

RAPPORT NORDJYLLAND

Svar på den centrale udmelding
om børn, unge og voksne med
svære spiseforstyrrelser

1. december

2020

Socialstyrelsen udsendte den 31. januar 2020 en central udmelding til landets kommunalbestyrelser med målgruppen børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret behandling. De nordjyske kommuner har udarbejdet denne fælles afrapportering, som svar på spørgsmålene i Socialstyrelsens centrale udmelding.

INDHOLD

1. RESUME	1
2. INDLEDNING	2
2.1 Baggrund	2
2.2 Proces og metode	2
3. MÅLGRUPPEN	3
3.1 Antal børn og unge med svære spiseforstyrrelser	4
3.2 Antal voksne med svære spiseforstyrrelser	4
4. HØJT SPECIALISEREDE TILBUD TIL MÅLGRUPPEN	6
4.1 Tilbud der anvendes af de nordjyske kommuner til målgruppen	6
4.2 Højt specialiserede matrikelfaste tilbud i Nordjylland	7
4.2.1 Bakkely	8
4.2.2 Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU)	8
4.2.3 Netværket Bostøtte	8
4.3 Matrikelløse indsatser	9
5. KOORDINATION OG SAMARBEJDE	10
5.1 Formelle tværgående koordinationsfora	11
5.2 Samarbejdsaftale med de midtjyske tilbud vedr. matrikelløse indsatser	11
6. FREMADRETTET TILRETTELÆGGELSE AF INDSATSEN	12
6.1 Udfordringer og iværksatte løsningstiltag	12
6.2 Kommunernes forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen	12
6.3 Perspektivering og videre dialog om indsatser for målgruppen	12

Bilag

Bilag 1: Indmeldinger fra anvendte tilbud

Bilag 2: Revideret samarbejdsaftale med midtjyske tilbud (*eftersendes*)

1. RESUME

Denne afrapportering indeholder de nordjyske kommunalbestyrelses behandling af Socialstyrelsens centrale udmelding for børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiserede indsatser.

Kommunerne i Nordjylland anslår, at antallet af børn og unge under 18 år med en svær spiseforstyrrelse, der er visiteret til en højt specialiseret social indsats, har været stigende fra 3 i 2017 til 9 i 2019. På voksenområdet anslås det, at antallet af borgere over 18 år i målgruppen er steget fra 4 i 2017 til 16 i 2019.

Da der er tale om en relativt lille målgruppe, og der samtidig er en vis usikkerhed forbundet med opgørelsen, er det vanskeligt at vurdere, om tallene er udtryk for en reel og vedvarende stigning eller et midlertidigt udsving.

Det vurderes, at der i Nordjylland er et tilstrækkeligt udbud af tilbud, der samlet set dækker både matrikelfaste og matrikelløse indsatser til målgruppen. Dette støttes endvidere af, at der siden den sidste centrale udmelding vedr. målgruppen er kommet flere tilbud til, som indgår i den samlede tilbudsstruktur til målgruppen i Nordjylland. De anvendte højt specialiserede tilbud i landsdelen er:

- Bakkely (privat tilbud, der leverer matrikelfaste ydelser)
- Nordjysk Børne og Unge Fond (privat tilbud, der leverer matrikelfaste og matrikelløse ydelser)
- Netværket Bostøtte (privat tilbud, der leverer matrikelløse ydelser)

De matrikelfaste højt specialiserede tilbud i Nordjylland er godkendt til aldersgruppen 12-35 år, og er der behov for tilbud der kan levere ydelser udover dette aldersspænd henvises til tilbuddene i Midtjylland, som anvendes af de nordjyske kommuner. Der henvises endvidere til at de nordjyske kommuner har en samarbejdsaftale med de midtjyske kommuners højt specialiserede tilbud om køb og koordinering af matrikelløse indsatser.

De nordjyske kommuner koordinerer internt og eksternt om målgruppen, og vurderer at have et stærkt samarbejde om målgruppen, og med behandlingspsykiatrien som en central ekstern part.

Afslutningsvist præsenterer rapporten konkrete udfordringer for arbejdet med målgruppen, hvilket peger mod følgende konkrete løsningsforslag til den fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen

- Fornydelse af samarbejdsaftale vedr. højt specialiserede matrikelløse indsatser

2. INDLEDNING

2.1 Baggrund

Socialstyrelsen har den 31. januar 2020 udsendt en central udmelding om børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret behandling. Den centrale udmelding indeholder en række spørgsmål til, hvordan kommunerne i hver region planlægger og koordinerer indsatser til målgruppen. På den baggrund har de nordjyske kommuner udarbejdet en fælles rapport som svar på spørgsmålene i Socialstyrelsens centrale udmelding.

Afrapporteringen er udarbejdet på baggrund af informationer, som via spørgeskemaer er indsamlet ved henholdsvis de kommunale myndigheder på socialområdet og relevante driftsherrer. Informationerne er efterfølgende drøftet og kvalificeret i fælleskommunale grupper.

Rapporten følger Socialstyrelsens 4 temaer

- Målgruppen
- Højt specialiserede tilbud og indsatser til målgruppen
- Koordination og samarbejde
- Fremtidig tilrettelæggelse af indsatsen

2.2 Proces og metode

Rapporten er udarbejdet med udgangspunkt i indmeldinger fra de nordjyske kommuner, som er blevet kvalificeret og drøftet i udviklingsstrategigruppen og Den Administrative Styregruppe på Socialområdet.

