



Socialstyrelsen

Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser

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

April 2022

Viden til gavn

Publikationen er udgivet af

Socialstyrelsen

Edisonsvej 1

5000 Odense C

Tlf: 72 42 37 00

E-mail: info@socialstyrelsen.dk

www.socialstyrelsen.dk

Download eller se rapporten på

www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse
af kilde.

ISBN: 978-87-94059-93-0

Indhold

1. Indledning	3
2. Konklusion	4
2.1 Socialstyrelsens konklusion	4
2.1.1 Målgruppens størrelse	4
2.1.2 Anvendte tilbud	4
2.1.3 Socialstyrelsens vurdering af anvendte tilbud og afrapporterede løsningsforslag	4
2.1.4 Supplerende vurderingsaktiviteter	5
2.2 Det Faglige Råds bemærkninger til Socialstyrelsens konklusion	6
3. Metode for behandling af afrapporteringerne	7
3.1 Kommunalbestyrelsernes behandling af den centrale udmelding	7
3.2 Socialstyrelsens behandling af afrapporteringerne	8
3.3 Metode for kvalificering og vurdering af de afrapporterede oplysninger	8
3.3.1 Målgruppen	8
3.3.2 Højt specialiserede tilbud	9
3.3.3 Koordination og samarbejde	9
3.3.4 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen	9
4. Målgruppen	11
4.1 Beskrivelse af målgruppen for den centrale udmelding	11
4.2 Målgruppens størrelse og geografiske fordeling	11
4.2.1 Målgruppens størrelse ifølge registertræk	12
4.2.2 Målgruppens størrelse og geografiske fordeling ifølge afrapporteringerne	12
4.2.2.1 Dataforbehold ift. afrapporteringernes opgørelse af målgruppen	13
4.3 Delkonklusion	14
5. Højt specialiserede tilbud og indsatser	15
5.1 Matrikelfaste og matrikelløse indsatser	15
5.2 Omfanget af matrikelløse indsatser	15
5.3 Tilbud anvendt af kommunerne	17
5.3.1 Afrapporterede tilbud	17
5.4 Screening af specialiseringen i tilbuddene	19
5.4.1 Socialstyrelsens Model for tilbudsscreening	19
5.4.2 Resultat af tilbudsscreeningen	21

5.4.3 Samlet vurdering af tilbud til målgruppen	23
5.5 Tilbuddenes udfordringer	24
5.6 Delkonklusion	25
6. Koordination og samarbejde	26
6.1 Afrapporterede samarbejds- og koordinationstiltag	26
6.1.1 Nationale samarbejds- og koordinationstiltag	26
6.1.2 Regionale samarbejds- og koordinationstiltag	26
6.1.3 Tværkommunale samarbejds- og koordinationstiltag	27
6.1.4 Samarbejder og koordination internt i kommunerne	28
6.2 Delkonklusion	30
7. Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen	31
7.1 Udfordringer i kommunerne.....	31
7.2 Iværksatte løsningstiltag i kommunerne.....	32
7.3 Den fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen til målgruppen.....	33
7.3.1 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Nordjylland	33
7.3.2 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Midtjylland	33
7.3.3 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Syddanmark	33
7.3.4 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Sjælland	34
7.3.5 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Hovedstaden	34
7.3.6 Socialstyrelsens forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen	35
7.4 Delkonklusion	35
Bilag.....	36
Bilag 1: Målgruppens størrelse ifølge registertræk	36
Definition og afgræsning af målgruppen	36
Opsummering af væsentlige forbehold	36
Målgruppens størrelse ifølge besvarelse af folketingsspørgsmål	37
Bilag 2: Konkrete vurderinger af tilbuddene	38
Bilag 2.1 Borgervolumen (trin 1).....	38
Bilag 2.2 Årsværk og erfaring (trin 2 og 3)	40
Bilag 2.3 Kompetencer (trin 4).....	42

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 den 31. januar 2020 en landsdækkende central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser.¹ Målgruppen er omfattet af den nationale koordinationsstruktur, og en del af borgerne har behov for højt specialiserede matrikelløse indsatser.

Udmeldingen blev udsendt, fordi Socialstyrelsen er bekymret for tilbudsstrukturen til målgruppen, herunder dels for specialiseringsniveauet i de matrikelløse indsatser til målgruppen og dels for, at der er færre tilbud i tilbudsstrukturen end tidligere antaget, samt at der er tale om en forskelligartet tilbudsstruktur. Socialstyrelsen har tidligere (2015) udsendt en central udmelding på samme område. I forbindelse med en senere opfølgning på udmeldingen har styrelsen tilvejebragt et anderledes grundlag for at vurdere tilbudsstrukturen end det, hvorpå styrelsen i 2018 byggede sin konklusion på den første centrale udmelding, hvilket er årsag til den nuværende bekymring.

Socialstyrelsen reagerede på denne bekymring i regi af Den Nationale Koordinationsstruktur ved at udsende en central udmelding med det formål at sikre en bedre koordination på tværs af kommuner og regioner.

Kommunalbestyrelserne har behandlet udmeldingen. Behandlingen er sket i forbindelse med indgåelse af kommunernes rammeaftaler for 2021-2022. Kommunerne har behandlet den centrale udmelding i hver af de fem kommunale rammeaftalesamarbejder.² Socialstyrelsen har således modtaget én samlet afrapportering fra kommunerne inden for hver region. Afrapporteringerne er sendt til Socialstyrelsen umiddelbart efter tidsfristen den 1. december 2020.

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.

¹ Landsdækkende central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser (2020): <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/borgere-med-svaere-spiseforstyrrelser>

² Rammeaftalesamarbejdet har fem tværkommunale rammeaftalesekretariater, ét i hver region. Rammeaftalesekretariaterne koordinerer bl.a. Rammeaftalen på det specialiserede område, som indgås hvert andet år.

2. Konklusion

2.1 Socialstyrelsens konklusion

Afrapporteringerne afkræfter Socialstyrelsens bekymring for tilbudsstrukturen til borgere med svære spiseforstyrrelser.

2.1.1 Målgruppens størrelse

Socialstyrelsen vurderer på baggrund af afrapporteringerne, at der på landsplan er sket en stigning i antal visiterede borgere med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019, fra årligt 240 borgere til 352, herunder hhv. fra 71 til 130 børn og unge, og fra 169 til 222 voksne. I alt er der visiteret 895 borgere med svære spiseforstyrrelser til en indsats (dagtilbud, døgntilbud eller matrikelløse indsatser) i den treårige periode, hvoraf der i alle regioner er visiteret flere voksne end børn og unge til en indsats. Kun en mindre andel af kommunerne i hver region har visiteret borgere i målgruppen.

Kommunernes opgørelsesmetode er dog behæftet med en større usikkerhed jf. afsnit 4.2.2.1, og der formodes at være et betydeligt mørketal i målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser. Målgruppen må derfor formodes at være større end det antal, der er visiteret til en indsats. På baggrund af målgruppens begrænsede størrelse samt forbeholdene ved opgørelsen er det således vanskeligt at vurdere, hvorvidt tallene er udtryk for en reel og vedvarende stigning eller et midlertidigt udsving

2.1.2 Anvendte tilbud

På baggrund af afrapporteringerne konstaterer Socialstyrelsen, at der i perioden fra 2017-2019 på landsplan i alt er visiteret omtrent en tredjedel af borgerne (børn, unge og voksne) med svære spiseforstyrrelser til matrikelløse indsatser. I perioden fra 2017-2019 har kommunerne visiteret borgere med svære spiseforstyrrelser til 27 sociale tilbud, hvoraf ét tilbud efterfølgende er udgået. Tilbuddene er fordelt over alle fem regioner, og målgruppen er visiteret fra kommuner i alle regioner. Der er afrapporteret 14 nye tilbud ift. afrapporteringen på den centrale udmelding 2015, og tre tilbud er udgået siden 2015. På det foreliggende grundlag angiver 16 af de tilbageværende 26 tilbud at levere matrikelløse indsatser til børn og unge og/eller voksne med svære spiseforstyrrelser, hvilket fordeler sig på alle fem regioner.

2.1.3 Socialstyrelsens vurdering af anvendte tilbud og afrapporterede løsningsforslag

Afrapporteringerne afkræfter på det foreliggende Socialstyrelsens bekymring for, hvorvidt der på landsplan er færre tilbud til målgruppen, idet der siden den sidste centrale udmelding i 2015 er kommet flere tilbud til, som indgår i den samlede tilbudsstruktur til målgruppen. Dette bekræftes i flere af afrapporteringerne, hvor der vurderes at være et tilstrækkeligt udbud af tilbud, der samlet set dækker både matrikelfaste og matrikelløse indsatser til målgruppen. På det foreliggende grundlag vurderes 15 af de 26 afrapporterede tilbud at have forudsætning for at være højt specialiserede til målgruppen ud fra Socialstyrelsens screeningsmodel. 10 af disse 15 tilbud leverer endvidere matrikelløse indsatser til målgruppen.

Socialstyrelsen vurderer desuden, at det fremstår som om, der er sket den fornødne koordinering og samarbejde kommuner og regioner imellem, herunder eksempelvis samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland ift. matrikelløse indsatser. Herudover vurderes kommunernes samarbejde med behandlingspsykiatrien umiddelbart som

værende tilstrækkelig. Til trods for at koordinering og samarbejde på tværs af sektorer umiddelbart vurderes tilstrækkelig, er der dog fortsat plads til udvikling og forbedring, idet der i afrapporteringerne angives at være en række koordinations- og samarbejdsudfordringer. Hertil vurderer Socialstyrelsen, at kommunalbestyrelserne har afrapporteret tilstrækkelige tiltag og løsningsforslag til den fremadrettede tilrettelæggelse af tilbudsstrukturen på området.

Overordnet vurderer Socialstyrelsen på det foreliggende grundlag, at der er et tilstrækkeligt udbud af tilbud, som har forudsætningerne for at kunne levere højt specialiserede indsatser til målgruppen, samt at den fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen til målgruppen vurderes tilstrækkelig.

Tilbudslandskabet til målgruppen vil fortsat blive monitoreret som en del af den generelle monitorering i regi af den nationale koordinationsstruktur.

2.1.4 Supplerende vurderingsaktiviteter

Socialstyrelsen har – ud over behandlingen af kommunernes afrapporteringer på den centrale udmelding - iværksat supplerende vurderingsaktiviteter med henblik på at følge målgruppen og udviklingen i udbuddet af indsatser til målgruppen. Socialstyrelsen har således:

- Aflagt besøg på et udvalg af matrikelløse indsatser på området, som indgår i kommunernes afrapporteringer. Besøgene skal give Socialstyrelsen et konkret indblik i de matrikelløse indsatsers organisering, kompetencer m.v. Socialstyrelsen påtænker endvidere at iværksætte en analyse af matrikelløse indsatser og de forhold, der har betydning for, om de kan levere højt specialiserede indsatser.
- Haft dialog med Sundhedsstyrelsen om snitfladeproblematikker mellem social- og sundhedsområdet for borgere med svære spiseforstyrrelser. Dialogen skal afdække, hvorvidt der er aktuelle tiltag, som kan imødegå eventuelle snitfladeproblematikker (f.eks. fokus på tværsektorielle forløb eller anbefalinger i Psykiatrihandleplanen).
- Fulgt og følger fortsat kommunernes deltagelse i Udviklings- og Investeringsprogrammet (UIP) angående udvikling af indsatser til unge med selvskadende adfærd og/eller spiseforstyrrelser. Det sker med henblik på at få indblik i evt. nyudvikling af indsatser til målgrupperne.

Endvidere har Socialstyrelsen taget initiativ til en foranalyse ift. en eventuel forløbsbeskrivelse for borgere med svære spiseforstyrrelser, hvilket kunne understøtte den højt specialiserede indsats til målgruppen, som også har været genstand for den centrale udmelding.

2.2 Det Faglige Råds bemærkninger til Socialstyrelsens konklusion

Det Faglige Råd for National Koordination³ har rådgivet Socialstyrelsen om behandlingen af afrapporteringerne på den centrale udmelding. Rådets bemærkninger til styrelsens konklusion fremgår nedenfor.

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 et tilstrækkeligt udbud af tilbud, som har forudsætningerne for at kunne levere højt specialiserede indsatser til målgruppen, samt at den fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen til målgruppen vurderes tilstrækkelig.

Det Faglige Råd for National Koordination påpeger, at der er sket en bekymrende vækst i målgruppens størrelse - hvilket dog modsvares af, at der tilsvarende er kommet flere tilbud til målgruppen siden den centrale udmelding i 2015. Det Faglige Råd noterer sig således, at den centrale udmelding viser, at målgruppens størrelse såvel som tilbudslandskabet til målgruppen er vokset siden den centrale udmelding i 2015. Det Faglige Råd erklærer sig enig i Socialstyrelsens vurdering, men bemærker, at der fremadrettet fortsat er rum for at blive endnu skarpere på de matrikelløse indsatser, samt om disse efterlever kravene for at være højt specialiserede.

Det Faglige Råd påpeger samtidig, at det er en svær målgruppe samt at samarbejdet om målgruppen på tværs af social- og sundhedssektoren, herunder psykiatrien, fortsat bør optimeres.

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

³ Formand for Det Faglige Råd er forhenværende departementschef Bo Smith og nu chefforhandler for European Spallation Source. Rådet består af repræsentanter fra Socialstyrelsen, Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, Kommunernes Landsforening, Danske Regioner samt to eksperter med ekspertise på det specialiserede socialområde og to eksperter med ekspertise på det specialiserede specialundervisningsområde. Eksperterne er udpeget for en toårig periode af Socialstyrelsen efter indstilling fra Det Frie Forskningsråd.

3. Metode for behandling af afrapporteringerne

Socialstyrelsen har bedt kommunalbestyrelserne om at afrapportere på fire temaer i den centrale udmelding:

1. Målgruppen
2. Højt specialiserede tilbud
3. Koordination og samarbejde
4. Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen.

I det følgende gives et overblik over, hvordan datagrundlaget er tilvejebragt i afrapporteringerne, samt hvordan Socialstyrelsen har behandlet afrapporteringerne med henblik på at vurdere, om det indrapporterede er fagligt tilstrækkeligt.

3.1 Kommunalbestyrelsernes behandling af den centrale udmelding

Kommunalbestyrelserne har behandlet den centrale udmelding og har gennem det eksisterende rammeaftalesystem afrapporteret tilrettelæggelsen af indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Rammeaftalesekretariatene har således stået for dataindsamlingen og afrapporteringerne. Afrapporteringerne indgår i rammeaftalerne for 2021-2022.

