



KOMMISSORIUM FOR HOVEDSTADREGIONENS TASK FORCE VEDRØRENDE SPISEFORSTYRRELSER

REVIDERET SEPTEMBER 2018

FORMÅL

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.

Hovedstadsregionen består af 29 kommuner af forskellig størrelse og med forskellige forudsætninger for at opretholde specialiserede kompetencer inden for rehabiliterende indsatser til mennesker med spiseforstyrrelse. Især mindre kommuner vil typisk have få borgere, der har behandlingskrævende spiseforstyrrelse og behov for rehabiliterende indsatser. Desuden er det en kompleks opgave at sikre god koordinering mellem de forskellige parter af indsatsen. Ofte vil der være mange parter i spil, herunder behandlere i psykiatrien, kommunale støttepersoner, pårørende samt eventuelt skole, dagtilbud, uddannelsessted eller arbejdsplads.

Ved at samle specialistviden vedrørende rehabilitering og behandling af spiseforstyrrelse i en fællesregional Taskforce får medarbejdere i kommunerne og regionen mulighed for at trække på nøglepersoner i hovedstadsregionen, der besidder specialiseret viden og erfaring i forbindelse med visitation, tilrettelæggelse af indsatser, herunder matrikelløse indsatser, afsøgning af tilbud samt tværgående samarbejde og koordinering i relation til den kommunale rehabilitering af børn, unge og voksne med spiseforstyrrelse.¹

Taskforcen skal 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 spiseforstyrrelse.

MÅLGRUPPE FOR TASK FORCEN

Målgruppen for taskforcen er kommunale myndighedspersoner, kommunale/regionale udførere, der arbejder med børn, unge og voksne med behandlingskrævende spiseforstyrrelse og behov for kommunal rehabilitering i forhold til:

- Nervøs spisevægring (anoreksi)
- Nervøs overspisning (bulimi)
- Atypiske spiseforstyrrelser
- Spiseforstyrrelser og komorbiditet – typisk personlighedsforstyrrelser.

¹ Se definition af den kommunale rehabilitering i afsnittet "Kommunal rehabilitering".



Antallet af børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser og behov for kommunal rehabilitering er varierende. Det vurderes, at der i 2016 var ca. 1.200 børn, unge og voksne som modtog behandling for spiseforstyrrelse i Region Hovedstadens Psykiatri. Ikke alle børn, unge og voksne, som har modtaget behandling i den regionale psykiatri, har nødvendigvis behov for rehabiliterende indsatser i kommunalt regi.

MEDLEMMER AF TASK FORCEN

Taskforcen skal have repræsentanter fra følgende områder:

- ▶ To nøglepersoner fra Region Hovedstadens Børne- og ungdomspsykiatri, Spiseforstyrrelsesområde.
- ▶ To nøglepersoner fra Region Hovedstadens Voksenpsykiatri, Spiseforstyrrelsesområdet.
- ▶ En kommunal nøgleperson fra hvert af de fire planområder (Nord, Midt, Syd og Byen (Bornholm)) i Region Hovedstaden som dækker både børne- og ungeområdet, skoleområdet samt voksenområdet.
- ▶ En repræsentant fra Fælleskommunalt sekretariat for det specialiserede socialområde, KKR Hovedstaden.
- ▶ S sammensætningen af medlemmerne i taskforcen skal sikre en bred repræsentation af forskellige faggrupper, herunder psykiater, psykolog, sygeplejerske, socialrådgiver, pædagog og diætist.

Særligt fire videnområder skal være repræsenteret i taskforcen:

1. Viden om målgruppens specifikke udfordringer og behov
2. Fagspecifik viden om rehabiliterings- og behandlingskompetencer i forhold til spiseforstyrrelser
3. Viden om tilbudsviften til børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser i hovedstadsregionen.
4. Viden om koordinering, tværsektorielt samarbejde og hvad der fremmer sammenhængende patientforløb.

OPGAVER

I forhold til at bidrage til at udvikle og effektivisere forebyggelse, tværsektorielt samarbejde og rehabilitering af børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser i hovedstadsregionen skal taskforcen varetage to overordnede arbejdsopgaver henholdsvis i relation til Hovedstadsregionens forventede netværk vedrørende spiseforstyrrelser samt i relation til rådgivning og sparring. Udviklingen i taskforcens opgaver afhænger af størrelsen på arbejdsopgaven ift. rådgivning og sparring til taskforcen.

HOVEDSTADSREGIONENS NETVÆRK VEDRØRENDE SPISEFORSTYRRELSER

- ▶ På sigt forventes nedsat et netværk, der består af deltagere fra hovedstadsregionens 29 kommuner, Region Hovedstaden og almen praksis.
- ▶ Taskforcen skal som minimum i opstartsfasen af netværket fungere som forretningsudvalg for hovedstadsregionens netværk vedrørende spiseforstyrrelser.
- ▶ Taskforcen skal, hvis netværket nedsættes, sikre implementeringen af kommissoriet for Hovedstadsregionens netværk vedrørende spiseforstyrrelser.
- ▶ Taskforcens skal bidrage til udvikling og vedligeholdelse af Hovedstadsregionens netværk vedrørende spiseforstyrrelser.
- ▶ Sikre at regionale såvel som kommunale nøglepersoner i netværket bliver oplistet og vedligeholdt på Den fælleskommunale hjemmeside (www.rammeaftale-h.dk).

RÅDGIVNING OG SPARRING

- ▶ Taskforcen skal levere rådgivning og sparring til de kommunale myndighedsfunktioner og/eller kommunale/regionale udførere i forbindelse med faglige spørgsmål omkring visitation, tilrettelæggelse af



indsatser, herunder matrikelløse indsatser, afsøgning af tilbud samt tværgående samarbejde og koordinering omkring spiseforstyrrelser i relation til den kommunale rehabilitering.

- ▶ Rådgivning og sparring kan være i forhold til konkrete sager eller generelle spørgsmål om tilrettelæggelse af rehabiliteringsindsatsen til mennesker med spiseforstyrrelse.
- ▶ Som grundlag for taskforcens rådgivning og sparring, skal taskforcens medlemmer holde sig informeret om aktuelt forskning, viden og bedste praksis på området.

ANVENDELSE AF TASK FORCEN I FORBINDELSE MED RÅDGIVNING OG SPARRING

Kommunale myndigheds- og kommunale/regionale udførerfunktioner kan henvende sig til taskforcen med henblik på at få taskforcens rådgivning og sparring.

Rådgivning og sparring kan ydes telefonisk samt ud fra en konkret vurdering ved afholdelse af møder mellem medlemmer af taskforcen og pågældende kommunes myndigheds- eller kommunes/regions udførerfunktion. Det er taskforcen, som ved de konkrete henvendelser, vurderer behovet for typen og intensiteten af rådgivning og sparring bl.a. ud fra behov hos henvendelseskommune/region og ressourceforbrug.

Taskforcen skal ikke levere behandling eller konkrete rehabiliteringsydelser til børn, unge eller voksne med spiseforstyrrelser.

Taskforcen har ingen myndighedskompetence eller -ansvar. Myndighedsbeslutningen ligger til hver en tid hos pågældende borgers handlekommune, og taskforcens udtalelser skal alene betragtes som rådgivende.

KOMMUNAL REHABILITERING

Taskforcen skal levere rådgivning og sparring i forhold til de forskellige aspekter af den kommunale rehabilitering. Den kommunale rehabilitering omfatter følgende indsatstyper, jf. Socialstyrelsens Nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser:

- Netværksintervention
- Familieintervention for børn og unge
- Måltidsstøtte
- Motion og genoptræning
- Træning af dagligdagskompetencer
- Træning af psykologiske kompetencer
- Træning af sociale kompetencer
- Deltagelse i fritidsaktiviteter
- Botilbud til voksne
- Anbringelsessteder til børn og unge
- Beskæftigelse og uddannelse for voksne
- Skolerettet indsats for børn og unge.

For borgere, der er over 18 år kan den kommunale rehabilitering for eksempel bestå af socialpædagogisk støtte (SEL § 85), genoptræning og vedligeholdelse (SEL § 86), ligesom de kan komme i betragtning til et midlertidigt botilbud (SEL § 107). I de sjældne tilfælde, hvor det efter en rehabiliteringsproces vurderes, at der er tale om en varig nedsat funktionsevne, kan der være behov for et længerevarende botilbud (SEL § 108).



Til børn og unge, der har behov for særlig støtte, kan der være tale om fx familiebehandling eller anden behandling af barnets eller den unges problemer, døgnophold for børn og unge og eventuelt forældremyndighedsindehaver eller en anbringelse uden for hjemmet (SEL § 52 stk. 3). Desuden kan der ydes efterværn til unge over 18 år, der har været anbragt eller har haft en kontaktperson umiddelbart inden de fyldte 18 år. Efterværn kan fx være en udlusningsordning eller et opretholdt døgnophold på et anbringelsessted (SEL § 76).

VURDERING AF TILBUDSVIFTEN AF HØJT SPECIALISEREDE TILBUD

Som led i taskorcens opgave med at levere rådgivning og sparring i forhold til tilbudsviften i hovedstadsregionen skal taskorcen løbende følge med i og vurdere tilbudsviften for højt specialiserede tilbud, herunder matrikelløse indsatser, til børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.

I den forbindelse kan taskorcen løbende vurdere behovet for nye tilbud og tilbudstyper, herunder matrikelløse indsatser, som vil kunne bidrage til at sikre en ensartet høj kvalitet i den indledende intensive fase af den højt specialiserede sociale rehabilitering til børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.

ORGANISERING

Taskorcen er forankret i KKR Hovedstadens Embedsmandsudvalg for Socialområdet og Specialundervisning. Fælleskommunalt sekretariat for det specialiserede socialområde varetager sekretariatsfunktionen for taskorcen.

Taskorcens regionale medlemmer udpeges af de psykiatriske centre. Taskorcens kommunale medlemmer udpeges af Samordningsudvalgene for de fire planområder i hovedstadsregionen. Medlemmerne udpeges på ubestemt tid og har en udmeldingsfrist på 3 måneder.

Taskorcen udpeger 1-2 koordinatore blandt medlemmerne, der fungerer som indgang til taskorcen og som i samarbejde med Fælleskommunalt sekretariat for det specialiserede socialområde har ansvaret for at koordinere svar og andre tiltag i forbindelse med henvendelser. Såfremt taskorcen udpeger to koordinatore kan det med fordel være en fra henholdsvis psykiatrien og kommunerne.

Der afholdes fast to årlige møder i taskorcen. Koordinator(erne) kan ad hoc og efter behov indkalde til yderligere møder. Ved opstart af taskorcen forventes afholdt møder hyppigere.

Der oprettes et menupunkt under Den Fælleskommunale hjemmeside (www.rammeaftale-h.dk) for Hovedstadsregionens taskorce vedrørende spiseforstyrrelser, hvoraf taskorcens opgaver og medlemmer samt kontaktoplysninger til taskorcen fremgår.

Til dokumentation af taskorcens arbejde skal taskorcen foretage en begrænset registrering af de enkelte henvendelser, der som minimum beskriver emne for henvendelsen, type og indhold af rådgivning samt tidsanvendelsen.



TIDSFORBRUG OG FINANSIERING

Det vurderes, at medlemmernes deltagelse i taskforcen i gennemsnit vil omfatte 1-2 timer om ugen. Med et arbejdsår på 200 dage, svarer det til 40-80 timer om året. Der vil i forbindelse med opstart af taskforce og netværk kunne forventes en mere intensiv indsats fra medlemmernes side.

Taskforcens medlemmer udpeges af medlemmernes arbejdsgiver. Medlemmernes tidsanvendelse i taskforcen vil derfor indgå som en del af medlemmernes normale arbejdstid. Der vil ikke være mulighed for ekstern finansiering.

Opgaverne som indgår i task forcen kan afholdes inden for rammerne af de normale arbejdsopgaver i region og kommuner, hvad angår behovet for koordination og videndeling mellem de to sektorer. Samtidig forudsættes det, at kommune og region ressourcemæssigt vil prioritere den styrkelse af det tværsektorielle samarbejde, som netværket vil medføre.

Deltagerne i taskforcen forventes til gengæld at 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 spiseforstyrrelse.