Indmeldingerne fra de nordjyske kommuner er foretaget på baggrund af Socialstyrelsens spørgeskema, som i lettere bearbejdet form er sendt ud til de nordjyske kommuner. Spørgeskema og tilgang til arbejdet med de centrale udmeldinger er så vidt muligt koordineret i tæt samarbejde mellem rammeaftalesekretariaterne i de forskellige regioner. Dette sikrer en fælles tilgang og sammenlignelighed i rapporterne.

Rapporten leverer information i forhold til Socialstyrelsens 4 temaer, men der henvises til at rapporten ikke afgør hvilke tilbud, der er højt specialiserede, men leverer information til at Socialstyrelsen har tilstrækkelig information til at kunne vurdere dette. Det overlades til Socialstyrelsen at foretage en helhedsvurdering af, om de indmeldte tilbud lever op til Socialstyrelsens kriterier til et højt specialiseret tilbud. Dette skyldes, at kommunerne ikke har den fornødne viden, ressourcer og kompetencer til at vurdere dette, og at kriterierne for højt specialiserede tilbud er udarbejdet af Socialstyrelsen. Det er dermed styrelsen, der har indsigten i kriterierne til at kunne lave en helhedsvurdering med udgangspunkt i disse. De tilbud der er medtaget i denne rapport, lever op til følgende kriterier:

- Kommunerne anvender dem til målgruppen
- Tilbuddet ser sig selv som højt specialiseret tilbud, og vurderes umiddelbart at leve helt eller tilnærmelsesvist op til kriterierne

3. MÅLGRUPPEN

Målgruppen beskrives i den centrale udmelding som værende børn, unge og voksne med en svær spiseforstyrrelse, der har behov for en højt specialiseret social rehabiliteringsindsats på grund af svære psykiske og fysiske funktionsnedsættelser samt sociale problemer.

Målgruppen for den centrale udmelding er af Socialstyrelsen defineret til at omfatte:

- Borgere med diagnosen typisk eller atypisk anorexia nervosa (anoreksi) eller med diagnosen typisk eller atypisk bulimia nervosa (bulimi) af sværhedsgrad 3, 4 eller 5.
- Borgere, der – som følge af en svær spiseforstyrrelse – har behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser enten sideløbende med eller i forlængelse af en behandlingsindsats i den regionale psykiatri.
- Børn og unge under 18 år og voksne på 18 år eller derover.

Målgruppen for den centrale udmelding er af Socialstyrelsen defineret til *ikke* at omfatte:

- Borgere med autisme og en spiseforstyrrelse, hvor autismen er den primære årsag til spiseforstyrrelsen, og hvor spiseforstyrrelsen kan forstås ud fra de vanskeligheder, som autismen medfører, fx en særinteresse eller en sanseforstyrrelse.
- Borgere med Prader-Willi syndrom.

Der henvises til følgende forbehold ved opgørelsen:

- Opgørelsen er opgjort manuelt, da målgruppekategorien ikke indgår i kommunernes dokumentationssystemer. Kommunerne ønsker at understrege at, der er *en ikke ubetydelig usikkerhed* ved målgruppebestørrelsen, som bl.a. skyldes, at kommunerne ikke kan trække registerdata om målgruppen ud af fagsystemerne.
- Kommunerne har ikke tilgængelig objektiv viden om, hvorvidt borgeren har en svær spiseforstyrrelse. Målgruppen for den centrale udmelding defineres som børn, unge og voksne med en spiseforstyrrelse i niveau 3, 4 eller 5, og denne information er typisk ikke tilgængelig på det sociale område. Borgere med spiseforstyrrelser kommer typisk først i kontakt med det kommunale socialområde, når der er tale om afledte vanskeligheder fra spiseforstyrrelsen, som for eksempel funktionsevne- eller mobilitetsnedsættelse, manglende evne til at varetage praktiske opgaver, manglende sociale kompetencer o.l. Det er således graden og kompleksiteten af funktionsevnenedsættelsen på de ovenstående områder og ikke spiseforstyrrelsen i sig selv, som er afgørende for, om borgere med svære spiseforstyrrelser visiteres til højt specialiserede rehabiliteringsindsatser på det sociale område.
- I opgørelsen af antal borgere i målgruppen har kommunerne taget udgangspunkt i borgerens funktionsevne og støttebehov. Derfor har beskrivelsen af funktionsevnenedsættelser i boks 2 og 3 i den centrale udmelding været brugbar ift. til at vurdere om borgeren har en svær spiseforstyrrelse, men som det fremgår af den centrale udmelding er beskrivelserne i boks 2 og 3 ikke udtømmende og der vil være tale om en helhedsvurdering. Derfor har det været svært for kommunerne at vurdere, om der er tale om en svær spiseforstyrrelse. Det vurderes, at der vil være store udsving i vurdering af det opgjorte antal af borgere i målgruppen både internt i kommunerne, på tværs af kommunerne og på tværs af kommunerne i de forskellige regioner.
- Borgere i målgruppen kan være kendetegnet ved at have en svær spiseforstyrrelse, og ikke motiveret til at modtage de kommunale indsatser. Det er kommunernes oplevelse, at en vigtig faktor for at kunne levere højt specialiserede indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser er, at borgeren er motiveret for at indgå aktivt i indsatserne, og der arbejdes intensivt med motivation fra både driftsherre og myndighed. Alligevel er borgeren/pårørende i nogle tilfælde ikke tilstrækkeligt motiveret til at modtage socialt rehabiliterende indsatser, og afviser derfor kommunens tilbud. I opgørelsen fra kommunerne indgår alene borgere, der har indvilget i visitation til en social rehabiliteringsindsats.

På baggrund af ovenstående er det vigtigt at understrege, at den angivne målgruppestørrelse er behæftet med en vis usikkerhed og skal anvendes herefter.

3.1 Antal børn og unge med svære spiseforstyrrelser

Tabel 1: Antal visiterede børn og unge under 18 år med en svær spiseforstyrrelse

	Antal børn og unge visiteret til døgnindsatser, dagtilbud og matrikelløse indsatser			Antal børn og unge visiteret til matrikelløse indsatser i perioden 2017-2019
	2017	2018	2019	
I alt	3	6	9	0

Tallene i tabel 1 er af personhenførbare årsager opgivet for hele landsdelen og ikke for den enkelte kommune. Det kan dog oplyses, at 6 ud af de 11 nordjyske kommuner ikke har set målgruppen for den centrale udmelding de seneste 3 år. Af de 5 kommuner der har borgere i målgruppen, fordeler tallene sig således

- 1 kommune har haft over 3 borgere i målgruppen (Aalborg Kommune)
- 4 kommuner har i et af årene haft 1 borger i målgruppen

Som det fremgår af ovenstående tabel, er der sket en stigning i visiterede børn og unge i perioden fra 3 børn og unge i 2017 til 9 i 2019. Da der er tale om en meget lille målgruppe, og der samtidig er en vis usikkerhed forbundet med opgørelsen, er det vanskeligt at vurdere, om tallene er udtryk for en reel og vedvarende stigning eller et midlertidigt udsving.

De nordjyske kommuner har ikke anvendt matrikelløse indsatser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019. Målgruppen er i stedet visiteret til matrikelfaste tilbud i Nordjylland eller Midtjylland, hvilket behandles yderligere i afsnit 4.

Anvendelsen af matrikelløse tilbud til børn og unge i målgruppen har udviklet sig siden opgørelsen for samme målgruppe i den centrale udmelding, der blev udsendt i 2015. Kommunernes tilbagemelding var den gang, at der blev anvendt matrikelløse indsatser til målgruppen af børn og unge om end der på dette tidspunkt ikke blev opgjort i hvilket omfang. Det er uvist, hvad der er årsagen til denne udvikling.

3.2 Antal voksne med svære spiseforstyrrelser

Tabel 2: Antal visiterede voksne på 18 år eller derover med en svær spiseforstyrrelse

Kommune	Antal voksne visiteret til døgnindsatser, dagtilbud og matrikelløse indsatser			Antal voksne visiteret til matrikelløse indsatser i perioden 2017-2019
	2017	2018	2019	
I alt	4	9	16	11

Tallene i tabel 2 er af personhenførbare årsager opgivet for hele landsdelen og ikke for den enkelte kommune. Det kan dog oplyses, at 5 ud af de 11 nordjyske kommuner ikke har set målgruppen for den centrale udmelding de seneste 3 år. Af de 6 kommuner der har borgere i målgruppen, fordeler tallene sig således

- 1 kommune har haft over 3 borgere i målgruppen (Aalborg Kommune)
- 5 kommuner har haft mellem 1-3 borgere i målgruppen
- 3 kommuner har haft borgere i målgruppen i hele perioden

Som det fremgår af ovenstående tabel, er der sket en stigning i visiterede voksne i perioden fra 4 borgere i 2017 til 16 i 2019. Da der er tale om en meget lille målgruppe, og der samtidig er en vis usikkerhed forbundet med opgørelsen, er det vanskeligt at vurdere, om tallene er udtryk for en reel og vedvarende stigning eller et midlertidigt udsving.

De nordjyske kommuner har i mindre grad anvendt matrikelløse indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019. Det er således kun to kommuner, der har anvendt højt specialiserede ma-

trikelløse indsatser til målgruppen, og her tegner Aalborg Kommune sig for 10 ud af 11 forløb. Målgruppen er i stedet visiteret til matrikelfaste tilbud i Nordjylland eller Midtjylland, hvilket behandles yderligere i afsnit 4.

Anvendelsen af matrikelløse tilbud til voksne i målgruppen har udviklet sig siden opgørelsen for samme målgruppe i den centrale udmelding, der blev udsendt i 2015. Kommunernes tilbagemelding var den gang, at der primært blev anvendt matrikelløse indsatser til målgruppen af voksne om end omfanget på dette tidspunkt ikke blev opgjort i antal. Det er uvist, hvad der er årsagen til denne udvikling.

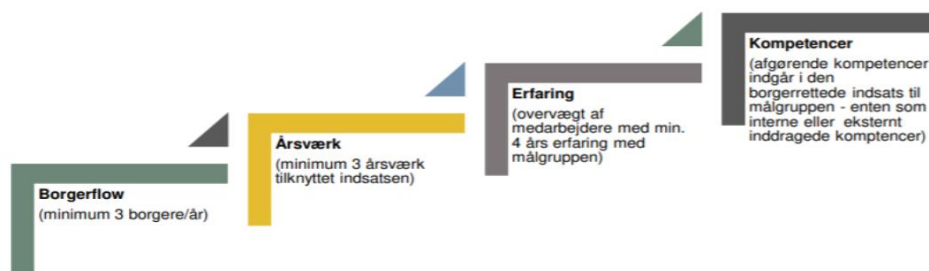
4. HØJT SPECIALISEREDE TILBUD TIL MÅLGRUPPEN

Formålet med den Centrale Udmelding er at Socialstyrelsen kan vurdere, om der er det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til børn, unge og voksne med en svær spiseforstyrrelse og behov for højt specialiserede socialt rehabiliterende indsatser. En højt specialiseret social rehabiliteringsindsats til en borger med en svær spiseforstyrrelse kan leveres på forskellige måder. Socialstyrelsen sonderer i den centrale udmelding mellem matrikelfaste og matrikelløse indsatser, som de definerer på følgende måde:

- **Højt specialiserede matrikelfaste indsatser** bliver leveret på et fysisk tilbud med et højt specialiseret vidensmiljø (døgn- eller dagindsatser)
- **Højt specialiserede matrikelløse indsatser** bliver leveret i borgerens nærmiljø og indeholder minimum en eller flere borgerrettede delindsatser, der udgår fra et højt specialiseret tilbud eller vidensmiljø.

Specialiseringsniveauet i indsatserne vurderes af Socialstyrelsen med udgangspunkt i en screeningsmodel. Screeningsmodellen tager udgangspunkt i at der er en vis gennemstrømning af borgere i målgruppen, samt at der indgår flere medarbejdere i indsatsen, som har en vis erfaring med målgruppen. Derudover lægges der vægt på, at de særlige kompetencer, der vurderes som afgørende i en højt specialiseret indsats til målgruppen, er til stede og indgår i den konkrete borgerrettede del af indsatsen. Socialstyrelsen har oplyst, at hvorvidt et tilbud er højt specialiseret er en helhedsvurdering med udgangspunkt i nedenstående model:

Figur 1: Screeningsmodel for højt specialiserede tilbud



I nærværende rapport fremlægges data ift. de fire kriterier i screeningsmodellen, men der foretages ikke en vurdering af om tilbuddene er højt specialiserede efter Socialstyrelsens kriterier. Det overlades til Socialstyrelsen at foretage en helhedsvurdering af, om de indmeldte tilbud lever op til Socialstyrelsens kriterier til et højt specialiseret tilbud. For en beskrivelse af udvælgelse af tilbud henvises til afsnit 2.1: Proces og metode.

4.1 Tilbud der anvendes af de nordjyske kommuner til målgruppen

De nordjyske kommuner anvender en bred vifte af indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser. Indsatserne til borgerne gives med udgangspunkt i en helhedsorienteret og individuel vurdering, og det er vigtigt, at der er tilgængelighed til forskellige typer tilbud, indsatser og specialiseringer for at kunne sikre at den enkeltes behov kan mødes. Det vurderes overordnet set, at de nordjyske kommuner har adgang til et tilstrækkeligt udbud af tilbud og indsatser til målgruppen.

I forbindelse med afrapporteringen på den centrale udmelding fra 2016 indmeldte de nordjyske kommuner et højt specialiseret tilbud i Nordjylland: Bakkely. Dette tilbud indgår også i den opdaterede tilbudsoversigt, og har siden sidste rapport udvidet aldersgruppen fra 16-30 år til nu at omfatte unge i alderen 14-30 år, og der overvejes endvidere en kapacitetsjustering med etablering af yderligere 4 pladser. Der er således ikke lukket højt specialiserede tilbud eller pladser i Nordjylland til målgruppen siden den sidste centrale udmelding. Derimod er der kommet flere tilbud til, der indgår i den samlede tilbudsstruktur til målgruppen i Nord-

jylland, ligesom der tegner sig et tydeligt billede af at der også er sket en stigning i anvendelsen af højt specialiserede tilbud i Midtjylland.

De højt specialiserede tilbud der anvendes til målgruppen i Nordjylland er følgende:

- Bakkely, selvejende tilbud i Nordjylland (matrikelfast)
- Fonden Nordjysk Børne- og Ungecenter, privat tilbud i Nordjylland (matrikelfast og matrikelløst)
- Holmstrupgård, Region Midtjylland (matrikelfast)
- Sønderparken, Region Midtjylland (matrikelfast)
- STOA, selvejende tilbud i Midtjylland (matrikelfast og matrikelløst)

For de tre midtjyske tilbud henvises til afrapporteringen fra Midtjylland for en nærmere beskrivelse af disse tilbud.

De matrikelfaste tilbud beliggende i Nordjylland er godkendt til unge i aldersspændet 12-35 år. Såfremt der efterspørges højt specialiserede matrikelfaste tilbud til borgere udenfor dette aldersspænd, henvises til, at to af de anvendte tilbud i Midtjylland (Sønderparken og STOA) er godkendt indenfor et bredere aldersspænd jf. rapporten fra Midtjylland.

4.2 Højt specialiserede matrikelfaste tilbud i Nordjylland

I nedenstående tabel præsenteres de tilbud og vidensmiljøer, som er beliggende i Nordjylland, og som yder højt specialiserede indsatser til målgruppen med angivelse af informationer ift. udvalgte parametre fra Socialstyrelsens screeningsmodel.

Tabel 3: Oversigt over tilbud beliggende i Nordjylland til borgere med svære spiseforstyrrelser med angivelse af udvalgte parametre*

Tilbuddets navn	Driftsherre	Målgruppe	Borgerflow	Årsværk	Erfaring																
Bakkely	Privat tilbud	14-30 år	2017=10 2018=13 2019=10 <i>Fordelt ift. følgende alder</i> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"><18 år</th> <th colspan="2">18 + år</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>5</td> <td>2017</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>6</td> <td>2018</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>4</td> <td>2019</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	<18 år		18 + år		2017	5	2017	5	2018	6	2018	7	2019	4	2019	6	20 fastansatte årsværk	12 fastansatte årsværk svarende til 60 % har mere end 4 års erfaring
<18 år		18 + år																			
2017	5	2017	5																		
2018	6	2018	7																		
2019	4	2019	6																		
Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU)	Privat tilbud	12-35 år, fordelt på forskellige afdelinger	2017=2 2018=4 2019=3 <i>Fordelt ift. følgende alder:</i> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"><18 år</th> <th colspan="2">18 + år</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>2</td> <td>2017</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>2018</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>2019</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	<18 år		18 + år		2017	2	2017	0	2018	0	2018	4	2019	0	2019	3	9 fastansatte årsværk	5 fastansatte årsværk svarende til 55 % har mere end 4 års erfaring
<18 år		18 + år																			
2017	2	2017	0																		
2018	0	2018	4																		
2019	0	2019	3																		
Netværket Bostøtten	Privat tilbud	Unge under 18 år og voksne over 18 år.	2017= 2018= 2019= <i>Fordelt ift. følgende alder:</i> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"><18 år</th> <th colspan="2">18 + år</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>2</td> <td>2017</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>2</td> <td>2018</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>2</td> <td>2019</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	<18 år		18 + år		2017	2	2017	3	2018	2	2018	3	2019	2	2019	3	6 fastansatte årsværk	6 fastansatte årsværk svarende til 100 % har mere end 4 års erfaring
<18 år		18 + år																			
2017	2	2017	3																		
2018	2	2018	3																		
2019	2	2019	3																		

4.2.1 Bakkely

Bakkely er et privat tilbud beliggende i Morsø Kommune, der drives af Bakkely Fonden. Bakkely leverer matrikelfaste indsatser målrettet unge i aldersgruppen 14-30 år med opmærksomhedsforstyrrelser, personlighedsforstyrrelse og spiseforstyrrelser.

Antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser har været stabilt de seneste tre år med 10-13 borgere i målgruppen, og er fordelt med cirka lige mange borgere under og over 18 år.

Optageområdet i forhold til målgruppen har de seneste tre år været et bredt udsnit af kommuner i Nordjylland, Midtjylland samt en kommune i henholdsvis Region Syddanmark og Region Sjælland.

Der er 20 fastansatte årsværk, som spænder over faggrupperne: socialpædagoger, psykoterapeut og social- og sundhedsassistent. Derudover er der tilknyttet eksterne kompetencer som fysioterapeut, psykolog, lærer og socialrådgiver. Cirka 60 % af de fastansatte medarbejdere har mere end 4 års erfaring med målgruppen på tilbuddet, og der leveres alle de indsatslementer ift. træning og rehabilitering, som er beskrevet i den centrale udmelding. For en uddybning af tilbuddets kompetencer og indsatser henvises til bilag 1.

4.2.2 Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU)

NBU er et privat tilbud beliggende i Jammerbugt Kommune, der drives af Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter. Tilbuddet leverer både matrikelfaste og matrikelløse indsatser målrettet unge i aldersgruppen 12-35 år, der har været udsat for forskellige opvækst-relaterede og/eller medfødte vanskeligheder omkring den følelsesmæssige, sociale og kognitive udvikling, der bl.a. kan give sig til udtryk via spiseforstyrrelser.

Antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser har udviklet sig, hvor der i 2017 var 2 borgere under 18 år og i 2018 og 2019 3-4 borgere over 18 år. Borgerflow og mønster har således været stabilt de seneste to år.

Optageområdet i forhold til målgruppen har de seneste tre år været nordjyske og midtjyske kommuner. Der er 9 fastansatte årsværk, som spænder over faggrupperne: diætist, socialpædagoger og sygeplejerske. Derudover er der tilknyttet eksterne kompetencer som fysioterapeut, psykolog og psykoterapeut. Cirka 55 % af de fastansatte medarbejdere har mere end 4 års erfaring med målgruppen på tilbuddet, og der leveres en bred række af de indsatslementer ift. træning og rehabilitering, som er beskrevet i den centrale udmelding såvel som alle indsatslementerne ift. udredning. For en uddybning af tilbuddets kompetencer og indsatser henvises til bilag 1.

4.2.3 Netværket Bostøtte

Netværket Bostøtte er et privat tilbud beliggende i Aalborg Kommune. Tilbuddet leverer matrikelløse indsatser til en bred aldersgruppe – både under og over 18 år. De matrikelløse indsatser er bostøtte efter SEL § 85.

Antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser som modtager indsatser fra Netværket Bostøtte har været stabilt de seneste tre år med 2 borgere under 18 år og 3 borgere over 18 år. Borgerflow og mønster har således været stabilt de seneste år, men i første halvår af 2020 er der 4 borgere i målgruppen. Det vides på nuværende tidspunkt ikke om det er et udtryk for en stigning i efterspørgslen, men efterspørgslen følges nøje.

Optageområdet i forhold til målgruppen har de seneste tre år været Aalborg Kommune. Der er 6 fastansatte årsværk, som arbejder med målgruppen, og disse er alle socialpædagoger. Derudover er der tilknyttet eksterne kompetencer i form af en psykolog og en psykiater. De medarbejdere der arbejder med målgruppen har alle mere end 4 års erfaring med målgruppen på tilbuddet, og der leveres alle de indsatslementer

ift. træning og rehabilitering, som er beskrevet i den centrale udmelding. For en uddybning af tilbuddets kompetencer og indsatser henvises til bilag 1.

4.3 Matrikelløse indsatser

Socialstyrelsen beskriver i den centrale udmelding en bekymring for specialiseringsniveauet i de matrikelløse indsatser, som er individuelt sammensatte tilbud, der leveres i borgerens nærmiljø.

De kommuner, der anvender denne type indsatser, er derfor blevet bedt om at oplyse, hvilke højt specialiserede tilbud og vidensmiljøer, de har anvendt til at levere delelementer i matrikelløse indsatser i perioden 2017-2019. Derudover er kommunerne blevet bedt om at beskrive ét eksempel på, hvilke delelementer en sådan indsats indeholder for en konkret borger i en konkret situation.

Det er et fåtal af de nordjyske kommuner, der i perioden 2017-2019 har anvendt højt specialiserede matrikelløse indsatser til borgere i målgruppen.

Det er ikke muligt at opgøre den generelle specialiseringsgrad i de matrikelløse tilbud, da de er skræddersyet til den enkelte borger og sammensættes af de delelementer, der vurderes relevante i hvert enkelt tilfælde. De matrikelløse tilbud opleves af mange borgere som en styrke, idet borgerne ofte ønsker at blive i sit sociale liv, skole, job, familie og venner m.m. De ser ikke altid et bo/døgntilbud, som det rigtige sted at blive hjulpet. For nogle borgere er de matrikelløse indsatser således det eneste tilbud, der kan motivere til at arbejde med spiseforstyrrelsen.

For at sikre en tilstrækkelig og relevant tilbudsstruktur for borgere i målgruppen er det derfor væsentligt, at kommunerne kan gøre brug af skræddersyede, matrikelløse indsatser for de borgere, der ønsker og bedst profiterer af et sådant individuelt tilrettelagt tilbud, der tager afsæt i nærmiljøet.

Den matrikelløse rehabilitering foregår enten i borgerens eget hjem eller som et ambulante tilbud. Tilbuddet er oftest sammensat, så det er borgerens sagsbehandler (myndighed), der er tovholder for den samlede indsats. Forløbene sammensættes af de elementer, som det vurderes at den enkelte borger har behov for i en rehabiliterende indsats. Her trækkes på ydelser fra højt specialiserede matrikelfaste tilbud eller vidensmiljøer, som kan supplere den øvrige indsats der stilles til rådighed fra kommunen. Derudover samarbejdes i stor udstrækning med egen læge og behandlingspsykiatrien.

Nedenfor fremgår eksempler på matrikelløse forløb, der i den samlede indsats for borgeren trækker på delelementer fra højt specialiserede tilbud (udbyggende tilbudsbeskrivelser fremgår af afsnit 2.4).

Matrikelløse indsatser på børne- og ungeområdet

De nordjyske kommuner har ikke anvendt højt specialiserede matrikelløse indsatser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019.

Såfremt der fremadrettet skulle være behov for højt specialiserede matrikelløse indsatser til denne målgruppe, så henvises til de tilbud der er beliggende i Nordjylland og leverer matrikelløse indsatser til børn og unge under 18 år, og der henvises ligeledes til de tilbud der indgår i samarbejdsaftalen med midtjyske tilbud (bilag 2), hvor der er flere tilbud til børn og unge som leverer matrikelløse indsatser.

Matrikelløse indsatser på voksenområdet

På voksenområdet oplyser 9 kommuner at de *ikke* har anvendt matrikelløse indsatser i perioden, mens to kommuner i landsdelen har anvendt matrikelløse indsatser. Aalborg Kommune tegner sig for 10 ud af de 11 matrikelløse indsatser.

Kommunerne indmelder, at de har anvendt matrikelløse indsatser fra STOA i Midtjylland og fra Netværket Bostøtte. NBU der er indmeldt som højt specialiseret matrikelfast tilbud leverer endvidere matrikelløse indsatser til målgruppen.

Nedenfor fremgår anonymiserede eksempler på matrikelløse forløb på voksenområdet:

Eksempel 1

En borger har efter ophold på STOA modtaget matrikelløse indsatser. De matrikelløse indsatser blev iværksat i forbindelse med udskrivelsen, og bestod af samtaler om det der var svært, hjælp til kost og kostplaner, støtte til spisning, støtte til diætist/aftaler samt støtte til at overholde den iværksatte behandling/plan. STOA var leverandør af alle de matrikelløse indsatser, hvilket sikrede en kontinuitet i behandlingen samt muligheden for kendte ansigter. I indsatserne indgik netværksintervention, måltidsstøtte, støtte til motion og genoptræning samt træning af dagligdags-, psykologiske og sociale kompetencer.

Den matrikelløse indsats blev valgt med udgangspunkt i borgers ønske samt af hensyn til borgers familiære situation, hvor borger har en familie med ægtefælle og to små børn.

Sagsbehandler i myndighed havde den primære koordinerende myndighed.

Eksempel 2

En borger modtager socialpædagogisk indsats i eget hjem efter servicelovens §85. Timerne er udmålt efter borgers behov for støtte og udgør ca. 30 timer om ugen. Den socialpædagogiske indsats skulle sikre at:

- der etableres en struktur i forhold til måltider og indkøb samt støtte under og efter måltidet, med sigte på at borger med tiden vil kunne håndtere dette selvstændigt*
- at borger kan drøfte tanker, følelser og udfordringer ift. måltider, indkøb og lignende..*
- at borger kan få støtte ved lægebesøg og besøg ved Ambulatorium for Spiseforstyrrelser, herunder støtte i forhold til koordinering af behandling*

De konkrete indsatser leveres af Netværket Bostøtte, som sikrede et gennemgående team omkring den konkrete borger. I indsatserne indgik netværksintervention, måltidsstøtte, støtte til motion og genoptræning, træning af dagligdagskompetencer samt psykologiske kompetencer samt støtte til fritidsaktiviteter og beskæftigelses- eller uddannelsesrettet indsats. Disse aktiviteter blev leveret af Netværket Bostøtte, og derudover har kommunens myndighedsafdeling udarbejdet en socialfaglig udredning af borgeren.

Det skal understreges at der endvidere var tæt samarbejde mellem myndighed i kommunen, leverandør og behandlingspsykiatrien. Den kommunale sagsbehandler var koordinerende myndighed på sagen.

Den matrikelløse indsats blev valgt på baggrund af en udredning med udgangspunkt i en individuel og konkret vurdering, af borgers behov for støtte samt en faglig vurdering af borgers behov og ønsker.

5. KOORDINATION OG SAMARBEJDE

Samarbejdet om borgere med svære spiseforstyrrelser tager udgangspunkt i helhedsorienteret og individuel sagsbehandling med fokus på den enkelte borgers situation. Der er behov for høj grad af koordinering omkring borgeren særligt mellem sagsbehandler, døgntilbud/dagtilbud/ bostøtte, beskæftigelse og sundhedsområdet herunder bl.a. behandlingspsykiatri og egen læge. Samarbejde og koordinering i borgersager foregår ved, at sagsbehandlere og kommunale støttepersoner mødes med behandlingspsykiatrien og evt. borger/familie med henblik på at indgå aftaler, udarbejde fælles planer, statusmøder, forberede udskrivning mv. Formålet er at sikre gode overgange og forløb, hvor de regionale og kommunale indsatser supplerer hinanden, og hvor der er en tydelig opgave- og ansvarsfordeling.

Behandlingssektoren er en central part i samarbejdet om målgruppen, og der foregår generelt et tæt samarbejde og koordinering med behandlingspsykiatrien, hvilket ses som en forudsætning for at hjælpe borgeren bedst muligt. I forbindelse med borgers forløb i behandlingspsykiatrien anvendes samarbejdsmodellen "Patientens team", som sikrer at alle relevante fagpersoner mødes og koordinerer nuværende og fremadrettet indsats vedr. borgeren.

Der er indgået konkrete aftaler om samarbejde mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner vedr. målgruppen i regi af sundhedsaftalen, hvor der bl.a. er aftalt rammer for dialog, koordinering og udskrivning ift. målgruppen.

5.1 Formelle tværgående koordinationsfora

For at sikre en overordnet koordination på lands- og landsdelsplan er KL's Koordinationsforum for det specialiserede socialområde etableret. Koordinationsforum er et direktørforum etableret på tværs af de 5 KKR'er, og forestår den tværkommunale koordinering på det specialiserede socialområde. Alle landets 5 administrative styregrupper har 2 pladser i Koordinationsforum. Såfremt der er nationale ændringer i udbud og efterspørgsel til målgruppen vil koordinationsforum være et oplagt forum mhhp. national vidensdeling og koordinering.

Det fælleskommunale samarbejde på det specialiserede socialområde i Nordjylland er forankret i Den Administrative Styregruppe på socialområdet, hvor kommunerne samarbejder både tværkommunalt og med regionen om at levere højt specialiserede tilbud til borgerne. I regi af dette samarbejde foretages årligt en undersøgelse af sammenhængen mellem udbud og efterspørgsel af tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. Denne undersøgelse har til formål at sikre, at der er det nødvendige udbud af tilbud i Nordjylland.

5.2 Samarbejdsaftale med de midtjyske tilbud vedr. matrikelløse indsatser

DAS i Nordjylland og DASSOS i Midtjylland indgik i 2017 en samarbejdsaftale som skulle sikre de nordjyske kommuners fortsatte tilgængelighed til den ekspertise, der er i Midtjylland i forhold til borgere med spiseforstyrrelser, som har behov for socialt rehabiliterende matrikelløse ydelser. Samtidig har samarbejdsaftalen et eksplicit fokus på at udbrede viden om denne ekspertise således, at samtlige nordjyske kommuner kender de muligheder, der er for at trække på matrikelløse tilbud i Midtjylland.

Samarbejdsaftalen skal sikre de nordjyske kommuners fortsatte tilgængelighed til den ekspertise, der er i Midtjylland i forhold til borgere med spiseforstyrrelser, som har behov for socialt rehabiliterende matrikelløse ydelser. Særligt har samarbejdsaftalen et eksplicit fokus på at udbrede viden om denne ekspertise således, at samtlige nordjyske kommuner kender de muligheder, der er for at trække på matrikelløse tilbud i Midtjylland. Samarbejdsaftalen har været anvendt i forhold til konkrete borgersager samt i forbindelse med at en nordjysk kommune besøgte Team for Spiseforstyrrelser i Aarhus Kommune med henblik på at samle information og sparring om, hvordan den matrikelløse indsats i Aarhus er organiseret.

Samarbejdsaftalen udløber ved udgangen 2020 og der er allerede nu igangsat en proces med at forny og forlænge aftalen, da det vurderes, at den er værdifuld.

6. FREMADRETTET TILRETTELÆGGELSE AF INDSATSEN

6.1 Udfordringer og iværksatte løsnings tiltag

Baggrunden for den centrale udmelding er Socialstyrelsens bekymring i forhold til den eksisterende tilbudsstruktur. Samtidig ønsker Socialstyrelsen, at det belyses, hvilke eventuelle udfordringer kommunerne oplever i indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser, som ikke er beskrevet i den centrale udmelding. Og i forlængelse heraf, hvordan kommunerne tilrettelægger indsatsen på området.

Flere kommuner har meget få borgere i målgruppen der er derfor en generel udfordring ift. håndtering af de allersværeste borgere indenfor målgruppen. Målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser er dels en meget lille og meget kompleks målgruppe, hvor samarbejdet med behandlingspsykiatrien og de øvrige forvaltningsområder er særligt vigtigt. I forlængelse af den forrige centrale udmelding blev der gennemført undervisningsforløb om spiseforstyrrelser i regi af behandlingspsykiatrien, og disse forløb var velbesøgte. Der har været positiv feedback i forhold til undervisningen, og dette bidrag til at opjustere det samlede vidensniveau. Det vurderes ikke at der på nuværende tidspunkt er behov for nye undervisningsforløb, men såfremt dette bliver efterspurgt af de nordjyske kommuner, vil det kunne iværksættes igen.

Samarbejdet med behandlingspsykiatrien er særligt vigtigt for denne målgruppe, og rammerne herfor aftales og justeres i regi af sundhedsaftalen, hvor der netop har været en gennemgang af samarbejdsaftaler mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien. Fokus for gennemgangen har været opdatering af aftalerne og sikring af implementering.

6.2 Kommunernes forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen

Som det fremgår af nærværende rapport findes der i 2020 et bredere udbud af højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser i Nordjylland end ved kortlægningen i 2016. Samtidig anvendes de højt specialiserede tilbud i Midtjylland også i højere grad i 2020 end i 2016. De nordjyske kommuner oplever derfor ikke udfordringer i udbuddet af højt specialiserede tilbud til målgruppen.

Der er i løbet af de seneste år kommet flere højt specialiserede matrikelløse indsatser i Nordjylland jf. afsnit 4.2. De matrikelløse indsatser er på nuværende tidspunkt centreret om målgruppen af unge i alderen 12-35 år, og er der behov for højt specialiserede matrikelløse indsatser til borgere udover dette aldersspænd kigger ud over regionsgrænsen. De nordjyske kommuner har derfor iværksat nedenstående initiativ:

Fornyet samarbejdsaftale vedr. højt specialiserede matrikelløse indsatser

DAS i Nordjylland og DASSOS i Midtjylland indgik i 2017 en samarbejdsaftale, som skulle sikre de nordjyske kommuners fortsatte tilgængelighed til den ekspertise, der er i Midtjylland i forhold til borgere med spiseforstyrrelser, som har behov for socialt rehabiliterende matrikelløse ydelser. Samtidig har samarbejdsaftalen et eksplicit fokus på at udbrede viden om denne ekspertise således, at samtlige nordjyske kommuner kender de muligheder, der er for at trække på matrikelløse tilbud i Midtjylland. Samarbejdsaftalen medfører ikke bindinger på tilbuddenes kapacitet og tilbudsvifte ligesom den ikke medfører økonomisk bindende konsekvenser for hverken midtjyske tilbud eller de nordjyske kommuner.

Samarbejdsaftalen trådte i kraft den 1. januar 2018, og løber til udgangen af 2020, og der pågår allerede nu et arbejde for at forny samarbejdsaftalen.

6.3 Perspektivering og videre dialog om indsatser for målgruppen

Hvert år foretages en undersøgelse af sammenhængen mellem udbud og efterspørgsel af tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet i Nordjylland. Denne seneste undersøgelse blev afsluttet i marts 2020, og Den Administrative Styregruppe på Socialområdet besluttede i den forbindelse at foretage en nærmere undersøgelse af tre målgrupper, hvoraf den ene var målgruppen af selvskadende unge.

På baggrund af disse undersøgelser vurderes det, at der overordnet er god sammenhæng mellem efterspørgsel og det samlede udbud af pladser og indsatser på det specialiserede social- og specialundervisningsområde, men at det skal undersøges nærmere, hvilke muligheder, der er for at styrke indsatsen til målgruppen af børn og unge med svært selvskadende adfærd. Dette arbejde vil blive påbegyndt i andet halvår 2020. Da en del af målgruppen selvskadende unge kan have svære spiseforstyrrelser, kan der derfor være et vist overlap mellem de to målgrupper.

Bilag

Bilag 1: Indmeldinger fra anvendte tilbud

Bilag 2: Revideret samarbejdsaftale med midtjyske tilbud (eftersendes)