Rammeaftalesekretariatene har oplyst, at der sket en stor grad af koordinering på mellem kommunerne inden for og på tværs af regioner i forbindelse med udarbejdelse af afrapporteringerne. Det drejer sig bl.a. om koordinering ift. indhentning af data, udfordringer og løsninger. Konkret har dette udmøntet sig i:

- Fælles spørgeskema og vejledning hertil på tværs af de 98 kommuner
- Fælles metode for indhentning af data på tværs af de 98 kommuner
- Fælles udarbejdelse af større afsnit, der indgår i afrapporteringerne
- Fælles drøftelse ifm. Socialstyrelsens opfølgende spørgsmål og ifm. at behandlingerne er kommet til gennemsyn.

Rammeaftalesekretariatene har desuden oplyst, at der kan være en vis usikkerhed behæftet med dele af datasættet i de tilfælde, hvor der ikke findes registerdata, og tallene er derfor opgjort manuelt i kommunerne.

3.2 Socialstyrelsens behandling af afrapporteringerne

Socialstyrelsen har behandlet de kommunale afrapporteringer på lands- og regionsniveau og foretaget en tværgående sammenligning af de afrapporterede tilbud, som har været benyttet til borgere med svære spiseforstyrrelser i 2017-2019 med henblik på at identificere tilbud, herunder matrikelløse indsatser, som har forudsætningerne for at udvikle og opretholde en høj specialisering i forhold til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Socialstyrelsens behandling af afrapporteringerne og tilbagemelding til kommunerne har jf. lovgivningen taget afsæt i en dialogbaseret tilgang. Efter modtagelsen af afrapporteringerne i efteråret 2020 har Socialstyrelsen stillet en række spørgsmål til kommunerne via rammeaftalesekretariatene om afrapporteringerne. Tilbagemeldingerne 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.

Socialstyrelsen har desuden afholdt to dialogmøder med de fem rammeaftalesekretariater, hvor forståelsesspørgsmål ift. afrapporteringerne er blevet drøftet. Herudover har rammeaftalesekretariatene haft udkast til rapporten til gennemsyn for at kvalitetssikre det faktuelle indhold.

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 2.2.

3.3 Metode for kvalificering og vurdering af de afrapporterede oplysninger

Socialstyrelsens vurderinger foretages på baggrund af de afrapporterede oplysninger. I de tilfælde, hvor Socialstyrelsen har fundet betydelige uoverensstemmelser, er der indgået dialog med de enkelte rammeaftalesekretariater, som har kvalificeret og evt. korrigeret data. Der tages dog forbehold for, at datakvaliteten kan variere på baggrund af forskellige opgørelsesmetoder.

3.3.1 Målgruppen

De afrapporterede oplysninger om målgruppen består af opgørelser over antal borgere med svære spiseforstyrrelser, som kommunerne har visiteret til en indsats (dagtilbud, døgntilbud eller matrikelløs indsats) i hhv. 2017, 2018 og 2019. Opgørelserne er opdelt på hhv. børn og unge (<18 år) og voksne (>18 år), herunder også på hvor mange borgere i hver aldersgruppe, der er visiteret til matrikelløse indsatser.

Data til brug for opgørelserne over borgere med svære spiseforstyrrelser er ifølge afrapporteringerne opgjort ved manuel optælling i de enkelte kommuner, idet målgruppekategorien ikke indgår i kommunernes dokumentationssystemer, og det derved ikke er muligt at trække registerdata på målgruppen.

Indsamling af data vedr. målgruppen er således foretaget på samme måde på tværs af de fem rammeaftalesekretariater. De manuelle optællinger i de enkelte kommuner samt yderligere dataforbehold medfører dog, at data om målgruppens størrelse er behæftet med en vis usikkerhed.

Socialstyrelsen har på baggrund af de afrapporterede oplysninger bl.a. foretaget en vurdering af målgruppens størrelse samt geografiske spredning på landsplan samt i hver enkelt region.

3.3.2 Højt specialiserede tilbud

De afrapporterede oplysninger består bl.a. af opgørelser over borgervolumen, årsværk, erfaring og kompetencer blandt medarbejderne på de enkelte tilbud, som har været benyttet til borgere med svære spiseforstyrrelser i perioden fra 2017 til 2019.⁴ Oplysningerne om borgervolumen er opdelt på hhv. matrikelfaste og matrikelløse indsatser.

Data til brug for opgørelserne er indsamlet via et afrapporteringsskema, som er udviklet af Socialstyrelsen, og som de enkelte rammeaftalesekretariater har administreret udsendelsen af til de enkelte tilbud. Indsamlingen af data til dette tema er således foretaget på samme måde på tværs af de fem rammeaftalesekretariater. Det bemærkes dog, at Socialstyrelsen har været i dialog med de enkelte rammeaftalesekretariater med henblik på kvalificering af data, da dette i nogle tilfælde har været opgjort forskelligt på tværs af afrapporteringerne.

Socialstyrelsen har på baggrund af de afrapporterede oplysninger bl.a. foretaget en vurdering af udbuddet af tilbud og indsatser, samt hvorvidt tilbuddene har forudsætningerne for at levere højt specialiserede indsatser, herunder matrikelløse indsatser, til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Det er slutteligt vigtigt at bemærke, at Socialstyrelsen ikke har skullet vurdere kommunernes visitation.

3.3.3 Koordination og samarbejde

De afrapporterede oplysninger består bl.a. af opgørelser over, hvilke koordinations- og samarbejdstiltag kommunerne har inden for og på tværs af regionerne til indsatserne til borgere med svære spiseforstyrrelser, herunder bl.a. formelle samarbejdsaftaler samt samarbejder med behandlingspsykiatrien mv.

Data til brug for opgørelserne er indsamlet via tre konkrete spørgsmål, som er udarbejdet af Socialstyrelsen, og som de enkelte rammeaftalesekretariater har administreret udsendelsen af til kommunerne.

Indsamlingen af data til dette tema er således foretaget på samme måde på tværs af de fem rammeaftalesekretariater om end det konstateres, at der er lidt forskel på, hvilke typer af samarbejder, der er blevet afrapporteret. Dette skyldes ifølge rammeaftalesekretariaterne organisatoriske og historiske forskelle, såvel som at forskelligt fokus i kommunerne har og kræver forskellige samarbejder.

Socialstyrelsen har på baggrund af de afrapporterede oplysninger foretaget en vurdering af, om der eksisterer den fornødne koordination og samarbejde mellem kommunerne og på tværs af regioner om indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser.

3.3.4 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen

De afrapporterede oplysninger består af opgørelser over udfordringer, allerede iværksatte løsningstiltag samt fremadrettede løsningsforslag, som relaterer sig til målgruppen for den centrale udmelding, dvs. borgere med svære spiseforstyrrelser.

⁴ De enkelte kommuner er blevet bedt om at besvare, hvilke tilbud kommunerne i regionen har benyttet i årene 2017-2019 til borgere med svære spiseforstyrrelser. Det bemærkes dog, at den afrapporterede liste ikke er udtømmende. Se afsnit 5.3 for uddybende beskrivelse af, hvilke tilbud, som kommunerne har afrapporteret data på.

Data til brug for opgørelserne er indsamlet via tre konkrete spørgsmål, som er udarbejdet af Socialstyrelsen og som de enkelte rammeaftalesekretariater har administreret udsendelsen af til kommunerne.

Indsamlingen af data til dette tema er således foretaget på samme måde på tværs af de fem rammeaftalesekretariater. Det konstateres dog, at Nordjylland og Syddanmark har afrapporteret de udfordringer og iværksatte løsningstiltag, som går igen i alle kommunerne, mens Midtjylland primært fokuserer på tilkendegivelser fra de kommuner, der har størst volumen af borgere i målgruppen, samt på de udfordringer og løsningstiltag, der nævnes af et større antal kommuner. Sjælland og Hovedstaden har afrapporteret alle eller de fleste af de udfordringer og løsningstiltag, som kommunerne oplever, opdelt på hhv. børne- og ungeområdet samt voksenområdet.

For de fremadrettede løsningsforslag gælder det, at Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark har afrapporteret den overordnede fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen. Sjælland og Hovedstaden har derimod afrapporteret alle eller de fleste af kommunernes forslag og ønsker til, hvordan indsatsen bedst tilrettelægges fremover for målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser på henholdsvis børne- og ungeområdet og voksenområdet.

Dette skyldes ifølge rammeaftalesekretariaterne, at man grundet forskellige struktur og arbejdsmetoder har valgt at tilgå afrapporteringen af dette tema forskelligt.

Socialstyrelsen har på baggrund af de afrapporterede oplysninger foretaget en vurdering af, hvorvidt kommunerne på baggrund af udfordringerne har afrapporteret tilstrækkelige tiltag og løsningsforslag til den fremadrettede tilrettelæggelse af tilbudsstrukturen på området.

4. Målgruppen

I dette afsnit beskrives målgruppen for den centrale udmelding, herunder in- og eksklusionskriterier. Herefter følger et overblik over målgruppens størrelse samt geografiske spredning for hhv. børn og unge samt voksne i hver region og på landsplan.

Hovedformålet med afsnittet er at bringe en sammenfatning af kommunernes afrapportering på antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser, der er visiteret til en indsats af kommunerne.

4.1 Beskrivelse af målgruppen for den centrale udmelding

Den centrale udmelding omfatter borgere med svære spiseforstyrrelser. Nedenfor fremgår overblik over de inklusionskriterier, der kendetegner borgere med svære spiseforstyrrelser, og de eksklusionskriterier, der beskriver karakteristika ved de borgere, der ikke er omfattet af målgruppen. Inklusionskriterierne skal forstås sådan, at alle kriterierne skal være opfyldt for, at en borger er omfattet af målgruppen for den centrale udmelding, mens eksklusionskriterierne beskriver borgere, der opfylder inklusionskriterierne, men som alligevel ikke er omfattet af målgruppen.

Inklusionskriterier:

- 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.

Eksklusionskriterier:

- 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.

For yderligere beskrivelse af målgruppen, herunder beskrivelse af målgruppens funktionsevnenedsættelser samt uddybende beskrivelse af ovenstående in- og eksklusionskriterier, henvises til den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser (2020).⁵

4.2 Målgruppens størrelse og geografiske fordeling

Nærværende afsnit opsummerer antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser på baggrund af hhv. Socialstyrelsens registertræk og kommunernes afrapporteringer på den centrale udmelding, herunder de tilhørende forbehold ved de to opgørelser.

⁵ Link til den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser (2020): <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/borgere-med-svaere-spiseforstyrrelser>

4.2.1 Målgruppens størrelse ifølge registertræk

Den aktuelle viden om målgruppens størrelse er forbundet med betydelig usikkerhed bl.a. på baggrund af problemstillingens kompleksitet og tabu samt opgørelsesmetoden. Dernæst er det vanskeligt at vurdere sværhedsgraden af en spiseforstyrrelse, og der foregår ikke aktuelt en systematisk praksis for registrering af en given spiseforstyrrelses sværhedsgrad. Der er således et begrænset vidensgrundlag i forhold til det samlede omfang af målgruppens størrelse.

Socialstyrelsen har med afsæt i en faglig vurdering afgrænset og opgjort målgruppen ud fra de tilgængelige danske registre (Landspatientregisteret og Befolkningsregisteret). Ifølge Socialstyrelsens registertræk har antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser været relativt stabilt i perioden 2014-2018, idet der på opgørelsestidspunktet på landsplan er registreret hhv. 601, 560, 585, 598 og 596 borgere i målgruppen, som det fremgår af tabel 6 (bilag 1). Det skal fremhæves, at opgørelserne ikke nødvendigvis dækker over, hvor mange borgere der reelt er i målgruppen, eftersom opgørelserne er behæftet med en række væsentlige forbehold med betydning for estimatet over målgruppens størrelse. De konkrete forbehold og betydningen heraf er nærmere beskrevet i bilag 1.

4.2.2 Målgruppens størrelse og geografiske fordeling ifølge afrapporteringerne

Nærværende afsnit opridser antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser opdelt på regionalt og nationalt niveau for hhv. børn & unge samt voksne, som jf. kommunernes afrapporteringer på den centrale udmelding er visiteret til en indsats, herunder enten dagtilbud, døgntilbud eller matrikelløs indsats i perioden 2017-2019.

Som det fremgår af nedenstående tabel 1, er der jf. kommunernes afrapporteringer sket en stigning i antal visiterede borgere med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019 på landsplan, fra årligt 240 til 352 (svarende til en stigning på 47 %), herunder hhv. fra 71 til 130 børn og unge, og fra 169 til 222 voksne. I alt er der ud fra kommunernes afrapporteringer visiteret 895 borgere med svære spiseforstyrrelser, opdelt på hhv. 311 børn og unge og 584 voksne, til en indsats (dagtilbud, døgntilbud eller matrikelløse indsatser) i den treårige periode. Det skal dog pointeres der kan være usikkerhed i opgørelserne over målgruppens størrelse, der er baseret på manuel registrering.

Stigningen i det samlede antal visiterede borgere på tværs af aldersgrupper gør sig gældende for alle regioner. Dog er der få afvigelser herfra, idet tallene fra Region Syddanmark indikerer, at der her var visiteret flest børn og unge i 2018 (32) frem for 2019 (27), men der er samlet set sket en lille stigning fra 2017 (22). For hovedstadsregionen indikerer kommunernes svar, at der samlet er sket et lille fald i antallet af visiterede voksne med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019.

Som det fremgår af tabellen, er der i alle regioner visiteret flere voksne end børn og unge til en indsats. Kommunerne i Region Midtjylland, Syddanmark og Hovedstaden har visiteret flest borgere til en indsats i den treårige periode, hvorimod Region Nordjylland og Sjælland har visiteret langt færre.

Af kommunernes afrapporteringer fremgår desuden, at for størstedelen af kommunerne i alle regioner er antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser begrænset, og kun en mindre andel af kommunerne i hver region har haft borgere med svære spiseforstyrrelser. Der henvises til rammeaftalesekretariaternes offentligt tilgængelige afrapporteringer for specificering heraf.

Tabel 1: Antal børn og unge samt voksne med svær spiseforstyrrelse visiteret til indsatser (døgntilbud, dagtilbud eller matrikelløs indsats) på regionsniveau og landsplan i perioden 2017-2019

Region	2017	2018	2019	I alt 2017-2019
Nordjylland				
Børn og unge	3	6	9	18
Voksne	4	9	16	29
I alt	7	15	25	47
Midtjylland				
Børn og unge	22	35	40	97
Voksne	48	69	72	189
I alt	70	104	112	286
Syddanmark				
Børn og unge	22	32	27	81
Voksne	50	51	63	164
I alt	72	83	90	245
Sjælland				
Børn og unge	8	14	22	44
Voksne	14	18	22	54
I alt	22	32	44	98
Hovedstaden				
Børn og unge	16	23	32	71
Voksne	53	46	49	148
I alt	69	69	81	219
Landsplan				
Børn og unge	71	110	130	311
Voksne	169	193	222	584
I alt	240	303	352	895

4.2.2.1 Dataforbehold ift. afrapporteringernes opgørelse af målgruppen

I afrapporteringerne gør kommunerne opmærksom på, at der er væsentlige dataforbehold for den indrapporterede data vedr. opgørelse af målgruppen, hvorfor tallene er behæftet med en vis usikkerhed. Herunder kan bl.a. nævnes:

- Der er ikke registerdata på målgruppen, og for mange af kommunerne er målgruppens størrelse angivet som et skøn baseret på manuelle optællinger på tværs af fagområder i de enkelte kommuner.
- Kommunerne registrerer ikke borgere ud fra diagnose, og har derfor ikke tilgængelig objektiv viden om, hvorvidt borgeren har en "svær" spiseforstyrrelse, hvilket lægger op til en individuel tolkning af spiseforstyrrelsens sværhedsgrad.
- Kommunerne registrerer borgeren ud fra funktionsniveau og støttebehov, hvilket i denne kontekst kan betyde, at en række borgere ikke er medtaget som spiseforstyrrede, fordi spiseforstyrrelsen ikke vurderes at være den primære diagnose, men ses i kombination med andre komplekse problemstillinger. Det er således graden og kompleksiteten af funktions- eller mobilitetsnedsættelsen 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.
- Ikke alle borgere i målgruppen er motiverede til at modtage kommunale indsatser. I kommunernes opgørelser indgår alene borgere, der har indvilget i visitation til en social rehabiliteringsindsats.
- Kommunerne gør desuden opmærksom på, at der kan være et mørketal, i den forstand, at kommunerne ikke har kendskab til alle borgere med svære spiseforstyrrelser i målgruppen.

4.3 Delkonklusion

Socialstyrelsen konkluderer på baggrund af ovenstående, at der ud fra kommunernes afrapporteringer på landsplan er sket en stigning i antal visiterede borgere med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019, fra årligt 240 borgere til 352 (svarende til en stigning på 47 %), herunder hhv. fra 71 til 130 børn og unge, og fra 169 til 222 voksne. I alt er der visiteret 895 borgere med svære spiseforstyrrelser til en indsats (dagtilbud, døgntilbud eller matrikelløse indsatser) i den treårige periode, hvoraf der i alle regioner er visiteret flere voksne end børn og unge til en indsats. Kun en mindre andel af kommunerne i hver region har visiteret borgere i målgruppen.

Kommunernes opgørelsesmetode er dog behæftet med en større usikkerhed og der formodes, at være et betydeligt mørketal i målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser. Målgruppen må derfor formodes at være større end det antal, der er visiteret til en indsats. Endvidere er det på baggrund af målgruppens begrænsede størrelse samt forbeholdene ved opgørelsen vanskeligt at vurdere, hvorvidt tallene er udtryk for en reel og vedvarende stigning eller et midlertidigt udsving.

5. Højt specialiserede tilbud og indsatser

I dette afsnit belyses tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser. Indledningsvist fremgår en definition af hhv. matrikelfaste og matrikelløse indsatser, samt omfanget af de matrikelløse indsatser på regionalt og nationalt plan. Dernæst kommer en oversigt over de tilbud, kommunerne har anvendt i indsatsen for borgere med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019. Herefter følger en kort præsentation af Socialstyrelsens screeningsmodel for højt specialiserede tilbud på det mest specialiserede socialområde, hvorefter der fremkommer en oversigt over screeningsens resultater samt en vurdering af de afrapporterede tilbud med udgangspunkt i Socialstyrelsens screeningsmodel. Slutteligt opsummeres kort dele af tilbuddenes afrapporterede udfordringer.

Hovedformålet med afsnittet er at vurdere, hvorvidt udbuddet af tilbud og indsatser til målgruppen er tilstrækkeligt.

5.1 Matrikelfaste og matrikelløse indsatser

De centrale elementer i en højt specialiseret social rehabiliteringsindsats til borgere med svære spiseforstyrrelser, kan blive leveret i forskellige former: henholdsvis som matrikelfast og matrikelløs indsats.

Matrikelfaste indsatser bliver leveret på et fysisk tilbud med et højt specialiseret vidensmiljø, mens *matrikelløse* indsatser bliver leveret i borgerens nærmiljø og indeholder minimum en eller flere borgerrettede delindsatser, der udgår fra et højt specialiseret tilbud eller vidensmiljø.

Der henvises til den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser (2020) for yderligere uddybning af de to indsatsformer.⁶

5.2 Omfanget af matrikelløse indsatser

Nedenstående tabel 2 afbilder antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser, opdelt på regionalt og nationalt niveau for hhv. børn og unge samt voksne, som, jf. afrapporteringerne, er visiteret til en matrikelløs indsats sammenholdt med det totale antal indsatser (dagtilbud, døgntilbud eller matrikelløs indsats) i perioden 2017-2019, som fremgår af tabel 2.

Af tabel 2 fremgår det, at der for begge aldersgrupper på landsplan i alt visiteres omtrent en tredjedel (34 %) af indsatserne som matrikelløse indsatser. I alt er der ud fra kommunernes afrapporteringer på landsplan visiteret 308 ud af de i alt 895 borgere til matrikelløse indsatser i den treårige periode, fordelt på hhv. 108 ud af de 311 børn og unge samt 200 ud af de 584 voksne.

Antallet og andelen af de matrikelløse indsatser differentierer dog på tværs af både region og aldersgruppe. Kommunerne i Region Midtjylland og Region Hovedstaden visiterer på tværs af aldersgruppe flest borgere til matrikelløse indsatser (hhv. 133 borgere svarende til 47 % og 88 borgere svarende til 40 %), hvorimod kommunerne i Region Sjælland i alt har visiteret færrest

⁶ Link til den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser (2020): <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/borgere-med-svaere-spiseforstyrrelser>

borgere. Det bemærkes, at kommunerne i Region Nordjylland, som de eneste, ikke har visiteret børn og unge til matrikelløse indsatser i den treårige periode. Dette skyldes, at kommunerne i Region Nordjylland ikke har mødt borgere i den specifikke målgruppe i perioden. Hertil er det relevant at bemærke, at der er tale om den mindste region, og at der er indrapporteret meget få (18) børn og unge i målgruppen i perioden 2017-2019. Det kan derfor blot være et tilfældigt udsving, som følge af den lille målgruppe. I alle øvrige regioner er der på både børne- og ungeområdet samt voksenområdet visiteret borgere i målgruppen til matrikelløse indsatser.

I alt angiver omtrent 25 af landets kommuner at have visiteret hhv. børn og unge samt voksne med svære spiseforstyrrelser til matrikelløse indsatser i perioden 2017-2019.

Det skal dog pointeres, at der kan være usikkerhed i opgørelserne, der er baseret på manuel registrering. Hertil skal det endvidere bemærkes, at der er uoverensstemmelse mellem antallet af borgere, som kommunerne i alt har angivet at have visiteret til matrikelløse indsatser fra 2017-2019 jf. nedenstående tabel 2 sammenholdt med det antal borgere, som de afrapporterede tilbud har leveret matrikelløse indsatser til i den treårige periode jf. tabel 7 i bilag 2.1 (børn og unge: 108 vs. 90, voksne: 200 vs. 291).

Tabel 2: Antal børn, unge og voksne med svær spiseforstyrrelse visiteret til matrikelløse indsatser på regionsniveau og landsplan i perioden 2017-2019

Region	Visiteret til matrikelløs indsats 2017-2019	I alt visiteret til indsats 2017-2019	Andel visiteret til matrikelløs indsats 2017-2019
Nordjylland			
Børn og unge	0	18	0 %
Voksne	11	29	38 %
I alt	11	47	23 %
Midtjylland			
Børn og unge	65	97	67 %
Voksne	68	189	36 %
I alt	133	286	47 %
Syddanmark			
Børn og unge	7	81	9 %
Voksne	51	164	31 %
I alt	58	245	24 %
Sjælland			
Børn og unge	5	44	11 %
Voksne	13	54	24 %
I alt	18	98	18 %
Hovedstaden			
Børn og unge	31	71	44 %
Voksne	57	148	39 %
I alt	88	219	40 %
Landsplan			
Børn og unge	108	311	35 %
Voksne	200	584	34 %
I alt	308	895	34 %

Note ift. matrikelløse indsatser:

Nordjylland: Voksne: Tal for matrikelløse indsatser er ikke udspecificeret på kommuner, men det oplyses, at Aalborg Kommune står for 10 af de 11 matrikelløse indsatser.

Midtjylland: Børn og unge: Aarhus- og Skanderborg Kommune står for 55 af de i alt 65 matrikelløse indsatser. Voksne: Aarhus Kommune står for 60 af de i alt 68 matrikelløse indsatser.

Syddanmark: Børn, unge og voksne: Tal er for lidt udspecificeret til at kunne udpege kommuner, der anvender matrikelløse indsatser i højere eller mindre grad.

Hovedstaden: Børn og unge: Tal er for lidt udspecificeret til at kunne udpege kommuner, der anvender matrikelløse indsatser i højere eller mindre grad. Voksne: Gentofte og Københavns kommune står for 48 af de i alt 57 matrikelløse indsatser.

Sjælland: Børn, unge og voksne: Tal er for lidt udspecificeret til at kunne udpege kommuner, der anvender matrikelløse indsatser i højere eller mindre grad.

5.3 Tilbud anvendt af kommunerne

Med henblik på at kunne afdække, hvilke tilbud der er tilgængelige til borgere med svære spiseforstyrrelser, er kommunerne blevet bedt om at afrapportere data for tilbud, som leverer indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Det bemærkes, at de følgende lister ikke er udtømmende, idet der kun er blevet afrapporteret de tilbud som:

- kommunerne har benyttet til borgere med svære spiseforstyrrelser i perioden fra 2017 til 2019
- har besvaret det udsendte afrapporteringsskema udviklet af Socialstyrelsen
- anser sig selv som højt specialiserede ud fra Socialstyrelsens screeningsmodel.⁷

Nogle af de tilbud, som kommunerne har afrapporteret, at de benytter sig af, har dog meldt tilbage, at de ikke opfylder Socialstyrelsens kriterier og dermed ikke anser sig som højt specialiserede til målgruppen. Disse tilbud indgår ikke i afrapporteringerne. Tilbud, som åbenlyst ikke møder screeningsmodellens kriterier er ifølge afrapporteringerne ligeledes blevet sorteret fra. Det noteres dog i afrapporteringerne, at det overlades til Socialstyrelsen af foretage den endelige vurdering af tilbuddenes specialiseringsgrad.

5.3.1 Afrapporterede tilbud

Tabel 3 nedenfor viser de tilbud, som er blevet afrapporteret som tilbud, der kunne have potentiale for at være højt specialiserede tilbud til målgruppen borgere med svære spiseforstyrrelser. Af tabellen fremgår det, at kommunerne i perioden 2017-2019 har anvendt 27 sociale tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser, hvoraf alle regioner er repræsenteret, og der er afrapporteret mellem tre og 10 tilbud i de fem regioner. Der er afrapporteret 14 nye tilbud ift. afrapporteringen på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser 2015, og tre tilbud er udgået siden 2015. Efter afrapporteringen 2020 er ét enkelt tilbud udgået (SULT-akademiet), hvorfor dette tilbud ikke indgår i den efterfølgende analyse.

Ud af de 26 resterende tilbud, angiver 16 tilbud på det foreliggende grundlag at kunne levere matrikelløse indsatser til målgruppen, hvilket fordeler sig på alle fem regioner samt på hhv. børn og unge og voksne, som det fremgår af nedenstående tabel.

I flere regioner benytter kommunerne, foruden tilbud i egen region, desuden tilbud i andre regioner. Der henvises til rammeaftalesekretariaternes afrapporteringer på den centrale udmelding for konkretisering heraf samt konkrete beskrivelser af tilbuddene.

⁷ Se afsnit 5.4: *Screening af specialiseringen i tilbuddene*

Tabel 3: Oversigt over afrapporterede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019

Tilbud	Driftsherre	Målgruppe	Matrikelløs	Tilbudstype
Nordjylland				
Bakkely	Privat	Børn- og unge og Voksne		§ 66, stk. 1, nr. 5 § 107
Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU) *	Privat	Børn- og unge og Voksne	Voksne	§ 66, stk. 1, nr. 5 § 76, stk. 1 § 107
Netværket Bostøtten *	Privat	Børn- og unge og Voksne	Børn- og unge og Voksne	§ 85
Midtjylland				
Harebakken	Favrskov Kommune	Børn- og unge og Voksne	Børn- og unge	§ 85 § 107
Holmstrupgård	Jysk Børneforsorg (Aarhus). Tilbuddet har driftsoverenskomst med Region Midtjylland	Børn- og unge og Voksne	Børn- og unge	§ 11, stk. 3 § 52, stk. 3 § 66, stk. 1, nr. 6 § 107
OK-Fonden Enghaven	Privat	Voksne		§ 107 § 108
Botilbuddet H. C. Branners Vej *	Silkeborg Kommune	Voksne		§ 107 § 108
Skiftesporet – Horisont	Herning Kommune	Børn- og unge og Voksne	Børn- og unge og Voksne	§ 66, stk. 1, nr. 5 § 85 § 102 § 104 § 107
Stoa Bostøtte og Udgående team Stoa Botilbud *	Privat	Voksne	Voksne	§ 85 § 102 § 104 § 107
SULT-akademiet * (Udgået)	Privat /NGO	Børn- og unge og Voksne	Børn- og unge og Voksne	
Sønderparken	Region Midtjylland	Voksne		§ 107 (§ 108)
Center for bo-støtte i eget hjem: Team for spiseforstyrrelser *	Aarhus Kommune	Voksne	Voksne	§ 85
Botilbuddet Windsor	Aarhus Kommune	Voksne		§ 104 § 107
Syddanmark				
Team for spiseforstyrrelse i Sønderborg *	Sønderborg Kommune	Børn- og unge og Voksne	Børn- og unge og Voksne	§ 11, stk. 3 § 85 § 52
CSR, Vejle *	Vejle kommune	Børn- og unge og Voksne	Børn- og unge og Voksne	§ 85 § 104
Pomonahuset	Region Syddanmark	Børn- og unge og Voksne	Børn- og unge og Voksne	§ 66, stk. 1, nr. 5 § 85 § 107
Sjælland				
Dankbarhus Aps *	Privat	Børn og unge og Voksne	Børn- og unge og Voksne	§ 11 stk. 7 § 52 stk. 3 § 85 STU-loven § 1
Platangården	Region Sjælland	Børn og unge og Voksne	Børn- og unge	§ 107 § 66 stk. 1 nr. 7
Leute Aps *	Privat	Børn og unge	Børn- og unge	§ 11, stk. 3 § 76, stk. 1 § 85 § 102
Florenshus	Privat	Voksne		§ 107
Den Miljøterapeutiske Organisation *	Privat	Børn og unge		§ 66, stk. 1, nr. 6 § 107
Hovedstaden				
Askovhus	Privat	Børn og unge og Voksne	Børn- og unge og Voksne	§ 66, stk. 1, nr. 5 § 76, stk. 1

Tilbud	Driftsherre	Målgruppe	Matrikelløs	Tilbudstype
				§ 85 § 102 § 104 § 107 LAB32
Basen *	Privat	Børn og unge og Voksne		Folkeskoleloven § 3, stk. 2 og 1§ 2, stk. 2. Bevillingsgrundlag serviceloven § 52, stk. 3
Boas Frederiksberg *	Privat	Voksne		§ 107
Brobyggerne *	Københavns Kommune	Børn og unge	Børn- og unge	
Caroline Marie Hjemmet	Privat	Børn og unge og Voksne		§ 66, stk. 1, nr. 6 § 107
Griffenfeldsgade 31	Københavns Kommune	Voksne	Voksne	§ 85 § 107

Der tages forbehold forskellige opgørelsespraksis og datakvalitet.

Nogle af de oplyste tilbud er ikke tilbud i egentlig forstand men snarere et vidensmiljø eller bostøttetilbud.

* Nye tilbud siden afreporteringen på den centrale udmelding 2015

Noter til specifikke tilbud:

Harrebakken: I perioden 2017-2019 har Harebakken kun leveret matrikelløse indsatser til børn og unge. Tilbuddet vil også kunne levere matrikelløst til voksne borgere, men har ikke gjort det i perioden.

Botilbuddet H. C. Branners Vej: Tilbuddet har indtil videre kun leveret tilbud til målgruppen af borgere over 18 år. Tilbuddet er dog godkendt af tilsynet til at kunne levere tilbud til borgere ned til 16 år.

SULT-akademiet: Tilbuddet er efter afreporteringen 2020 udgået, da tilbuddet efterfølgende har oplyst, at det er stoppet med at levere matrikelløse indsatser.

5.4 Screening af specialiseringen i tilbuddene

Denne del af analysen har til formål at afdække tilbudsstrukturen på området med særlig vægt på specialiseringsgraden af tilbuddene, herunder de matrikelløse indsatser til målgruppen for den centrale udmelding. Vurderingen tager udgangspunkt i Socialstyrelsens Model for tilbudsscreening, som præsenteres nedenfor.

5.4.1 Socialstyrelsens Model for tilbudsscreening

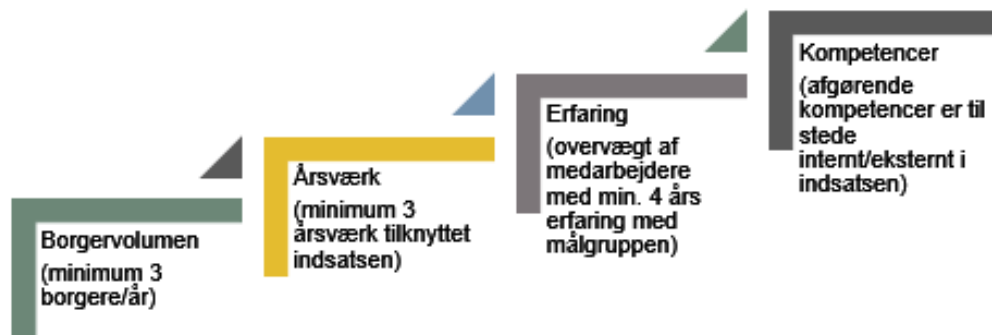
Socialstyrelsen har i regi af den nationale koordinationsstruktur udviklet en screeningsmodel med henblik på at vurdere, om det enkelte tilbud har de fornødne forudsætninger for at kunne udvikle og opretholde en høj specialisering og ekspertise til konkrete små og/eller komplekse målgrupper aktuelt omfattet af National Koordination.

Screeningsmodellen består af to sammenhængende vurderinger:

- En objektiv vurdering med udgangspunkt i et afgrænset antal kriterier
- En supplerende faglig vurdering.

Screeningsmodellens objektive vurdering

Screeningsmodellens objektive vurdering tager afsæt i Tilbudstrappen, jf. figur 1 nedenfor. Tilbudstrappen består af fire objektive kriterier for vurdering af tilbuds forudsætning for at udvikle og opretholde en høj specialisering og ekspertise til en given lille og/eller kompleks målgruppe.



Figur 1: Screeningsmodel for højt specialiserede tilbud

- Borgervolumen: Tilbuddet leverer indsatser eller borgerrettede rådgivningsforløb til minimum tre borgere årligt i målgruppen
- Årsværk: Tilbuddet har minimum tre ansatte medarbejdere, der indgår i indsatsen til målgruppen
- Erfaring: En overvægt af tilbuddets medarbejdere i indsatsen til målgruppen, har minimum fire års praksiserfaring med målgruppen
- Kompetencer: De faggrupper, der vurderes som afgørende for indsatsen til den konkrete målgruppe, er enten internt tilstedeværende eller eksternt inddragede kompetencer i tilbuddets indsats til målgruppen.

Hvis et tilbud eller et vidensmiljø opfylder alle fire kriterier, vil det blive vurderet til at have forudsætningerne for at være højt specialiseret.

Screeningsmodellens supplerende faglige vurdering

Den supplerende faglige vurdering består af en konkret vurdering af det enkelte tilbud og af den tilbudsstruktur, tilbuddet indgår i. Vurderingen foretages med afsæt i Socialstyrelsens kendskab til tilbuddene og målgruppens indsatsbehov. Både interne og eksterne videnshavere inddrages i den supplerende faglige vurdering efter behov.

Den supplerende faglige vurdering består af følgende elementer:

- VISO's faglige vurdering af det enkelte tilbud til en konkret målgruppe og en afdækning af det enkelte tilbuds konkrete opgaver i VISO-regi
- Faglig vurdering af de enkelte tilbud til en konkret målgruppe fra relevante interne og/eller eksterne videnshavere med indsigt i målgruppen og dens tilbudslandskab

Vurdering af specialiseringsniveauet i de matrikelløse indsatser

For at være højt specialiseret i forhold til borgere med svære spiseforstyrrelser skal en matrikelløs indsats som minimum indeholde en eller flere borgerrettede delindsatser, der udgår fra et højt specialiseret tilbud eller vidensmiljø, som det fremgår af den centrale udmelding.⁸ Forudsætningerne for at være et højt specialiseret tilbud eller vidensmiljø er beskrevet i screeningsmodellen ovenfor.

Socialstyrelsen vurderer således, at den matrikelløse indsats vurderes at have forudsætning for at være højt specialiseret, hvis leverandøren, dvs. det tilbud eller vidensmiljø der leverer den matrikelløse indsats, vurderes at have forudsætning for at være højt specialiseret.

⁸ Link til den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser (2020): <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/borgere-med-svaere-spiseforstyrrelser>

Det skal dog hertil pointeres, at Socialstyrelsen på baggrund af det afrapporterede ikke kan konkludere, hvorvidt indsatsen, som borgeren reelt modtager, er højt specialiseret. Det kan derimod blot ud fra screeningen ses, hvorvidt den matrikelløse indsats udgår fra en leverandør, som har forudsætningerne for at være højt specialiseret eller ej.

5.4.2 Resultat af tilbudsscreeningen

I nedenstående tabel 4 fremgår resultaterne af screeningen af de afrapporterede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser fra 2017 til 2019. Tabellen opgør, hvilke af tilbuddene, der vurderes at have forudsætning for at levere højt specialiserede indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser på baggrund af ovenstående Model for tilbudsscreening.

Baseret på det foreliggende datagrundlag viser analysen (tabel 4), at 15 af de 30 afrapporterede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser vurderes at have forudsætning for at være højt specialiseret. Det skal dog hertil pointeres, at Socialstyrelsen på baggrund af det afrapporterede ikke kan konkludere, hvorvidt indsatsen, som borgeren reelt modtager, er højt specialiseret. Ud af de 30 tilbud er fire tilbud ikke vurderet grundet manglende datagrundlag, idet disse tilbud er tilføjet i forbindelse med Socialstyrelsens supplerende faglige vurdering. Disse fire tilbud indgår derfor ikke i den efterfølgende analyse, som dermed består af de oprindelige 26 tilbud. 11 af disse 26 tilbud vurderes ikke at have forudsætning for at være højt specialiseret til målgruppen.

Af de 15 tilbud, der vurderes at have forudsætning for at være højt specialiseret til målgruppen, angiver 10 af tilbuddene at levere matrikelløse indsatser til målgruppen. Igen skal det dog bemærkes, at Socialstyrelsen på baggrund af det afrapporterede ikke kan konkludere, hvorvidt indsatsen, som borgeren reelt modtager, er højt specialiseret. Det kan derimod blot ud fra screeningen ses, at den matrikelløse indsats udgår fra en leverandør, som har forudsætningerne for at være højt specialiseret.

Nærværende vurdering er ikke ensbetydende med, at de tilbud, der ikke vurderes som højt specialiserede, ikke på sigt kan udvikle og opretholde en højt specialiseret indsats til målgruppen. Vurderingen er således udtryk for et øjebliksbillede med afsæt i tilbuddenes besvarelser af Socialstyrelsens afrapporteringsskema primo 2020.

Tabel 4: Resultater af tilbudsscreening til borgere med svære spiseforstyrrelser

Tilbud vurderet til at have forudsætning for at være højt specialiseret til målgruppen	Tilbud, der leverer indsatser/ ekspertise til målgruppen, men ikke er vurderet grundet manglende datagrundlag	Tilbud vurderet til ikke at have forudsætning for at være højt specialiseret til målgruppen
Bakkely	Søstjerneskolens, København (VISO) **	Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU) *
Harebakken *	Hejmdal Privathospital (VISO) **	Netværket Bostøtten *
Holmstrupgård (VISO) *	Psykologcentret Viborg (VISO) **	Botilbuddet H. C. Branners Vej
OK-Fonden Enghaven	Brückner Praksis (VISO) **	Sønderparken
Skiftesporet – Horisont (VISO) *		Center for bo-støtte i eget hjem: Team for spiseforstyrrelser *
Stoa Bostøtte og Udgående team Stoa Botilbud *		Dankarhus Aps *
Botilbuddet Windsor		Leute Aps *
Team for spiseforstyrrelse i Sønderborg *		Den Miljøterapeutiske Organisation
CSR, Vejle *		Basen (VISO)
Pomonahuset (VISO) *		Boas Frederiksberg
Platangården (VISO) *		Brobyggerne *
Florenshus		
Askovhus (VISO) *		
Caroline Marie Hjemmet		
Griffenfeldsgade 31 *		

VISO: Tilbud vurderet som VISO-leverandør, der anvendes i forhold til målgruppen. Det bemærkes hertil, at Skiftesporet dog ikke er VISO-leverandør på spiseforstyrrelse, men på angst og en flæthed af psykiske lidelser.

Endvidere bemærkes det, at Platangården ikke har kontrakt med VISO på spiseforstyrrelser, men har viden om området i sammenhæng med deres kontrakt: "Social udsathed, psykiske vanskeligheder og en flæthed af funktionsnedsættelser". Platangården anvendes af leverandører på spiseforstyrrelser, hvis der også er tale om misbrug – dvs. i et samarbejde, men aldrig alene i opgaver med spiseforstyrrelser.

* Tilbuddet angiver at levere matrikelløse indsatser til børn og unge og/eller voksne med svære spiseforstyrrelser, jf. tabel 3.

** Tilbud tilføjet i forbindelse den supplerende faglige vurdering efter kommunernes afreportering. Tilbud fremgår derfor ikke i de øvrige tabeller. Af VISO er tilføjet Søstjerneskolens, København og Hejmdal Privathospital på børneområdet samt Psykologcentret Viborg og Brückner Praksis på voksenområdet.

Tilbud vurderet til at have forudsætninger for at være højt specialiserede til målgruppen møder alle Tilbudstrappens objektive kriterier, eller møder tilnærmelsesvist kriterierne og vurderes på baggrund af den supplerende faglige at have de rette forudsætninger.

Tilbud, der leverer indsatser/ekspertise til målgruppen, men som ikke er vurderet grundet manglende datagrundlag, er ikke blevet vurderet, idet Socialstyrelsen ikke har den fornødne data tilgængelig til den objektive vurdering. Dette kan skyldes, at tilbuddet ikke har besvaret Socialstyrelsens afreporteringsskema udsendt i forbindelse med den centrale udmelding, da

disse tilbud eller rammeaftalesekretariatene har vurderet at tilbuddene ikke er højt specialiseret i målgruppen. Det kan også skyldes, at tilbuddet er udpeget af interne eller eksterne videnshavere til målgruppen.

Tilbud vurderet til ikke at have forudsætninger for at være højt specialiserede til målgruppen møder ikke alle Tilbudstrappens objektive kriterier eller vurderes på baggrund af supplerende faglig vurdering ikke at have de rette forudsætninger for at være højt specialiseret til målgruppen.

5.4.3 Samlet vurdering af tilbud til målgruppen

Ud af de 26 afrapporterede tilbud frafalder 11 tilbud ud fra kriteriet om, at tilbuddene skal efterleve alle fire kriterier for at blive vurderet til at være højt specialiseret, og/eller at tilbuddet i den supplerende faglige vurdering skal vurderes at have forudsætning for at være højt specialiseret.⁹ Af tabel 5 nedenfor fremgår det, hvilke tilbud der frafalder på hvilke kriterier, og dermed ikke vurderes at have forudsætning for at være højt specialiseret. Konkret viser analysen følgende:

- Fem tilbud (Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU), Leute Aps, Den Miljøterapeutiske Organisation, Boas Frederiksberg og Brobyggerne) frafalder ved kriteriet om borgervolumen
- Ingen tilbud frafalder ved kriteriet om årsværk
- Syv tilbud (Botilbuddet H. C. Branners Vej, Sønderparken, Dankbarhus Aps, Leute Aps, Basen, Boas Frederiksberg samt Brobyggerne) frafalder ved kriteriet om erfaring
- To tilbud (Netværket Bostøtten samt Center for bo-støtte i eget hjem: Team for spiseforstyrrelser) frafalder ved kriteriet om kompetencer.

Tabel 5: Vurdering af tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser, opdelt på region

Tilbud	Borger-volumen (Trin 1) **	Årsværk (Trin 2) ***	Erfaring (Trin 3)	Kompe- tencer (Trin 4)	Samlet vurdering
Nordjylland					
Bakkely	3/3	19,7	61 pct.	5/7	
Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU) *	2/3	9	56 pct.	5/7	
Netværket Bostøtten *	3/3	6	100 pct.	2/7	
Midtjylland					
Harebakken *	3/3	7,5	60 pct.	6/7	
Holmstrupgård *	3/3	96	60 pct.	6/7	
OK-Fonden Enghaven	3/3	108	77 pct.	7/7	
Botilbuddet H. C. Branners Vej	1/1	22,97	0 pct.	5/7	
Skiftesporet – Horisont *	3/3	5,3	81 pct.	4/7	
Stoa Bostøtte og Udgående team Stoa Botilbud *	3/3	11	82 pct.	6/7	
Sønderparken	3/3	22,13	27 pct.	6/7	
Center for bo-støtte i eget hjem: Team for spiseforstyrrelser *	3/3	7,22	100 pct.	2/7	
Botilbuddet Windsor	3/3	12	75 pct.	4/7	
Syddanmark					
Team for spiseforstyrrelse i Sønderborg *	3/3	5,92	100 pct.	4/7	.
CSR, Vejle *	3/3	7	100 pct.	5/7	
Pomonahuset *	3/3	14,5	83 pct.	6/7	
Sjælland					
Dankbarhus Aps *	3/3	25	36 pct.	4/7	

⁹ Jf. den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser (2020): <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/borgere-med-svaere-spiseforstyrrelser>

Tilbud	Borger- volumen (Trin 1) **	Årsværk (Trin 2) ***	Erfaring (Trin 3)	Kompe- tencer (Trin 4)	Samlet vurdering
Platangården *	3/3	7,5	73 pct.	4/7	
Leute Aps *	1/2	8	38 pct.	7/7	
Florenshus	3/3	6,3	100 pct.	5/7	
Den Miljøterapeutiske Organisation	1/3	11,25	100 pct.	4/7	
Hovedstaden					
Askovhus *	3/3	22	91 pct.	6/7	
Basen	3/3	59	22 pct.	4/7	
Boas Frederiksberg	1/3	13,34	36 pct.	7/7	
Brobyggerne *	2/3	28	11 pct.	4/7	
Caroline Marie Hjemmet	3/3	15,3	87 pct.	6/7	
Griffenfeldsgade 31 *	3/3	13	69 pct.	6/7	

Note: Tabellens farvekoder: grøn = efterlever kriteriet, rød = efterlever ikke kriteriet.
Der tages forbehold forskellige opgørelsespraksis og datakvalitet.

* Tilbuddet angiver at levere matrikelløse indsatser til børn og unge og/eller voksne med svære spiseforstyrrelser, jf. tabel 3

** Antal år tilbuddet har leveret indsatser til mindst tre borgere årligt (både matrikelfaste og matrikelløse indsatser til børn, unge og voksne) i perioden 2017-2019, eller det/de år tilbuddet har eksisteret i den treårige periode. Hertil skal bemærkes, at to tilbud ikke har eksisteret alle tre år: Botilbuddet H. C. Branners Vej er opstartet i januar 2019. Leute Aps er opstartet i 2017.

Der henvises til bilag 2 for specifikke data og uddybning af de konkrete vurderinger af hvert tilbud, samt til rammeaftalesekretariaternes afrapporteringer på den centrale udmelding for uddybende beskrivelser af tilbuddene.

5.5 Tilbuddenes udfordringer

Flere tilbud nævner en række udfordringer ift. indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser. Herunder særligt økonomiske udfordringer, både ift. tilstrækkelige ressourcer, men også til løbende udvikling og vedligehold af medarbejdernes kompetencer. I samspil hermed vurderer flere tilbud, at kommunernes efterspørgsel er meget svingende, og at økonomien har en stor betydning for, hvad kommunerne kan tilbyde af specialiserede tiltag. Nogle tilbud oplever i perioder lange ventelister og i perioder tomme pladser.

Endvidere nævner flere tilbud bl.a. specialiseringsudfordringer grundet få borgere i målgruppen, kompleksitet og flerhed i diagnoser, manglende motivation og lav sygdomserkendelse samt udfordringer i sektor- og forløbsovergange, herunder uklare afgrænsninger samt koordinerings- og snitfladeproblematikker mellem ansvarsområder, hvilket er i tråd med kommunernes afrapporterede udfordringer jf. afsnit 7.1.

5.6 Delkonklusion

I perioden 2017-2019 er der på landsplan i alt visiteret omtrent en tredjedel af borgerne med svære spiseforstyrrelser til matrikelløse indsatser. I alt er der ud fra kommunernes afrapporteringer på landsplan visiteret 308 ud af de i alt 895 borgere til matrikelløse indsatser i den treårige periode, fordelt på hhv. 108 ud af de 311 børn og unge samt 200 ud af de 584 voksne. Antallet og andelen af de matrikelløse indsatser differentierer dog på tværs af både region og aldersgruppe. Antallet af matrikelløse indsatser i de afrapporterede tilbud til hhv. børn og unge (90) og voksne (291) stemmer desuden ikke helt overens med antal børn og unge (108) og voksne (200) visiteret til matrikelløse indsatser.

Over den treårige periode (2017-2019) har kommunerne anvendt 27 sociale tilbud (dagtilbud, døgntilbud og matrikelløse indsatser) til borgere med svære spiseforstyrrelser, hvoraf alle fem regioner er repræsenteret, og der er afrapporteret mellem tre og 10 tilbud i de fem regioner. Der er indrapporteret 14 nye tilbud ift. afrapporteringen på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser 2015, og tre tilbud er udgået siden 2015. Efter afrapporteringen 2020 er ét enkelt tilbud udgået (SULT Akademiet), hvorfor der i den efterfølgende analyse kun indgår 26 tilbud.

15 af de 26 afrapporterede tilbud har ifølge Socialstyrelsens screeningsmodel forudsætningerne for at være højt specialiserede til borgere med svære spiseforstyrrelser. De resterende 11 tilbud efterlever ikke alle fire kriterier. I det størstedelen af disse 11 tilbud kun mangler at efterleve et enkelt kriterie, og hovedparten har flere af de afgørende kompetencer til stede, er nærværende vurdering dog ikke ensbetydende med, at tilbuddene ikke på sigt kan udvikle og opretholde en højt specialiseret indsats til målgruppen. Vurderingen er således udtryk for et øjebliksbillede med afsæt i tilbuddenes besvarelser af Socialstyrelsens afrapporteringsskema primo 2020.

Konkret i forhold til de matrikelløse indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser kan Socialstyrelsens konkludere, at 16 ud af de i alt 26 tilbud angiver at levere matrikelløse indsatser til målgruppen, hvoraf alle landets fem regioner er repræsenteret. Dette fordeler sig således, at 12 tilbud leverer matrikelløse indsatser til børn og unge, og 11 tilbud leverer matrikelløse indsatser til voksne, hvoraf otte tilbud leverer matrikelløse indsatser til begge aldersgrupper.

Af de i alt 15 tilbud, der vurderes at have forudsætningerne for at være højt specialiserede til borgere med svære spiseforstyrrelser, angiver 10 tilbud at levere matrikelløse indsatser til målgruppen.

Det skal dog pointeres, at Socialstyrelsen på baggrund af det afrapporterede ikke kan konkludere, hvorvidt indsatsen, som borgeren reelt modtager, er højt specialiseret. Det kan derimod blot ud fra screeningen ses, at indsatsen udgår fra en leverandør (tilbud), som har forudsætningerne for at være højt specialiseret.

På det foreliggende grundlag kan Socialstyrelsen overordnet konstatere, at tilbudsstrukturen til målgruppen ser ud til at indeholde en række tilbud med forudsætning for at levere højt specialiserede indsatser, herunder også matrikelløse indsatser. Endvidere kan det konstateres, at der i hver af de fem regioner er adgang til tilbud eller indsatser til børn, unge og voksne i målgruppen, både matrikelfast og matrikelløst.

6. Koordination og samarbejde

I dette afsnit belyses de afrapporterede typer af samarbejds- og koordinationstiltag mellem kommunerne inden for, og på tværs af, regionerne omkring indsatserne til børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser.

Hovedformålet med afsnittet er at vurdere, om der eksisterer den fornødne koordination og samarbejde mellem kommunerne og på tværs af regioner om indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser.

6.1 Afrapporterede samarbejds- og koordinationstiltag

Med henblik på at kunne vurdere, om der er den fornødne koordination og samarbejde mellem kommunerne indenfor og på tværs af regionerne om indsatserne til borgere med svære spiseforstyrrelser er kommunerne blevet bedt om at afrapportere, hvilke typer samarbejde der findes omkring målgruppen. Det kan fx være formaliserede samarbejdsaftaler med andre kommuner, med tilbud eller med andre relevante aktører.

Kommunerne har afrapporteret samarbejds- og koordinationstiltag på flere niveauer, herunder nationalt, regionalt, tværkommunalt såvel som kommunalt internt niveau, som det fremgår af det følgende.

6.1.1 Nationale samarbejds- og koordinationstiltag

På nationalt plan fremhæver kommunerne i deres afrapporteringer en række formelle samarbejdsrelationer, der sikre den overordnede koordination på regionalt og nationalt plan på det specialiserede socialområde. Herunder nævnes:

- Kommunekontaktrådet (KKR)
- Kommunernes rammeaftalesamarbejde (RAS)
- Kommunernes Landsforenings (KL) Koordinationsforum for det specialiserede socialområde.

De formelle fora for koordination nævnes helt generelt og der henvises ikke til, hvilke specifikke koordinationstiltag, der har været i henhold til målgruppen for denne centrale udmelding. Kommunerne har heller ikke lavet nationale samarbejdsaftaler eller koordinationstiltag i henhold til målgruppen børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser, ligesom kommunerne ikke har lavet nationale aftaler med regionerne om målgruppen. Kommunerne gør i den forbindelse opmærksom på, at flere af kommunerne kun har haft få sager med børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser i perioden 2017-2019.

6.1.2 Regionale samarbejds- og koordinationstiltag

På regionalt plan fremhæver kommunerne flere aktører som væsentlige for samarbejdet på tværs af kommune og regionen, som det fremgår af det følgende.

Generelt for alle regionerne bemærkes det, at 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.

Samarbejdsaftaler mellem region og kommuner

Af afrapporteringen fra Region Nordjylland fremgår det, at 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.

Inden for den midtjyske region har kommunerne og Region Midtjylland lavet fælles anbefalinger på spiseforstyrrelsesområdet i forlængelse af den tidligere centrale udmelding. Anbefalingerne har til formål at understøtte og styrke den samlede indsats, men er ikke en egentlig samarbejdsaftale mellem region og kommuner. Anbefalingerne anvendes som inspiration og grundlag for udbygning af samarbejdet om borgere med spiseforstyrrelser.

I Region Syddanmark foreligger en Sundhedsaftale, som er en aftale om samarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende læger mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner.

Samarbejdsaftaler mellem regioner

Af afrapporteringen fra hhv. Region Nordjylland og Region Midtjylland fremgår det, at der er indgået samarbejdsaftale vedrørende højt specialiserede matrikelløse indsatser mellem Region Nordjylland (DAS) og Region Midtjylland (DASSOS). Samarbejdsaftalen trådte i kraft 1. januar 2018 og løb til udgangen af 2020, hvorefter den er blevet fornyet i 2021. 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. 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 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.

6.1.3 Tværkommunale samarbejds- og koordinationstiltag

I forhold til koordination og samarbejde mellem kommunerne om målgruppen, er der flere eksempler på formaliseret tværkommunalt samarbejde.

Som det fremgår af Region Midtjyllands afrapportering, har Holstebro Kommune etableret og driver en 'Task Force for spiseforstyrrelser og selvskade'. Task forcens aktiviteter og tilbud ydes primært til borgere i Holstebro Kommune. De øvrige kommuner i Vestklyngen (Herning, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern og Struer Kommuner) kan søge rådgivning og deltage i videndeling på de tre årlige møder, hvor tovholdere fra kommunerne mødes med task force koordinatoren. Samarbejdet i Vestklyngen er på nuværende tidspunkt udelukkende fokuseret på samarbejde om borgere med spiseforstyrrelse.

Task forcen udspringer af et partnerskab, som Danske Regioner, KL og Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser indgik i 2015. Task forcen tilbyder rådgivning til borgere og professionelle vedr. spiseforstyrrelser og selvskade. Dette sker med udgangspunkt i bedste viden på området, hvor task forcen bl.a. er opkvalificeret via satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen. Task forcen har i 2018 og 2019 modtaget undervisning og supervision fra Psykiatrisk Klinik for Spiseforstyrrelser og fra Landsforeningen Mod Spiseforstyrrelser og Selvskade. Udover at medvirke til tidlig opsporing og forebyggelse af spiseforstyrrelser, spiller task forcen en rolle i den faglige udvikling af indsatserne til borgere med spiseforstyrrelser af forskellig grad. Task forcen arbejder også med en udbygning af samarbejdsflader både internt og eksternt.

Desuden har Holstebro og Herning indgået en særskilt partnerskabsaftale på spiseforstyrrelsesområdet for voksne.

På tværs af kommunerne i Region Sjælland er etableret netværksgruppen "Voksne Sindslidende" bestående af fagpersoner fra kommunerne, som koordinerer området på tværs. Netværksgruppen fungerer som faglig baggrundsgruppe for Styregruppen for Rammeaftale Sjælland, og som fagligt netværk mellem kommunerne.

Hovedstadsregionen har en særlig taskforce på spiseforstyrrelsesområdet. I taskforcen sidder kommunale repræsentanter og repræsentanter fra Børne- og ungdomspsykiatrien på Bispebjerg Psykiatrisk Center og fra Voksenpsykiatrien på Ballerup Psykiatrisk Center. Formålet med Region Hovedstadens taskforce for spiseforstyrrelser er at udvikle og effektivisere forebyggelse, tværsektorielt samarbejde og rehabilitering af børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser. Det overordnede mål er at bidrage til at nedbringe lange og usammenhængende sygdomsforløb og dermed skabe bedre tværsektorielle, rehabiliterings- og behandlingsresultater. Taskforcen skal dermed bidrage til at sikre rettidige rehabiliteringsindsatser, herunder med særligt fokus på matrikelløse indsatser, i kommunerne og en bedre ressourceanvendelse i hovedstadsregionens kommuner. Deltagerne i taskforcen vil kunne bidrage til denne udvikling, ligesom de vil opbygge en viden om rehabilitering til borgere med spiseforstyrrelser på tværs af regionen, som de vil kunne anvende i deres daglige arbejde med at styrke indsatserne til børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser.

Socialstyrelsen er i den efterfølgende dialog med rammeaftalesekretariatet i Region Hovedstaden blevet bekendt med, at der efter afrapporteringen på den centrale udmelding, er blevet etableret et netværk på spiseforstyrrelsesområdet på tværs af de 29 kommuner i hovedstadsregionen.

6.1.4 Samarbejder og koordination internt i kommunerne

Kommunalt internt samarbejde kan bestå i samarbejder mellem kommunale aktører samt den enkelte kommunes samarbejde med eksempelvis behandlingspsykiatrien. Internt i kommunerne samarbejdes der således på tværs af forvaltninger, med en koordinerende tovholder på hvert borgerforløb. Dette samarbejde koordineres typisk gennem bilaterale samarbejds møder eller netværksmøder for de relevante instanser. Samarbejdet foregår bl.a. i regi af sundhedskoordinationsudvalg/samordningsudvalg.

Desuden afholdes tværfaglige møder internt i kommunerne såvel som med eksterne parter på hhv. børne- og ungeområdet såvel som voksenområdet, som det bl.a. fremgår af afrapporteringen fra Region Syddanmark. Desuden fremgår det heraf, at der er et formelt samarbejde mellem kommuner i Trekantsområdet (Fredericia, Kolding, Vejle) og Region Syddanmark, hvor kommunerne fire gange årligt mødes med regionsbehandlingen (Vejle Børn- og unge / Kolding Voksen). Her er emner som overgange, koordinering mm. på dagsordenen. Der er ud af disse møder lavet flere tiltag på tværs for at styrke videndelingen og det gode samarbejde mellem regionen og kommunerne.

Internt i kommunerne samarbejdes der på tværs af forvaltninger og i regi af handleplansmøder og netværksmøder, gerne med en sagsbehandler/visitator/tovholder på de enkelte borgerforløb, som koordinerer indsatsen, jf. afrapporteringen fra Region Sjælland.

Derudover samarbejder flere kommuner med eksempelvis privat praktiserende læger / speciallæger, konkrete bo- og dagtilbud, VISO, jobcenter, diætister, uddannelsessteder, psykologer, kommunale netværkstilbud (f.eks. væresteder, idrætsforening), som det bl.a. fremgår i Region Syddanmarks afrapportering. Af den sjællandske afrapportering fremgår det, at enkelte kommuner indgår i tværkommunale projektsamarbejder på området, eksempelvis i SATS-puljeregion. Der antydes dermed at være et samarbejde med civilsamfundet, som potentielt kan være med til at understøtte overgange mellem forskellige sektorer mv.

Samarbejdet mellem kommune og behandlingspsykiatri

Flere kommuner i de forskellige regioner samarbejder med behandlingspsykiatrien, som det fremgår af det nedenstående.

Konkret fremgår det af afrapporteringen fra Region Nordjylland, at der 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.

I afrapporteringen fra Region Midtjylland beskriver flere kommuner eksempler, hvor samarbejdet fungerer godt og hvor den regionale behandlingsindsats og den kommunale rehabiliteringsindsats i form af fx kontaktpersonstøtte, måltids-støtte og/eller familiebehandling spiller godt sammen. Enkelte kommuner peger på udfordringer i samarbejdet med behandlingspsykiatrien. Kommunernes beskrivelser tegner et billede af, at samarbejdet med behandlingspsykiatrien generelt fungerer godt, men at der er lokale forskelle, som blandt andet skyldes, at kommunerne både størrelsesmæssigt og geografisk er forskellige, samt at hyppigheden af borgere i målgruppen varierer meget kommunerne imellem.

Af afrapporteringen fra Region Midtjylland fremgår det desuden, at flertallet af de midtjyske kommuner ikke har formaliserede samarbejdsaftaler, dvs. generelle aftaler såsom abonnementsaftaler, for varetagelsen af indsatser for borgere med en svær spiseforstyrrelse. Dette skyldes formentlig, at målgruppen i størstedelen af kommunerne er meget lille. Flertallet af kommunerne finder det derfor mest hensigtsmæssigt at tilkøbe ydelser og tilbud, når behovet er der.

For de kommuner, der angiver at have formelle samarbejdsaftaler, er det primært samarbejde mellem den enkelte kommune og behandlingspsykiatrien. Det gør sig på børn og ungeområdet gældende for følgende midtjyske kommuner: Aarhus Kommune har en samarbejdsaftale mellem kommunen og Psykiatrisk Klinik for Spiseforstyrrelser, Skanderborg Kommune har en samarbejdsaftale med Børne-unge psykiatrien i Skejby, desuden har Horsens Kommune et indsatsteam for spiseforstyrrelse for børn og unge.

Tilbuddet Holmstrupgård, som har status som leverandør for kommunerne, har tilsvarende indgået samarbejdsaftaler med psykiatrien omkring udskrivningsforløb fra indlæggelse til de specialiserede døgnafdelinger Æblevangen, Engen og Fyrretoppen, ligesom Holmstrupgård har etableret formaliserede samarbejdsfora med psykiatrien både på øverste ledelsesniveau og afdelingslederniveau. Endvidere afholdes ugentlige behandlingsmøder sammen med psykiatrien, hvor de fælles udfordringer i forhold til den unges forløb afklares og indsatsen koordineres. Aftalerne med psykiatrien omfatter både unge under og over 18 år.

I Region Midtjylland har flere af kommunerne på voksenområdet ligeledes indgået samarbejdsaftaler med særligt behandlingspsykiatrien. Dette gør sig gældende for bl.a. følgende kommuner: Aarhus, Silkeborg, Horsens. Region Midtjyllands døgnafdeling Sønderparken, som har status som leverandør for kommunerne, har indgået en samarbejdsaftale med Regionspsykiatrien i Horsens.

I Region Syddanmark samarbejder kommunerne ligeledes med børne- og ungepsykiatrien, behandlingspsykiatrien og lokalpsykiatrien ift. hhv. børn og unge såvel som voksne med svære spiseforstyrrelser.

6.2 Delkonklusion

På baggrund af ovenstående vurderes det, at en stor del af de koordinationstiltag og samarbejder, som kommunerne har indrapporteret, er samarbejds- og koordinationstiltag internt i de enkelte kommuner, herunder særligt med behandlingspsykiatrien. Flere af de indrapporterede tiltag er ikke specifikt målrettet borgere med svære spiseforstyrrelser med behov for matrikelløse indsatser, men målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser generelt. Flere af de fem afrapporteringer nævner dog specifikt samarbejdet og koordinationen omkring matrikelløse indsatser.

På baggrund af afrapporteringerne på den centrale udmelding vurderes det, at der på trods af udfordringer, umiddelbart eksisterer den fornødne koordination og samarbejde mellem kommunerne og på tværs af regioner, omkring indsatser til målgruppen af børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser. Det fremgår, at flere kommuner i samtlige regioner indgår i forskellige samarbejdsfora og samarbejdsrelationer internt samt på tværkommunalt og regionalt, såvel som nationalt niveau, ligesom der antydes at være et samarbejde med civilsamfundet, som potentielt er med til at understøtte bl.a. overgange mellem forskellige sektorer. Endvidere vurderes det, at der på flere niveauer sker relevante koordinationstiltag.

7. Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen

I nærværende afsnit opsummeres indledningsvist de afrapporterede udfordringer, som kommunerne især oplever vedrørende borgere med svære spiseforstyrrelser. Derefter opsummeres kommunernes iværksatte løsningstiltag til målgruppen, inden kommunernes afrapporterede løsningsforslag til den fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen til målgruppen afslutningsvist opsummeres efterfulgt af Socialstyrelsens forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen.

Kommunerne i hver region har peget på konkrete udfordringer og iværksatte løsningstiltag i forhold til indsatsen til målgruppen, som det dog er svært at vurdere omfanget, da Nordjylland og Syddanmark har afrapporteret de udfordringer og iværksatte løsningstiltag, som går igen i alle kommunerne, mens Midtjylland primært fokuserer på tilkendegivelser fra de kommuner, der har størst volumen af borgere i målgruppen, samt på de udfordringer og løsningstiltag, der nævnes af et større antal kommuner. Sjælland og Hovedstaden har afrapporteret alle eller de fleste af de udfordringer og løsningstiltag, som kommunerne oplever, opdelt på hhv. børne- og ungeområdet samt voksenområdet. For de fremadrettede løsningsforslag gælder det, at Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark har afrapporteret den overordnede fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen. Sjælland og Hovedstaden har derimod afrapporteret alle eller de fleste af kommunernes forslag og ønsker til, hvordan indsatsen bedst tilrettelægges fremover for målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser på henholdsvis børne- og ungeområdet og voksenområdet.

For indblik i og konkretisering af alle kommunernes afrapporterede udfordringer, løsningstiltag samt løsningsforslag til den fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen henvises til rammeaftalesekretariaternes afrapporteringer.

Hovedformålet med afsnittet er at vurdere, om kommunerne kan løse de udfordringer, som Socialstyrelsen har beskrevet i den centrale udmelding.

7.1 Udfordringer i kommunerne

I forbindelse med afrapporteringen på den centrale udmelding har kommunerne haft mulighed for at afrapportere de udfordringer, som kommunerne oplever i forhold til borgere med svære spiseforstyrrelser. Ikke alle udfordringer relaterer sig snævert til genstandsfeltet for nærværende CU.

En sammenfatning af de udfordringer, nogle af kommunerne oplever vedrørende borgere med svære spiseforstyrrelser, er opsummeret i nedenstående punkter.

- Få borgere i målgruppen og dermed manglende specialisering i tilbuddene/indsatserne, eller risiko herfor
- Få specialiserede tilbud til målgruppen, herunder ambulante tilbud
- Komplexitet i diagnoser, herunder komorbiditet, udfordrer indsatsen
- Udfordrende at finde egnede tilbud til borgere med flere problematikker og diagnoser
- Tidlig udskrivning fra psykiatri, således at kommuner og familier får ansvar for hurtigt uden at have den fornødne kompetence og rådgivning
- Lang ventetid på behandlingstilbud
- Mangel på specialiseret støtte i eget hjem

- Tilbud afviser borgere med meget svære spiseforstyrrelser pga. risiko for dødsfald
- Sager er langvarige og komplekse
- Matrikeløse indsatser tilbydes kun i dagtimerne
- Udfordringer i sektor- og forløbsovergange, herunder uklare afgrænsninger samt koordinerings- og snitfladeproblematikker mellem ansvarsområder
- Borgere skal have meget lavt BMI for at blive indlagt, og udskrives efter BMI i stedet for adfærd
- Manglende motivation hos borgere/familie til at tage imod tilbud
- Lav sygdomserkendelse, herunder anerkendelse af problemets omfang blandt borger og familie
- Udfordring i at finde balance mellem at være forældre og behandler
- Mørketal, da kommunen kun har kontakt til få diagnosticerede unge, da de unge ofte holder spiseforstyrrelsen skjult og dermed ikke modtager nødvendig behandling
- Svært at vurdere i hvor høj grad borgeren er uddannelses- og beskæftigelsesparat, og hvordan borgeren evt. fastholder tilknytning til arbejdsmarkedet.

7.2 Iværksatte løsningstiltag i kommunerne

I forbindelse med afrapporteringen på den centrale udmelding er kommunerne blevet bedt om at angive iværksatte løsningstiltag ift. borgere med svære spiseforstyrrelser.

En sammenfatning af de løsningstiltag, nogle af kommunerne har iværksat vedrørende borgere med svære spiseforstyrrelser, er opsummeret i nedenstående punkter.

- Undervisningsforløb og temadage om spiseforstyrrelser i regi af behandlingspsykiatrien, samt kompetenceudviklingsforløb, supervision og netværks-sparringsgrupper
- Borgere med spiseforstyrrelser samles hos én/få sagsbehandlere, således at denne/disse får indgående kendskab til spiseforstyrrelsesområdet og derved bliver mere specialiseret
- Fokus på tværfagligt samarbejde, herunder tæt samarbejde mellem kommunerne, almen praksis og behandlingspsykiatrien samt netværk på tværs af kommunale forvaltninger og regionen
- Tæt samarbejde med behandlingspsykiatrien, herunder eksempelvis samarbejds møder, fælles handleplaner og tæt opfølgning
- Fokus på sektorovergange mellem behandling og den kommunale sociale indsats, koordinering og ensartet visitationspraksis
- Dialog med behandlingspsykiatrien omkring udskrivnings- og anbringelsesprocesser
- Rådgiverne henvender sig hyppigt til egen læge, samt de specialiserede afdelinger, for løbende sundhedsfaglig vurdering af indlæggelsesbehov
- Taskforce på spiseforstyrrelsesområdet, inddragelse af VISO og øvrige videnshavere
- Kommunerne iværksætter forskellige tiltag i hjemmet ud over den behandling, der foregår i behandlingspsykiatrien. Herunder inddrages egen læge ofte i forløb, hvor borgeren er afsluttet i behandlingspsykiatrien
- Foruden behandlingspsykiatrien forsøger kommunerne at skabe gode samarbejdsrelationer med familierne, herunder gennem eksempelvis samtaler og familiecafé
- De enkelte sager og borgerforløb, herunder handleplaner, håndteres individuelt i samarbejde med borgeren og dennes netværk
- Spisestøtte tilbydes for at aflaste familierne og derved evt. hjælpe med at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet
- Sundhedsaftalen og lovgrundlag følges med henblik på rette indsatser

- Udvidelse af antallet af botilbudspladser til borgere med spiseforstyrrelser
- Eksterne tilbud købes ved behov
- Psykiatriens tilbud erstattes i nogle tilfælde af kommunernes egne indsatser og/eller der gøres brug af familiebehandlingstilbud.

7.3 Den fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen til målgruppen

I det følgende fremgår kommunernes forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser.

7.3.1 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Nordjylland

I afrapporteringen fra Region Nordjylland fremgår det, at der i 2020 er 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.

Endvidere er der i løbet af de seneste år kommet flere højt specialiserede matrikelløse indsatser i Nordjylland, hvilket er centreret om målgruppen af unge i alderen 12-35 år. Hvis der er behov for højt specialiserede matrikelløse indsatser til borgere ud over dette aldersspænd kigges ud over regionsgrænsen. Der er indgået samarbejdsaftale vedrørende højt specialiserede matrikelløse indsatser mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland, som bl.a. 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.

7.3.2 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Midtjylland

I afrapporteringen fra Region Midtjylland fremgår det, at der findes et bredt udbud af højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser i den midtjyske region. De midtjyske kommuner oplever derfor ikke udfordringer i udbuddet af højt specialiserede tilbud til målgruppen, og vil prioritere at finde den rette indsats i eget regi eller hos ekstern leverandør ved behov.

De midtjyske kommuner og Region Midtjylland ser samtidig en række fælles udviklingsperspektiver, som kan inspirere til et styrket samarbejde om målgruppen. Derfor vil den administrative styregruppe i Midtjylland (DASSOS) tage initiativ til at danne et vidensnetværk på området, som kan arbejde videre med de udviklingsperspektiver, der har vist sig undervejs i besvarelsen af den centrale udmelding.

Formålet med netværket er at fastholde den høje specialiseringsgrad, der er i de midtjyske tilbud til målgruppen, og samtidig videreudvikle samarbejdet med henblik på at afsøge nye måder at tilrettelægge indsatsen på. Herunder udvikling af nye typer af tilbud til borgere i målgruppen, der ikke profiterer tilstrækkeligt af den eksisterende indsats. Endvidere ønsker de midtjyske kommuner og region at undersøge mulighederne for at skabe en bredere tilbudsvifte til målgruppen i form af flere muligheder for hjemmebaserede eller matrikelløse indsatser af høj kvalitet.

7.3.3 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Syddanmark

Kommunerne i Region Syddanmark vil i den fremadrettede tilrettelæggelse arbejde imod et endnu tættere samarbejde med psykiatrien, herunder evt. samarbejdsaftaler og

netværksgrupper med behandlingspsykiatrien i forhold til målgruppen. Der vil i samarbejdet være en særlig opmærksomhed på overgange mellem diverse tilbud for at undgå så mange overgange som muligt og sikre at behandling og kommunens indsats er lige vigtige.

Derudover vil kommunerne undersøge mulighed og behov for etablering af et tværkommunalt sagsbehandlernetværk i Region Syddanmark, som er opdateret på aktuelt bedste viden om spiseforstyrrelser og om udbuddet af sociale indsatser i regionen (evt. i samarbejde med Landsforeningen for Spiseforstyrrelser og Selvskade).

Kommunerne i Region Syddanmark vurderer, at der er de fornødne pladser til målgruppen. Kommunerne og Socialdirektørforum følger løbende udviklingen. Således er det også besluttet, at Pomonahuset i 2021 udvider de nuværende fire pladser til i alt otte pladser til voksne med spiseforstyrrelse, og der etableres fire nye pladser til unge under 18 år med spiseforstyrrelse. Derudover ser kommunerne i stigende grad på muligheden for at sammensætte individuelt skræddersyede matrikelløse indsatser til de borgere, der bedst profiterer af et sådant tilbud.

7.3.4 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Sjælland

Kommunerne i Region Sjælland angiver ikke direkte, hvorvidt der i regionen vurderes at være et tilstrækkeligt udbud af tilbud til målgruppen. Regionen har derimod givet forslag til, hvordan indsatsen bedst tilrettelægges fremover for målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser på henholdsvis børne- og ungeområdet og voksenområdet. Et udpluk af den sjællandske afrapporteringens nævnte forslag er gengivet nedenfor.

På børneområdet foreslås eksempelvis samarbejdsaftaler mellem psykiatri og kommuner, udkørende teams samt udvikling af flere længerevarende behandlingstilbud for målgruppen. Endvidere foreslås forbedringer til ansvars- og sektorfordeling, indlæggelsesvarighed, indsatser og tilbud, herunder tilbud efter indlæggelse, samt en fælles og koordinerende plan for barnet og dennes familie.

På voksenområdet foreslås blandt andet lovgivning, kliniske retningslinjer, samarbejdsaftaler og specialiserede pladser og tilbud til målgruppen, herunder borgere med komorbiditet. Desuden gives der forslag til tværsektorielt team på området, tydeligere ansvars- og sektorfordeling, tættere samarbejde med psykiatrien samt på tværs af kommune og region.

7.3.5 Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen i Region Hovedstaden

Kommunerne i Region Hovedstaden angiver, ligesom Region Sjælland, ikke direkte, hvorvidt der vurderes at være et tilstrækkeligt udbud af tilbud til målgruppen i regionen. Regionen har derimod ligeledes givet forslag til, hvordan indsatsen bedst tilrettelægges fremover for målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser på henholdsvis børne- og ungeområdet og voksenområdet. Et udpluk af afrapporteringens nævnte forslag og ønsker er gengivet nedenfor.

På børneområdet foreslås eksempelvis bedre overgange fra behandlingspsykiatrien, tydelig ansvarsfordeling gennem bl.a. lovgivning samt forstærket fokus på tidlig opsporing og indsats. Derudover foreslås forbedringer af og klarhed over tilbud og indsatser, herunder handleplaner, samt styrkelse af kompetencer inden for måltidsstøtte.

På voksenområdet foreslås blandt andet forpligtende samarbejde mellem kommuner og region, tydeligere ansvarsfordeling samt etablering af forskellige indsatser, herunder døgnåben indsats. Endvidere gives forslag og ønsker til bl.a. lettere adgang til specialiseret viden samt mere sammenhængende forløb for borgeren.

7.3.6 Socialstyrelsens forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen

Med henblik på den fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen henviser Socialstyrelsen til de nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser, herunder særligt afsnit 6 vedrørende retningslinjer for samarbejde og koordination.¹⁰

Heri anbefales, at de forskellige indsatser og tilbud i en borgers rehabiliteringsforløb i kommunalt regi (fx indsatser under forskellige forvaltninger og/eller tilbud leveret af eksterne aktører) koordineres tæt, så borgeren oplever at indgå i et sammenhængende forløb. Det anbefales desuden, at rehabilitering i kommunalt regi er koordineret med borgerens behandlingsforløb i regionen (enten i den regionale psykiatri eller i praksissektoren). For at sikre sammenhæng i borgerens forløb kan der udarbejdes en koordineret indsatsplan.

7.4 Delkonklusion

På baggrund af ovenstående kan Socialstyrelsens konstatere, at mange kommuner ikke oplever at have udfordringer med målgruppen for den centrale udmelding, eftersom de har ikke har kontakt med målgruppen. På tværs af de fem regioner oplever flere kommuner med kontakt til målgruppen dog en række udfordringer ift. indsatsen til målgruppen af borgere med svære spiseforstyrrelser. Herunder bl.a. specialiseringsudfordringer grundet få borgere i målgruppen, kompleksitet og flerhed i diagnoser, manglende motivation og lav sygdomserkendelse, lang ventetid og mangel på specialiseret støtte i hjemmet. Endvidere opleves udfordringer i sektor- og forløbsovergange, herunder uklare afgrænsninger samt koordinerings- og snitfladeproblematikker mellem ansvarsområder.

I forhold til de afrapporterede løsningstiltag og forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen til målgruppen, som skal imødegå udfordringerne, konkluderer Socialstyrelsen, at der er indmeldt mange relevante tiltag og forslag, eksempelvis kompetenceudvikling samt koordinerings- og samarbejdstiltag. For alle regioner er der angivet forslag til den fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen. I afrapporteringen fra hhv. Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark er det direkte angivet, at disse regioner ikke oplever udfordringer i udbuddet af højt specialiserede tilbud til målgruppen.

Socialstyrelsen henviser til de nationale retningslinjer for borgere med svære spiseforstyrrelser.

¹⁰ Link til de nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser (2015): <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/nationale-retningslinjer-for-rehabilitering-til-borgere-med-svaere-spiseforstyrrelser>

Bilag

Bilag 1: Målgruppens størrelse ifølge registertræk

Den aktuelle viden om målgruppens størrelse er forbundet med betydelig usikkerhed bl.a. på baggrund af problemstillingens kompleksitet og tabu samt opgørelsesmetoden. Dernæst er det vanskeligt at vurdere sværhedsgraden af en spiseforstyrrelse, og der foregår ikke aktuelt en systematisk praksis for registrering af en given spiseforstyrrelses sværhedsgrad. Der er således et begrænset vidensgrundlag i forhold til det samlede omfang af målgruppens størrelse. Socialstyrelsen har med afsæt i en faglig vurdering afgrænset og opgjort målgruppen ud fra de tilgængelige danske registre.

Det skal bemærkes, at indeværende tal for målgruppens størrelse er betydeligt ændret i forhold til de tal, som blev udsendt i forbindelse med den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser 2020. Det skyldes sandsynligvis en mindre fejl ved opgørelsen af målgruppen, som der er blevet korrigeret for. Desuden adskiller indeværende tal sig fra opgørelsen i den centrale udmelding fra 2017, hvilket hænger sammen med, at opgørelsesmetoden har ændret sig.

Tabel 6 nedenfor viser det samlede antal borgere (børn, unge og voksne), som Socialstyrelsen har opgjort i perioden 2014-2018. En person indgår i opgørelsen såfremt vedkommende er registreret med svær spiseforstyrrelse i året op til opgørelsestidspunktet. Det skal fremhæves, at opgørelserne ikke nødvendigvis dækker over, hvor mange borgere der reelt er i målgruppen. Der antages bl.a. at været et betydeligt mørketal på området.

Tabel 6: Antal børn, unge og voksne med svær spiseforstyrrelse i perioden 2014-2018

Region	2014	2015	2016	2017	2018
Nordjylland	56	53	59	66	58
Midtjylland	117	126	133	138	117
Syddanmark	121	105	115	119	123
Sjælland	91	82	77	76	79
Hovedstaden	216	194	201	199	219
Landsplan	601	560	585	598	596

Kilde: Socialstyrelsens opgørelse på baggrund af Landspatientregisteret og Befolkningsregisteret

Definition og afgræsning af målgruppen

Målgruppen borgere med svære spiseforstyrrelser er defineret og afgrænset til personer, som er registreret med spiseforstyrrelse i forbindelse med en indlæggelse i året op til opgørelsestidspunktet.

Opsummering af væsentlige forbehold

Der er en række dataforbehold i forbindelse med opgørelsen af målgruppens størrelse, som betyder, at estimaterne alene bør ansues som indikation på målgruppens potentielle størrelse.

Nedenfor fremgår en opsummering af de væsentligste forbehold. Det skal pointeres, at listen er et udpluk af de vigtigste forbehold, og derfor ikke skal ses som udtømmende.

- Målgruppens estimat er forbundet med en vis usikkerhed, idet det omhandler en kompleks målgruppe, som det er vanskeligt at opgøre i de danske registre.
- Målgruppens estimat er baseret på registerdata og vil derfor ikke afspejle den eksakte størrelse, da det kun er personer, der er registreret i de nationale registre, som vil indgå i estimatet.
- Målgruppen defineres og afgrænses i registre på baggrund af en faglig vurdering. Der tages forbehold for, at der løbende foregår en kvalitetssikring af den faglige definition og afgrænsning af målgruppen.
- Det er ikke muligt at afgrænse spiseforstyrrelse efter sværhedsgrader. Indlæggelser med spiseforstyrrelser anses for at være svær spiseforstyrrelse (sværhedsgrad 3-5), hvorimod alle ambulante henvendelser anses for at være let grad af spiseforstyrrelse (sværhedsgrad 1-2).¹¹ I opgørelsen medtages heraf kun de personer, som opfylder betingelsen for svær spiseforstyrrelse. Svær spiseforstyrrelse defineres som personer registreret med spiseforstyrrelse i forbindelse med en indlæggelse i året op til opgørelsestidspunktet.
- Personer med autisme og spiseforstyrrelser samt personer med Prader-Willi syndrom, som ikke er en del af målgruppen i den centrale udmelding, bliver talt med i indeværende opgørelse, hvis betingelserne er opfyldt jf. ovenstående definition og afgrænsning af målgruppen.
- Det er ikke nødvendigvis alle borgere indlagt med spiseforstyrrelse, som samtidig har behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser, fordi det også afhænger af en række øvrige faktorer såsom graden af funktionsevnededsættelsen og støttebehovet.
- Målgruppens størrelse opgøres som personer diagnosticeret med spiseforstyrrelse i forbindelse med en indlæggelse i løbet af kalenderåret op til opgørelsestidspunktet. Opgørelsen giver hermed ikke viden om antallet af personer på et aggregeret niveau. Der kan dermed være et ukendt antal borgere, som har været indlagt med spiseforstyrrelse før det aktuelle opgørelsestidspunkt, og som fortsat er i målgruppen. Disse borgere vil derfor ikke blive talt med.
Målgruppens komplekse problemstilling medfører, at målgruppen sandsynligvis er underdiagnosticeret. Estimatet er således formodentligt forbundet med et ukendt mørketal.

Målgruppens størrelse ifølge besvarelse af folketingsspørgsmål

I en besvarelse af Folketingsspørgsmål 24, §71-tilsynet alm. del, pr. 01.09.2021 fremgår forskellige opgørelser af målgruppens størrelse i perioden 2014-2020 på baggrund af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Det skal dog hertil bemærkes, at tallene ikke er direkte sammenlignelige med opgørelserne anvendt i den centrale udmelding, hvilket bl.a. skyldes differentierede opgørelsesmetoder.¹²

¹¹ Jf. Sundhedsstyrelsens rapport "Spiseforstyrrelser. Anbefalinger for organisation og behandling" (2005) side 42-43:

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2005/Publ2005/PLAN/Spiseforstyrrelser/Spiseforstyrrelser.ashx>

¹² Link til det fulde folketingsspørgsmål og besvarelse heraf:

<https://www.ft.dk/samling/20201/almDEL/§71/spm/24/svar/1805588/2439851.pdf>

Bilag 2: Konkrete vurderinger af tilbuddene

I det følgende fremgår de konkrete vurderinger af tilbuddene for hver af de fire screeningskriterier jf. Socialstyrelsens model for tilbudsscreening, som en uddybning af afsnittet ang. vurdering af tilbuddenes specialisering (afsnit 5.4). Der henvises til rammeaftalesekretariaternes afrapporteringer på den centrale udmelding for yderligere beskrivelser af tilbuddene.

Bilag 2.1 Borgervolumen (trin 1)

Det første kriterium vurderer volumen af borgere med svære spiseforstyrrelser på det enkelte tilbud. Et tilbud skal årligt levere indsatser til mindst tre borgere med svære spiseforstyrrelser. Indsatserne kan være enten matrikelfaste (døgn- eller dagindsatser) eller matrikelløse.

Som det fremgår af nedenstående tabel 7, efterlever fem tilbud (Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU), Leute Aps, Den Miljøterapeutiske Organisation, Boas Frederiksberg og Brobyggerne) ikke kriteriet, idet tilbuddene ikke leverer indsatser til mindst tre borgere med svære spiseforstyrrelser i alle år i perioden 2017-2019. Heraf forstås det samlede antal af både børn/unge og voksne samt matrikelfaste og matrikelløse indsatser, hvilket enkeltvist fremgår af tabellens første rækker.

Af tabellen fremgår det desuden, at 16 tilbud ud af de i alt 26 tilbud, har leveret matrikelløse indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser over den treårige periode. Dette fordeler sig således, at 12 tilbud leverer matrikelløse indsatser til børn og unge, 12 tilbud leverer matrikelløse indsatser voksne, og otte tilbud leverer matrikelløse indsatser til begge aldersgrupper. Der findes tilbud, der leverer matrikelløse indsatser til begge aldersgrupper i alle fem regioner.

Det totale antal af matrikelløse indsatser fra 2017-2019 i de indrapporterede tilbud til hhv. børn og unge (90) og voksne (291) jf. nedenstående tabel 7, stemmer ikke helt overens med antal børn og unge (108) og voksne (200) visiteret til matrikelløse indsatser i den treårige periode jf. tabel 2.

Tabel 7: Borgervolumen på tilbuddene i perioden 2017-2019

Tilbud	Børn og unge * matrikelfast/matrikelløs			Voksne * matrikelfast/matrikelløs			Samlet borgervolumen			Gennem- snit 2017- 2019 **	≥ 3/år ***
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017- 2019	
Nordjylland											
Bakkely	5/0	6/0	4/0	5/0	7/0	6/0	10	13	10	11	3/3
Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU)	2/0	0/0	0/0	0/0	3/1	2/1	2	4	3	3	2/3
Netværket Bostøtten	0/2	0/2	0/2	0/3	0/3	0/3	5	5	5	5	3/3
Midtjylland											
Harebakken	0/1	0/1	1/2	2/0	2/0	3/0	3	3	6	4	3/3
Holmstrupgård	10/0	7/6	11/15	7/0	10/0	13/0	17	23	39	26,3	3/3
OK-Fonden Enghaven				16/0	11/0	20/0	16	11	20	15,7	3/3
Botilbuddet H. C. Branners Vej			0/0			3/0			3	3	1/1
Skiftesporet – Horisont	3/2 (3)	3/2 (3)	4/2	9/5	13/3	12/4	17	19	22	19,3	3/3
Stoa Bostøtte og Udgående team Stoa Botilbud				4/2	4/3	5/3	6	7	8	7	3/3
Sønderparken				8/0	8/0	10/0	8	8	10	8,7	3/3
Center for bo- støtte i eget hjem: Team for spiseforstyrrelser				0/ ca. 25	0/ ca. 35	0/ ca. 30	ca. 25	ca. 35	ca. 30	ca. 30 (5-6)	3/3
Botilbuddet Windsor				13/0	14/0	14/0	13	14	14	13,7	3/3
Syddanmark											
Team for spiseforstyrrelse i Sønderborg	0/1	0/2	0/2	1/11	1/11	0/18	13	14	20	15,7	3/3
CSR, Vejle	0/1	0/1	0/1	0/18	0/25	0/23	19	26	24	23	3/3
Pomonahuset	0/0	0/1	0/1	4/0	6/0	6/3	4	7	10	7	3/3
Sjælland											
Dankbarhus Aps	11/3	12/9 (12)	15/8 (15)	2/0	10/1	11/6 (11)	16	23	26	21,7	3/3
Platangården	3/1 (3)	2/1 (2)	2/0	2/1	3/0	2/0	6	5	4	5	3/3
Leute Aps		2/0	0/5			1/1		2	7	4,5	1/2
Florenshus				7/0	7/0	6/0	7	7	6	6,7	3/3
Den Miljøterapeutiske Organisation	5/0	2/0	1/0	0/0	0/0	0/0	5	2	1	2,7	1/3
Hovedstaden											
Askovhus	1/0	6/0	8/0	32/0	32/0	39/0	33	38	47	39,3	3/3
Basen	4/1	6/2	8/2	1/0	1/0	0/0	6	9	10	8,3	3/3
Boas Frederiksberg				2/0	2/0	3/0	2	2	3	2,3	1/3
Brobyggerne	0/0	0/4	0/6				0	4	6	3,3	2/3
Caroline Marie Hjemmet	2/0	3/0	2/0	2/0	3/0	3/0	4	6	5	5	3/3
Griffenfeldsgade 31				14/6	12/22	14/26	20	34	40	31,3	3/3

Note: Tabellens farvekoder: grøn = efterlever kriteriet, rød = efterlever ikke kriteriet, gul = indsatser leveres ikke. Der tages forbehold forskellige opgørelsespraksis og datakvalitet.

* Rækkerne for hhv. børn og unge samt voksne er opdelt på hhv. matrikelfast/matrikelløst (fx 3/1 = 3 matrikelfast, 1 matrikelløs). De steder, hvor der leveres både matrikelfast og matrikelløst, og det totale antal indsatser ikke er lig med summen heraf, er der med parentes angivet det totale antal indsatser, fx ved Skiftesporet Horisont. Det skyldes, at en enkelt unik borger i samme år kan have modtaget både matrikelfaste og matrikelløse indsatser, og dermed skal medregnes begge steder.

I alt er der sammenlagt leveret matrikelløse indsatser til hhv. 90 børn og unge samt 291 voksne i perioden 2017-2019.

** Gennemsnitligt antal borgere i 2017-2019, eller for det/de år tilbuddet har eksisteret siden 2017.

*** Antal år med samlet borgervolumen på mindst tre borgere årligt i 2017, 2018 og 2019, eller for det/de år tilbuddet har eksisteret siden 2017. Hertil skal bemærkes, at to tilbud ikke har eksisteret alle tre år: Botilbuddet H. C. Branners Vej er opstartet januar 2019, derfor ingen data for 2017 og 2018. Leute Aps er opstartet i april 2017, derfor ingen data for 2017.

Noter til specifikke tilbud:

Center for bo-støtte i eget hjem: Team for Spiseforstyrrelser: Af det antal borgere som er opgivet hvert år (hhv. ca. 25, 35 og 30 i perioden), er en del af borgerne de samme, og en del er nytilkomne. Det er ikke muligt at angive tallet præcist, der anslås et samlet flow af borgere på ca. 5-6 om året. Tilbuddet visiterer ikke til pladser, da tilbuddet er rammestyret (der visiteres timer).

Botilbuddet Windsor: Der er i tabellen angivet det totale antal indsatser, men heri indgår måltidsstøtte. Tilbuddet har angivet at levere måltidsstøtte til hhv. 5, 4, 5 voksne i årene 2017, 2018 og 2019.

Bilag 2.2 Årsværk og erfaring (trin 2 og 3)

Det andet kriterium vurderer antallet af medarbejdere (opgjort i antal årsværk), der er tilknyttet indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser på det enkelte tilbud. Et tilbud skal minimum have tre årsværk tilknyttet til indsatsen. Kriteriet kan ikke udspecificeres, da dette ikke er opdelt på hhv. matrikelfaste og matrikelløse indsatser i tilbuddenes afrapporteringsskemaer. Af tabellen nedenfor fremgår det, at alle tilbud efterlever minimumskravet.

Det tredje kriterium vurderer praksiserfaringen med indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser blandt de fastansatte medarbejdere på det enkelte tilbud. Ifølge Socialstyrelsens screeningsmodel skal en overvægt af tilbuddets medarbejdere have minimum fire års erfaring med indsatser til målgruppen. Dette kriterium kan ligeledes ikke udspecificeres, da dette ikke er opdelt på hhv. matrikelfaste og matrikelløse indsatser i tilbuddenes afrapporteringsskemaer.

Af tabellen nedenfor (tabel 8) fremgår det, at syv af tilbuddene (Botilbuddet H. C. Branners Vej, Sønderparken, Dankbarhus Aps, Leute Aps, Basen, Boas Frederiksberg samt Brobyggerne) ikke har en overvægt af medarbejdere med minimum fire års erfaring. På baggrund af det tilgængelige data lever disse tilbud derfor ikke umiddelbart op til styrelsens minimumskriterium for erfaring.

Tabel 8: Fastansatte medarbejdere, der indgår i indsatsen til målgruppen (antal årsværk) samt andelen med minimum 4 års praksiserfaring med målgruppen

Tilbud	Antal fastansatte årsværk, der indgår i indsatsen til målgruppen ^a (Trin 2)	Procentandel fastansatte medarbejdere med min. 4 års praksiserfaring med målgruppen (Trin 3)
Nordjylland		
Bakkely	19,7	61 pct.
Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU)	9	56 pct.
Netværket Bostøtten	6	100 pct.
Midtjylland		
Harebakken	7,5	60 pct.
Holmstrupgård	96	60 pct.
OK-Fonden Enghaven	108	77 pct.
Botilbuddet H. C. Branners Vej	22,97	0 pct.
Skiftesporet – Horisont	5,3	81 pct.
Stoa Bostøtte og Udgående team Stoa Botilbud	11	82 pct.
Sønderparken	22,13	27 pct.
Center for bo-støtte i eget hjem: Team for spiseforstyrrelser	7,22	100 pct.
Botilbuddet Windsor	12	75 pct.
Syddanmark		
Team for spiseforstyrrelse i Sønderborg	5,92	100 pct.
CSR, Vejle	7	100 pct.
Pomonahuset	14,5	83 pct.
Sjælland		
Dankbarhus Aps	25	36 pct.
Platangården	7,5	73 pct.
Leute Aps	8	38 pct.
Florenshus	6,3	100 pct.
Den Miljøterapeutiske Organisation(Tornbrinken)	11,25	100 pct.
Hovedstaden		
Askovhus	22	91 pct.
Basen	59	22 pct.
Boas Frederiksberg	13,34	36pct.
Brobyggerne	28	11 pct.
Caroline Marie Hjemmet	15,3	87 pct.
Griffenfeldsgade 31	13	69 pct.

Note: Tabellens farvekoder: grøn = efterlever kriteriet, rød = efterlever ikke kriteriet.

Der tages forbehold forskellige opgørelsespraksis og datakvalitet.

Bilag 2.3 Kompetencer (trin 4)

Det fjerde kriterium vurderer kompetencer. For så vidt angår de afgørende kompetencer i indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser, er det en forudsætning, at et tilbud eller vidensmiljø kan arbejde tværfagligt for at sikre en helhedsorienteret indsats over for målgruppen. En tværfaglighed af kompetencer forstås som kompetencer, der er knyttet til indsatsen bestående af minimum tre ud af de faggrupper, der anses for at have central betydning for at levere en højt specialiseret indsats over for borgere med svære spiseforstyrrelser.

De centrale fagpersoner kan ifølge Socialstyrelsens nationale retningslinjer for rehabilitering af borgere med svære spiseforstyrrelser fra 2015 gruppere sig på følgende måde:

- Diætist eller bachelor i human ernæring
- Ergo- eller fysioterapeut
- Psykolog eller certificeret psykoterapeut
- Social- og sundhedsassistent
- Socialpædagog, pædagog eller lærer
- Socialrådgiver
- Sygeplejerske

Fagpersonerne bør besidde specialiseret viden om og erfaring med spiseforstyrrelser. For yderligere uddybning heraf henvises til den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser 2020, s. 19.¹³

Af tabel 9 nedenfor fremgår det, hvor mange af de syv centrale faggrupper, der er tilknyttet de enkelte tilbud. Det ses, at antallet af tilknyttede faggrupper varierer på tværs af tilbuddene, men foruden to tilbud (Netværket Bostøtten og Center for bo-støtte i eget hjem: Team for spiseforstyrrelser) efterlever alle tilbud kriteriet om at have tilknyttet minimum tre af de centrale faggrupper til indsatsen over for målgruppen, enten internt eller eksternt. Ud over de centrale faggrupper har flere af tilbuddene ansat andet fagpersonale og/eller andet personale uden relevant faguddannelse, hvilket dog ikke indgår i opgørelsen i nedenstående tabel.

¹³ Link til den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser (2020): <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/borgere-med-svaere-spiseforstyrrelser>

Tabel 9: Tilbuddenes samlede brug af de væsentlige faggrupper

Tilbud	Kompetencer (Trin 4)
Nordjylland	
Bakkely	5/7
Fonden Nordjysk Børne og Ungecenter (NBU)	5/7
Netværket Bostøtten	2/7
Midtjylland	
Harebakken	6/7
Holmstrupgård	6/7
OK-Fonden Enghaven	7/7
Botilbuddet H. C. Branners Vej	5/7
Skiftesporet – Horisont	4/7
Stoa Bostøtte og Udgående team Stoa Botilbud	6/7
Sønderparken	6/7
Center for bo-støtte i eget hjem: Team for spiseforstyrrelser	2/7
Botilbuddet Windsor	4/7
Syddanmark	
Team for spiseforstyrrelse i Sønderborg	4/7
CSR, Vejle	5/7
Pomonahuset	6/7
Sjælland	
Dankbarhus Aps	4/7
Platangården	4/7
Leute Aps	7/7
Florenshus	5/7
Den Miljøterapeutiske Organisation	4/7
Hovedstaden	
Askovhus	6/7
Basen	4/7
Boas Frederiksberg	7/7
Brøbyggerne	4/7
Caroline Marie Hjemmet	6/7
Griffenfeldsgade 31	6/7

Note: Tabellens farvekoder: grøn = efterlever kriteriet, rød = efterlever ikke kriteriet.

Der tages forbehold forskellige opgørelsespraksis og datakvalitet.



Socialstyrelsen

Edisonsvej 1

5000 Odense C

Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk