



Takstniveauer 2026

Skovvænget

Socialpsykiatrisk bo- og rehabiliteringstilbud §§ 107 og 108

Indholdsfortegnelse

Generelt om tilbud og målgruppe.....	2
Takstniveauer § 107 og § 108.....	5
Døgn 1	5
Døgn 2	10

Udformet af: Skovvænget
Senest opdateret: September 2024

Generelt om tilbud og målgruppe

Lovgrundlag	Skovvænget er et socialpsykiatrisk bo- og rehabiliteringstilbud, som drives efter servicelovens §§ 107 og 108, og som rummer indsatser efter §§ 83 og 85.
Adresse og beliggenhed	Skovvænget, Maglevænget 48, 2750 Ballerup. Skovvænget er beliggende centralt i Ballerup, med tæt adgang til offentlig transport, motorvej og tæt på Ballerup centrum. Skovvænget består af en administrationsbygning, samt tre vinkelhuse i et plan med lejligheder og fælles faciliteter. Skovvængets fysiske rammer er ikke egnet til borgere med fysiske funktionsnedsættelser, kørestolsbrugere og borgere med behov for personlig pleje/sengeliggende, jf. godkendelse fra Socialtilsynet.
Indretning og faciliteter	Skovvænget består af 30 lejligheder på 39 til 55 kvm. Hver lejlighed har eget bad og toilet, et mindre køkken, samt hoveddør til det fri. Der er en mindre terrasse ved hoveddøren. Boligerne er umøblerede. Skovvænget har en café, hvor beboere og medarbejdere spiser sammen, holder møder og kulturelle aktiviteter. Vi har desuden en lang række træningsfaciliteter både inden- og udendørs. Skovvænget har aktivitetslokaler med adgang til computere, og hvor man kan deltage i en lang række aktiviteter.
Generelt om målgruppen	Skovvængets målgruppe er voksne mennesker mellem 18-65 år med meget komplekse psykiske-, psykiatriske- og sociale udfordringer og ofte med et omfattende rusmiddelbrug og eventuel dom til behandling. Ved visitation til Skovvænget er personen minimum 18 år. Skovvænget indskriver ikke personer over 65 år. Borgere der visiteres til Skovvænget, har behov for hjælp og støtte til at mestre hverdagslivet, støtte til at vedligeholde eller genoprette kontakten til familiære og sociale netværk, samt støtte til at opretholde medicinsk behandling. Borgere der visiteres til Skovvænget, har ofte et behov for hjælp og støtte til deltagelse i samfundslivet. Ligeledes har borgeren ofte behov for at opøve sociale færdigheder og kompetencer, for at kunne indgå i samarbejde, naboskab og andre typer fællesskaber.

	Borgere der visiteres til Skovvænget, har ofte behov for strategier/undervisning/vi- den om mestring af psykiske lidelser og motivation til at komme i behandling for rusmiddelmisbrug. Borgere der visiteres til Skovvænget, har ofte behov for at indgå i forskellige typer læringsprocesser for at opøve personlige kompetencer og handlemuligheder. Da den enkelte bolig har udgang til det fri, er det en forudsætning, at der indgås aftaler om kontakt for samarbejdet mellem beboer og medarbejder, samt at be- boer kan ringe eller opsøge medarbejder efter behov.
Faglige til- gange og metoder	Skovvængets overordnede faglighed er psykosocial rehabilitering i et recovery perspektiv. Grundet opgavernes kompleksitet anvender vi en multiteoretisk til- gang, hvor Åben Dialog og netværksarbejde udgør samarbejdsformen og er den væsentligste del af indsatsen. Feedback Informed Treatment (FIT) anvendes til beskrivelse af beboerens oplevede effekt af indsats og samarbejde. På Skovvænget arbejder vi med at skabe et trygt og tillidsfuldt samarbejde mel- lem medarbejdere og beboere. Indsatsen tager udgangspunkt i den handleplan, der er udarbejdet mellem beboeren og kommunen. Ved indflytning igangsættes en afdækning af beboerens ressourcer og potentialer, som sammen med den kommunale handleplan danner grundlag for den pædagogiske indsats. Skovvængets kontaktpersoner arbejder med at støtte beboeren til at mestre eget liv i det omfang, som han/hun ønsker, og som er muligt i forhold til beboerens res- sourcer. Den individuelle tilgang sikrer, at de tiltag, som iværksættes, opleves me- ningsfulde og relevante for beboeren. Det aftalte samarbejde og indsats beskrives i den Individuelle Plan. Samarbejde, indsats og effekt evalueres løbende mellem beboer og medarbejder ved brug af FIT. Skovvænget har en tværfaglig sammensat medarbejdergruppe med sociale- og sundhedsfaglige uddannelser. Den enkelte beboer får tilknyttet en kontaktperson. Der er vågne natmedarbejdere, der kan kontaktes ved behov. Skovvænget har desuden en kvalitetskoordinator, en sundhedsspecialist og to ak- tivitetsmedarbejdere. Disse er støttefunktioner til kerneopgaven og samarbejdet mellem beboer og kontaktperson.
Generelt om sundhedsy- delser	Skovvænget arbejder med afsæt i de 12 sundhedsfaglige temaer i tilsynsmodellen fra Styrelsen for patientsikkerhed. Skovvængets sundhedsfaglige ydelser tager udgangspunkt i en planlagt årlig sundhedsgennemgang samt alle de sundhedsfaglige problemstillinger, som bebo- eren løbende præsenterer.

	Skovvænget støtter beboerens medicinske og øvrige sundhedsmæssige behandling i samarbejde med sundhedsvæsenet.
Samarbejde med myndighed	Skovvænget udarbejder årlige statusbeskrivelser og evalueringer af delmål i beboerens individuelle plan. Skovvænget afholder årlige netværksmøder med beboeren, eventuelle pårørende, kommunen og andre relevante samarbejdspartnere. Kommunen modtager statusbeskrivelsen og evaluering af delmål senest 14 dage inden netværksmødet. Ved ændringer i samarbejdet eller beboerens tilstand udarbejdes ligeledes relevant dokumentation og eventuel afholdelse af yderligere netværksmøder. Kommunen kan få tilsendt yderligere relevant dokumentation som f.eks. funktionsafdækningsskemaer. Det vurderes løbende, om der er ændringer i beboerens tilstand eller situation, som betyder, at støttebehovet ændrer sig, og beboeren derfor skal indplaceres på et lavere eller højere takstniveau.
Takststruktur	På Skovvænget er der differentierede takster med to takstniveauer. De to takstniveauer og beskrivelsen her dækker både §§ 107 og 108. Begge takstniveauer rummer indsatser efter servicelovens §§ 83 og 85, og den indbyrdes vægtning mellem §§ 83 og 85 inden for det enkelte takstniveau afvejes individuelt og beror på borgerens behov og myndighedsbestillingen. Borgere på Skovvænget er vurderet til som minimum at have et støttebehov svarende til det laveste takstniveau, som er beskrevet her. Borgere med lavere støttebehov er ikke i målgruppen. Borgernes funktionsevne og støttebehov er i nedenstående beskrevet ved hjælp af temaerne i Fælles Faglige Begreber, som også anvendes i VUM 2.0.

Takstniveauer § 107 og § 108

Døgn 1

Borgeren kan have et moderat til højt støttebehov til at håndtere, og forsøge at undgå, udadreagerende adfærd over for beboere og medarbejdere. Borgeren har af sikkerhedsmæssige årsager behov for, at medarbejdere er til stede ved aktiviteter.

Borgeren har brug for en sikkerhedsdækning grundet psykiatriske episoder og adfærd forbundet med rusmiddelbrug døgnet rundt, hvor borgeren kan opleves psykotisk og/eller udadreagerende.

Borgeren kan have dom til behandling. Kan være i fare for at begå kriminelle handlinger.

Tema	Beskrivelse af funktionsevne og støttebehov	Støttebehov
Fysiske funktioner	Borgeren kan have fysiske udfordringer, f.eks. på hørelse, tale og gang, der dog ikke medfører betydelig nedsættelse af mobilitet eller omfattende helbredsudfordringer. Skovvænget kan ikke varetage støtte til borgere, som har svære fysiske udfordringer og deraf følgende omfattende behov for indsats. Ved kritisk sygdom, som opstår pludseligt og med udsigt til et kortere forløb, kan botilbuddets støtte suppleres med hjælp og støtte fra f.eks. hjemmepleje til personlig pleje, bleskift, forflytning og lignende.	
Mentale funktioner	Borgeren har vanskeligheder inden for de psykosociale funktioner samt følelser og adfærd, og vil have behov for støtte til f.eks. behovsudsættelse og håndtering af andres og egne følelser og adfærd (herunder problemløsning). Kan ligeledes have en forvrænget virkelighedsopfattelse. Har nogen eller lidt indsigt i egen situation. Borgeren har behov for høj grad af støtte til igangsætning og motivation, organisering og planlægning, hvor borgeren f.eks. hjælpes til at udarbejde og følge et ugeskema med planlagte aktiviteter. Borgeren har desuden brug for støtte ift. kognitive funktioner og fastholdelse af opmærksomhed og koncentration, i forbindelse med at kunne læse og forstå relevante dokumenter, deltage i koordinerende møder m.m. Borgeren kan have udfordringer med frustration, aggressions- og impuls kontrol, der ind i mellem nødvendiggør tæt medarbejder-	Moderat til højt

	støtte. Reaktionsmønstre som del af mestringsstrategier i forhold til at håndtere egne følelser, kan medføre højtråbende adfærd og vrede mod andre. Dette vil kræve moderat til høj støtte at forebygge, håndtere og efterbearbejde sådanne episoder. Ofte ses behov for moderat til høj pædagogisk støtte til bearbejdning af indre uro/angst.	
Relationer	Borgeren kan indimellem have vanskeligt ved at indgå i relevant samspil med andre, og har behov for støtte hertil. Kan i perioder eller ofte have vanskeligt ved at forstå og handle i overensstemmelse med sociale spilleregler. Respekterer ikke altid andres grænser. Borgeren kan indimellem have svært ved at kontakte andre på en hensigtsmæssig måde, og kan have svært ved selv at sige til og fra. Kan have svært ved at håndtere egne og andres frustrationer og intense følelser. Borgeren kan i nogle perioder deltage i sociale fællesskaber og holde kontakt til familie og venner, hvis der modtages høj støtte og motivation hertil. Borgeren har for det meste behov for støtte til at skabe, opretholde eller vedligeholde relationer til andre mennesker. Borgeren har et moderat til højt støttebehov til at indgå i samspil og kontakt med andre f.eks. pårørende og myndighedspersoner. Har desuden brug for hjælp til at indgå i sociale fællesskaber, fritidsaktiviteter, og til at varetage relationer til sociale og samarbejdende netværk.	Moderat til højt
Samfundsliv	Borgeren formår ikke at bo i egen bolig hensigtsmæssigt, idet der ofte er store problemer med at varetage ADL og kontakt til naboer eller nærmiljø. Har ofte store økonomiske udfordringer. Borgeren kan med støtte indgå i konkrete opgaver ift. at vedligeholde egen bolig. Borgeren har næsten altid eller altid behov for støtte til at håndtere økonomi, post og boligforhold. Der kan være behov for værgemål. Borgeren vil modtage offentlig forsørgelse som pension eller være i en form for afklarende forløb. Borgeren formår ikke, eller har vanskeligheder ved at varetage uddannelse og beskæftigelse. Nogle borgere kan med moderat til høj støtte varetage simple og afgrænsede beskyttede beskæftigelsesopgaver lokalt på botilbuddet.	Moderat til højt

	Borgeren kan med moderat til høj støtte indgå i samarbejde med kriminalforsorg, værge og andre offentlige myndigheder.	
Kommunikation	Borgeren forstår og kan indgå i dialoger/samtaler, når der ikke er samtidig påvirkning af mentale forhold og/eller rusmiddelbrug, hvor der kan fremstå et moderat til højt støttebehov. Borgeren forstår og kan fremstille meddelelser, når der ikke er samtidig påvirkning af mentale forhold og/eller rusmiddelbrug, hvor der kan fremstå et moderat til højt støttebehov. Borgeren kan for det meste håndtere brug af mobiltelefon, men kan have brug for moderat til høj støtte ift. brug af computer og tablets. Har et moderat til højt støttebehov til brug af offentlige hjemmesider.	Moderat til højt
Praktiske opgaver	Borgeren har for det meste behov for moderat til høj støtte til at gøre rent og vaske tøj. Borgeren formår ofte ikke at passe på ejendele, og har behov for støtte til dette. Kan have svært ved at modtage støtte til disse opgaver, da forståelsen af nødvendigheden kan være præget af store kognitive vanskeligheder og manglende indsigt. Borgeren kan have behov for moderat eller høj støtte til at handle ind, og formår som regel ikke selvstændigt at varetage madlavning, men vil have behov for støtte hertil (vil ofte benytte sig af kostordning). Borgeren kan have svært ved at udvise hjælp og omsorg for andre.	Moderat til højt
Egenomsorg	Behovet for indsats kan være varierende og meget individuelt. Borgeren kan have manglende indsigt i behovet for varetagelse af egenomsorg, samt udfordringer forbundet med dette, f.eks. ift. bad, påklædning mv. Kan derfor have behov for moderat eller høj støtte til at vaske sig og klæde sig relevant af og på, som regel igennem verbal guidning eller praktisk hjælp til udførsel. Kan have behov for moderat til høj støtte til at varetage øvrig pleje af kroppen. Borgeren har i perioder eller for det meste behov for at blive motiveret, og blive støttet til at varetage egen sundhed herunder at spise og drikke.	Moderat til højt

	Borgerne kan have behov for vejledning i at varetage egen seksualitet i form af behovstilfredsstillelse og intimitet på en socialt acceptabel måde. Borgeren kan have udfordringer ift. at varetage egen trivsel i form af psykisk og fysisk velbefindende. Manglende opmærksomhed eller indsigt i at forebygge sygdom, indgå i behandling og undgå f.eks. misbrugsrelaterede risikofaktorer (henunder f.eks. smitsomme sygdomme og rusmidler), som vil kræve en moderat til høj indsats for at yde støtte til. Borgeren har behov for moderat til høj støtte for at varetage og dyrke interesser og aktiviteter, som bidrager positivt til livskvalitet.	
Mobilitet	Der kan ikke ydes støtte til væsentlig nedsættelse af mobilitet på baggrund af fysiske udfordringer, som f.eks. nedsat/manglende gangfunktion eller parese (lammelse) af arme, og/eller, hvor der er brug for særlige hjælpemidler som f.eks. lift i boligen. Udfordringer med mobilitet for denne målgruppe vil basere sig på mentale og kognitive vanskeligheder. Dette kan vise sig som angst for at færdes uden støtte eller forvrænget virkelighedsopfattelse, som kræver en betydelig pædagogisk indsats for at kunne færdes i samfundet (f.eks. paranoia eller risiko for voldsom adfærd). Borgeren kan derfor have behov for socialpædagogisk ledsagelse til f.eks. bank, kommune, indkøb mv. Borgeren kan have behov for støtte til at orientere sig og færdes i trafikken. Nogle kan med støtte anvende offentlig transport, mens andre vil få støtte i form af transport i Skovvængets bus og med pædagogisk støtte. Borgeren har som udgangspunkt ikke behov for støtte til at forflytte sig, eller bevare kropsstilling. I nogle tilfælde kan der være et let behov for verbal støtte til forflytning eller anvendelse af hjælpemiddel f.eks. rollator eller kørestol. Borgeren skal selvstændigt kunne færdes på matriklen, men kan have behov for moderat til høj støtte til at færdes uden for matriklen pga. psykiske eller mindre fysiske udfordringer.	Moderat til højt
Sundhedsforhold	Borgeren kan have et moderat til højt støttebehov til døgnrytme, deltagelse i sundhedsfaglig behandling og træning samt kost og søvn.	Moderat til højt

	Borgeren benytter ofte rusmidler i et problematisk omfang, og kan have behov for moderat til høj støtte til at håndtere dette. Anvender ofte tobak. Borgeren har nedsat indsigt i egen sundhed og sygdom og/eller nedsat evne/motivation for at varetage dette. Kan have en del somatiske sygdomme og behov for at modtage støtte til vejledning og støtte til udførelse i denne forbindelse. Borgeren kan have et moderat til højt støttebehov til motivation, deltagelse og fastholdelse i rusmiddelbehandling og ved indlæggelse og behandling på somatiske og psykiatriske afdelinger.	
--	---	--

Døgn 2

Borgeren kan have et højt støttebehov til at håndtere, og forsøge at undgå, udadreagerende adfærd over for beboere og medarbejdere. Borgeren har af sikkerhedsmæssige årsager behov for, at medarbejdere er til stede ved aktiviteter.

Borgeren har brug for en sikkerhedsdækning grundet psykiatiske episoder og adfærd forbundet med rusmiddelbrug døgnet rundt, hvor borgeren kan opleves psykotisk og/eller udadreagerende.

Borgeren kan have dom til behandling. Kan være i fare for at begå kriminelle handlinger.

Tema	Beskrivelse af funktionsevne og støttebehov	Støttebehov
Fysiske funktioner	Borgeren kan have fysiske udfordringer, f.eks. på hørelse, tale og gang, der dog ikke medfører betydelig nedsættelse af mobilitet eller omfattende helbredsudfordringer. Botilbuddet kan ikke varetage støtte til borgere, som har svære fysiske udfordringer og deraf følgende omfattende behov for indsats. Ved kritisk sygdom, som opstår pludseligt og med udsigt til et kortere forløb, kan botilbuddets mulighed for støtte suppleres med støtte fra f.eks. hjemmepleje eller hjemmehjælp.	
Mentale funktioner	Borgeren har store vanskeligheder inden for de psykosociale funktioner samt følelser og adfærd, og vil have behov for en høj grad af støtte til f.eks. behovsudsættelse og håndtering af andres og egne følelser og adfærd (herunder problemløsning). Har ligeledes ofte forvrænget virkelighedsopfattelse. Har meget lidt indsigt i egen situation. Borgeren har behov for høj grad af støtte til igangsætning og motivation, organisering og planlægning, understøttelse af kognitive funktioner og fastholdelse af opmærksomhed og koncentration. Der ses ofte udfordringer med frustration og aggressions- og impuls kontrol, der nødvendiggør tæt medarbejdernærvær. Der ses voldsomme reaktionsmønstre som en del af mestringsstrategierne i forhold til at håndtere egne følelser, f.eks. udadreagerende adfærd, som kan være af personfarlig karakter eller selvskade. Der vil for det meste være behov for	Højt

	høj pædagogisk støtte til at forebygge, håndtere og efterbearbejde sådanne episoder. Ofte eller for det meste ses behov for pædagogisk støtte til bearbejdning af indre uro/angst.	
Relationer	Borgeren kan i perioder eller altid have vanskeligt ved at indgå i relevant samspil med andre og har behov for moderat til fuldstændig støtte hertil. Kan i perioder eller ofte have vanskeligt ved at forstå og handle i overensstemmelse med sociale spilleregler. Respekterer ikke altid andres grænser. Kan have vanskeligt ved at kontakte andre på en hensigtsmæssig måde, og kan have vanskeligt ved at sige til og fra. Har for det meste vanskeligt ved at håndtere egne og andres frustrationer og intense følelser. Har for det meste behov for støtte og motivation til at skabe, opretholde eller vedligeholde relationer til andre mennesker. Kan i perioder deltage i sociale fællesskaber.	Moderat til fuldstændigt
Samfundsliv	Borgeren formår ikke på hensigtsmæssig vis at bo i egen bolig, idet der ofte er store problemer med at varetage ADL og kontakt til naboer eller nærmiljø. Kan med høj støtte indgå i konkrete opgaver ift. at vedligeholde egen bolig, hvor borgeren med pædagogisk støtte kan deltage i f.eks. oprydning, rengøring og tøjvask. Borgeren har for det meste store økonomiske udfordringer, hvor borgeren ikke formår at prioritere sit rådighedsforløb, eller har stor gæld. Har næsten altid eller altid behov for støtte til at håndtere økonomi, post og boligforhold. Der kan derfor være behov for en administrationsaftale med opholdskommunen eller et økonomisk værgemål. Borgeren vil modtage offentlig forsørgelse som pension eller være i en form for afklarende forløb. Formår ikke, eller har store vanskeligheder ved at varetage uddannelse og beskæftigelse. Nogle borgere kan med høj støtte varetage simple og afgrænsede beskyttede beskæftigelsesopgaver lokalt på botilbuddet.	Højt til fuldstændigt
Kommunikation	Borgeren forstår og kan indgå i dialoger/samtaler, når der ikke er samtidig påvirkning af mentale forhold og/eller rusmiddelbrug, hvor der vil være et højt til fuldstændigt støttebehov.	Moderat til fuldstændigt

	Borgeren forstår, og kan fremstille meddelelser, når der ikke er samtidig påvirkning af mentale forhold og/eller rusmiddelbrug, hvor der vil være et højt til fuldstændigt støttebehov. Borgeren kan have et moderat til højt støttebehov ifm. anvendelse af digitalt kommunikationsudstyr. Kan for det meste bruge mobiltelefon, men har oftest brug for støtte ift. brug af computer og tablets. Har for det meste eller altid brug for støtte til at bruge offentlige hjemmesider.	
Praktiske opgaver	Borgeren har for det meste behov for støtte til at gøre rent og vaske tøj. Borgeren formår ofte ikke at passe på ejendele. Kan have yderst vanskeligt ved at modtage støtte til disse opgaver, da borgeren ikke har forståelse for nødvendigheden, og kan være præget af kognitive vanskeligheder såsom manglende indsigt. Borgeren har ofte eller for det meste behov for støtte til at handle, og formår sjældent eller aldrig selvstændigt at varetage madlavning (vil som regel benytte sig af kostordning). Borgeren kan have meget vanskeligt ved at udvise hjælp og omsorg for andre.	Moderat til højt
Egenomsorg	Behovet for indsats kan være varierende og meget individuelt. Borgeren kan have manglende indsigt i behovet for at varetage egenomsorg, samt udfordringer forbundet med at udføre dette – f.eks. bad, påklædning mv. Kan derfor have behov for moderat eller høj støtte til at vaske sig og klæde sig relevant af og på. Der kan være brug for verbal guidning eller praktisk hjælp til udførelse. Borgeren kan have behov for moderat til høj støtte til at varetage øvrig pleje af kroppen, som f.eks. behandling af eksem eller andre dermatologiske udfordringer. Borgeren har ofte behov for at blive motiveret og støttet til at varetage egen sundhed herunder at spise og drikke. Borgeren kan have behov for vejledning i at varetage egen seksualitet i form af behovstilfredsstillelse og intimitet på en socialt acceptabel måde. Borgeren kan have store udfordringer med at varetage egen trivsel i form af psykisk og fysisk velbefindende. Manglende opmærksomhed eller indsigt i at forebygge sygdom, indgå i	Moderat til højt

	behandling og undgå f.eks. misbrugsrelaterede risikofaktorer (henunder f.eks. smitsomme sygdomme og rusmidler), som vil kræve en moderat til høj indsats for at yde støtte hertil. Har behov for moderat til høj støtte for at varetage og dyrke interesser.	
Mobilitet	Der kan ikke ydes støtte til væsentlig nedsættelse af mobilitet på baggrund af fysiske udfordringer, hvor borgeren f.eks. mister evnen til at kunne gå, gå i bad, klæde sig på m.v. Der gives støtte til udfordringer med mobilitet som baserer sig på mentale og kognitive vanskeligheder. Dette kan vise sig som angst for at færdes uden støtte eller en forvrænget virkelighedsopfattelse, som kræver en betydelig pædagogisk indsats (f.eks. paranoia eller risiko for voldsom adfærd). Borgeren har derfor behov for socialpædagogisk ledsagelse til f.eks. bank, kommune, indkøb mv. Borgeren kan have behov for støtte til at orientere sig og færdes i trafikken. Enkelte kan med støtte bruge offentlig transport, mens andre vil få støtte, ved at transport foregår med bostedets bus eller biler og med pædagogisk støtte. Borgeren har som udgangspunkt ikke behov for støtte til at forflytte sig, eller bevare kropsstilling. I nogle tilfælde kan der være et let behov for verbal støtte til forflytning eller til at anvende hjælpemiddel f.eks. rollator eller kørestol. Borgeren skal selvstændigt kunne færdes på matriklen, men kan have behov for moderat til høj støtte til at færdes uden for matriklen pga. psykiske eller mindre fysiske udfordringer.	Moderat
Sundhedsforhold	Borgeren har for det meste behov for støtte til døgnrytme, deltagelse i sundhedsfaglig behandling og træning samt kost og søvn. Borgeren benytter ofte rusmidler i et problematisk omfang, og kan have behov for moderat til høj støtte til at håndtere dette. Anvender ofte tobak. Borgeren kan have en del somatiske sygdomme, og har nedsat indsigt i egen sundhed og sygdom og/eller nedsat evne/motivation til at varetage dette. Har derfor næsten altid behov for at modtage støtte til vejledning i denne forbindelse.	Højt



**Den Sociale
Virksomhed**

Den Sociale Virksomhed

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Mail: