



Takstniveauer

Blindecenter Bredegaard

Bo- og dagtilbud

Indholdsfortegnelse

Generelt om tilbud og målgruppe.....	2
Takstniveauer § 108.....	6
Døgn 1	6
Døgn 2	10
Døgn 3	13
Døgn 4	16
Døgn 5	19
Døgn 6	22
Takstniveauer § 103.....	25
Beskæftigelsestilbud 1	25
Beskæftigelsestilbud 2	28
Beskæftigelsestilbud 3	31
Beskæftigelsestilbud 4	34
Takstniveauer §104.....	37
Aktivitetstilbud 1	37
Aktivitetstilbud 2	40
Aktivitetstilbud 3	43
Aktivitetstilbud 4	46

Udformet af: Blindecenter Bredegaard
Senest opdateret: September 2024

Generelt om tilbud og målgruppe

Lovgrundlag	Blindecenter Bredegaard er et selvejende tilbud med driftsoverenskomst med Den Sociale Virksomhed, Region Hovedstaden. Blindecenter Bredegaard tilbyder bo- og dagtilbud som drives i henhold til servicelovens §§ 108, 103 og 104, som rummer ydelser efter servicelovens §§ 83 og 85.
Adresse og beliggenhed	Blindecenter Bredegaard, Lindelyvej 5, 3480 Fredensborg. Blindecenter Bredegaard ligger i naturskønne Fredensborg ved siden af Fredensborg Slotspark og Esrum Sø og i gåafstand til stationen og Fredensborg bymidte.
Indretning og faciliteter	Boligerne er opdelt i 6 bo-grupper, hvoraf én er målrettet mennesker med døvblindhed. Bo-grupperne er fordelt på to pædagogiske teams. Bredegaard har i alt 41 lejligheder. Hver lejlighed er på ca. 24 m² og indeholder entré, toilet, stue/soveværelse og egen udgang til have. I hver bo-gruppe er der fælles køkken og fælles opholdsstue. Dagtilbuddet har plads til 50 brugere fordelt på 4 værkstedstilbud og et aktivitets- og samværstilbud. Blindecenter Bredegaard har en naturskøn park med bålhytte, gyngestol til kørestolsbrugere og glashus. Undervejs på den asfalterede 'Bredegaardsti', der går gennem parken, findes musikinstrumenter, gynger, motionsredskaber og bænke. Sansemotionsrummet har en lang række motionsmaskiner og sansestimulerende redskaber, der kan tilgås frit af Bredegaards beboere eller eksterne brugere eller under vejledning af Bredegaards egen fysioterapeut, og vi har et spa- og wellnessrum og massagestol. IT-caféen er Bredegaards tilbud til IT- og teknologiinteresserede beboere og eksterne brugere. Der er også et musikhus, hvor samspil, radio og lydteater er omdrejningspunktet i Blindecenter Bredegaards musik- og medietilbud. Det fysiske miljø på Blindecenter Bredegaard er indrettet synskompenenserende. Det betyder, at det fysiske miljø tager størst muligt hensyn til blinde og svagsynede borgere.
Generelt om målgruppen	Blindecenter Bredegaard er et højt specialiseret bo- og dagtilbud til blinde og svagsynede voksne mennesker i alderen 18 år og opefter med

	multiple funktionsnedsættelser. Herunder også mennesker med erhvervet eller medfødt døvblindhed.
Faglige tilgange og metoder	Blindecenter Bredegaards kerneopgave er at give en sammenhængende indsats, der støtter borgeren til en selvstændig og aktiv livsførelse ud fra egne ønsker og resurser. Den tværfaglige praksis er fokuseret på at graduere og kompensere for borgernes synshandicap, så størst mulig aktivitet og aktiv deltagelse i varetagelsen af de praktiske opgaver og egenomsorg understøttes. Tilbuddet anvender tilgange og metoder, der er specialiseret til målgruppen. Den faglige tilgang danner rammen for tværfaglige, individuelt tilpassede indsatser, der støtter borgeren til et selvstændigt, udviklende og aktivt liv. Tilbuddet arbejder med en fagligt højt specialiseret indsats for blinde og svagtseende og har hertil et nuanceret udbud af fagprofessioner ansat. Blindecenter Bredegaard har fokus på borgerinddragelse og selv- og medbestemmelse gennem arbejdet med demokratiprocesser. Borgerne sikres bl.a. indflydelse igennem diverse udvalg og grupper på Bredegaard.
Generelt om sundhedsydelser	Blindecenter Bredegaard arbejder med afsæt i de 12 sundhedsfaglige temaer i Tilsynsmodellen samt Den Danske Kvalitetsmodel for sundhedsfaglige temaer og håndtering af medicin. Borgere på Bredegaard har brug for hjælp og støtte i alle sundhedsforhold. Borgere får ordineret medicin og behandlinger, og der udarbejdes behandlingsplaner og plejeplaner i forbindelse hermed. Borgernes sundhed og helbred monitoreres på en lang række områder; både løbende og i forbindelse med det årlige sundhedstjek. De er tilknyttet en praktiserende huslæge og efter behov tilknyttet psykiater og/eller neurolog, hukommelsesklinik, specialtandpleje samt andre ambulatorier og specialister. Demens, aldersrelaterede funktionsnedsættelser og funktionstab ses og følges hos flere. Derudover ydes der en palliativ indsats. På Bredegaard er der ansat sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i bo-grupperne, så borgere med særlige behov for sundhedsfaglig bistand (fx injektioner, stomi/sonde) kan få fuldstændig hjælp i boligen. Har eller får en borger behov for særlig pleje – som en fast del af funktionsnedsættelserne eller i forbindelse med sygdomsforløb/terminalforløb – kan de fleste plejeopgaver løses i boligen, evt. med hjælp fra akutteam og hjemmepleje.

	Borgere modtager fysioterapi i dagtilbud eller benytter lokal fysioterapeut/fra udekørende terapeuter.
Samarbejde med myndighed	Indsatsmål (§141) udarbejdes af sagsbehandleren fra den enkelte borgers handleansvarlige kommune. Blindecenter Bredegaard hjælper borgeren med at invitere sagsbehandler, pårørende og andre relevante samarbejdspartnere, som borgeren ønsker deltager på handleplansmødet. I forbindelse med det årlige handleplansmøde udarbejder Blindecenter Bredegaard en individuel plan med et pædagogisk mål og tilbud om et personligt mål. Vi har fokus på, at borgeren skal have størst mulig indflydelse på sit eget liv ud fra sine ønsker, forudsætninger og behov og herunder også indflydelse på valg af mål. Den individuelle plan udsendes inden statusmødet og danner baggrund for statusmødet med kommunen. På selve mødet præsenteres målene og/eller andre emner, som borgeren ønsker, der skal snakkes om.
Takststruktur	På Blindecenter Bredegaard er der differentierede takster med 6 takstniveauer for døgntilbuddet og for dagtilbuddet henholdsvis 4 takstniveauer for § 103 (beskæftigelsestilbud) og 4 takstniveauer for § 104 (aktivitetstilbud). Takstniveauerne rummer ydelser efter §§ 83 og 85, og vægtningen mellem §§ 83 og 85 inden for det enkelte takstniveau afvejes individuelt og beror på borgerens behov og myndighedsbestillingen. Borgerne 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. Vi anvender vores vurderinger og erfaringer fra afdækningsskemaer udfærdiget i henhold til Fælles Faglige Begreber (VUM 2.0) til at målfastsætte og underbygge det tværfaglige arbejde. Vi anvender tilsvarende score for funktionsevne 0-4 og til at beskrive støttebehov anvender vi intet, let, moderat, højt og fuldstændigt. I afdækningsskemaerne beskriver vi objektivt vores iagttagelser af borgerens funktionsevne og støttebehov i forskellige sammenhænge og situationer. Det vurderes løbende, om der er ændringer i borgerens tilstand eller situation, som betyder, at støttebehovet ændrer sig, og borger derfor skal indplaceres på et lavere eller højere takstniveau.

Takstniveauer § 108

Døgn 1		
Score i funktionsevne: 9-13 Normering 1:5		
Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Under forudsætning af moderat støtte vil borgeren være i stand til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand fremmende for egen trivsel og hensynet til omgivelserne og kan give udtryk for tilstande i kategorialfølelserne.¹ Borgeren kan have behov for moderat støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel enten medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren er i stand til med fordel at kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Moderat (2)
Relationer	Borgeren kan, med let støtte, indgå aktivt i samvær med og bevare sociale relationer til andre mennesker på en måde, der er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan have behov for let støtte til at indgå i passende samspilmønstre med andre ligesindede og til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre.	Let (1)

¹ 7 emotionelt basale og medfødte reaktioner med tilhørende universelle ansigtsudtryk: Glæde, tristhed-sorg, frygt, vrede, nysgerrighed, afsky, overraskelse og interesse – og først senere skam (Paul Ekman, 1967).

	Borgeren kan have lettere nedsat mentaliseringsevne og lettere nedsat selvagens. ²	
Samfundsliv	Borgeren kan, med let støtte, varetage eller være aktivt deltagende i enkelte eller flere opgaver under funktionen samfundsliv. Borger kan, under hensynet til dennes synshandicap, intellektuelle forståelsesramme og brug af synskompenserende kommunikationshjælpemidler være samarbejdende eller selvstændigt udøvende i varetagelsen af sin økonomi, håndtering af post og områder relateret til bolig. Borger kan, med synskompenserende støtteforanstaltninger, struktur, forudsigelighed og løbende opfølgning og støtte, være aktivt deltagende i planlægning og gennemførelse af uddannelse og beskæftigelse. Borgeren kan have lettere nedsat evne til at forholde sig reflekterende kritisk i forhold til egen indsats og ved behov herfor søge nye arbejdsmæssige udfordringer.	Let (1)
Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt, eller med let støtte, varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af talesprog og har en god sprogforståelse, hvor der kan være behov for, at der tages hensyn til nedsat begrebsforståelse. Ved nedsat begrebsforståelse mødes borger med overvejende kontekstbaseret kommunikation. Borgeren kan indgå i samtale og selvstændigt, eller med let støtte, gøre brug af synskompenserende teknologiske kommunikationsteknikker i kontakten med andre.	Let (1)
Praktiske opgaver	Borgeren kan, under forudsætning af moderat støtte og under hensynet til forudsætninger, udføre delelementer af praktiske opgaver under huslige og andre dagligdags praktiske opgaver.	Moderat (2)

² Selvagens er at have et dobbeltrettet fokus på sig selv og den anden. Det vil sige, at man kan føle og reflektere over sig selv og samtidig kan føle og reflektere over den anden. Den måde, vi udtrykker os på, betyder mere for andres oplevelser af os, end det, vi siger (Susan Hart, 2019).

	Således kan borgeren være bevidst om betydningen af, at opgaverne varetages og afsætte tiden til dette. Borgeren kan være bevidst om, at opgaverne skal varetages, men kan, grundet sit synshandicap og nedsatte eksekutive funktioner³ og nedsat motivation, have et moderat støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at varetage opgaveløsningen.	
Egenomsorg	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt eller med let støtte varetage funktionerne under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg. Borgeren kan have brug for at blive husket på at tage bad, men kan med let støtte varetage de fleste opgaver under funktionen at vaske sig, men kan have brug for hjælp til en eller flere opgaver relateret til pleje af krop, barbering og tandbørstning. Borgeren kan selv klæde sig af og på, men kan have brug for hjælp i forhold til valg af tøj tilpasset årstid, vejrforhold og anledning samt have brug for hjælp til at rette på tøjet.	Let (1)
Mobilitet	Borgeren er den aktive part og kan, med let støtte, varetage områderne under funktionen mobilitet under hensynet til deres synshandicap og indlærte færdigheder som f.eks. brug af lyd og mobilitystok. Borger træner nye færdigheder i samarbejde med Blindecenter Bredegaards mobilityinstruktører. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og kan selvstændigt orientere sig i et synskompenserende indrettet miljø og kan f.eks. gøre brug af afmærkning, kontraster og belysning. Borgeren er ikke begrænset i sine bevægelsesfunktioner Borgeren kan være usikker på at færdes uledsaget uden for Bredegaard. Hvor det i samarbejde med borgeren vurderes, at evnen til denne selvstændige færden ikke vil kunne trænes	Let (1)

³ Mennesker med medfødt eller erhvervet hjerneskade kan have eksekutive vanskeligheder. Det betyder, at de har vanskeligheder med at planlægge, problemløse, ræsonnere, være systematiske, sætte mål, organisere, erfaringslære, skabe struktur og få overblik, skifte strategi og tage initiativ samt problemer med dømmekraft og selvkontrol.

	op, har borger derfor brug for ledsagelse under al færden uden for Bredegaard.	
--	--	--

Døgn 2

Score i funktionsevne: 14-18

Normering 1:4

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Under forudsætning af moderat støtte er borgeren i stand til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand fremmende for egen trivsel og hensynet til omgivelserne og kan give udtryk for tilstande i kategorialfølelserne. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren vil ud fra kognitivt funktionsniveau have nedsat evne til at kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Moderat (2)
Relationer	Borgeren kan, under forudsætning af let til moderat støtte, indgå aktivt i samvær med og bevare sociale relationer til andre mennesker på en måde, der er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at indgå i passende samspilsmønstre med andre ligesindede og til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre. Her kan være tale om nedsat mentaliseringsevne og nedsat selvagens.	Moderat (2)
Samfundsliv	Borgeren kan med moderat støtte udføre enkelte opgaver under funktionen samfundsliv. Borger kan, under hensynet til dennes synshandicap og intellektuelle forståelsesramme, være samarbejdende i dele af varetagelsen af sin økonomi, håndtering af post og områder relateret til bolig. Borger kan, under hensynet til synskompenserende støtteforanstaltninger, struktur, forudsigelighed og løbende opfølgning	Moderat (2)

	og støtte, være aktivt deltagende i planlægning og gennemførelse af uddannelse og beskæftigelse, udføre de nødvendige arbejdsopgaver her alene og i et fællesskab og med støtte møde til tiden og melde forfald. Borgeren har på enkelte områder en nedsat evne til at forholde sig realistisk og reflekterende i forhold til egen indsats og ved behov herfor søge nye arbejdsmæssige udfordringer.	
Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt, eller med let støtte, varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af talesprog og har en god sprogforståelse, hvor der kan være behov for, at der tages hensyn til nedsat begrebsforståelse. Ved nedsat begrebsforståelse mødes borger med overvejende kontekstbaseret kommunikation. Borgeren kan indgå i samtale og selvstændigt, eller med let støtte, gøre brug af synskompenserende teknologiske kommunikationsteknikker i kontakten med andre.	Let (1)
Praktiske opgaver	Borgeren kan, under forudsætning af omfattende støtte og under hensyn til deres forudsætninger, og hvorvidt aktiviteten for dem er meningsgivende, udføre enkelte delelementer af praktiske opgaver under huslige og andre dagligdags praktiske opgaver. Borgeren har nedsat bevidsthed om, at opgaverne skal varetages, og har, grundet sit synshandicap, nedsat mobilitet og nedsatte eksekutive funktioner og motivation og har et højt støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at varetage opgaveløsningen.	Højt
Egenomsorg	Borgeren er aktivt deltagende og kan under forudsætning af moderat støtte udføre enkelte eller flere delelementer af funktionerne under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg. Borgerens støttebehov er individuelt vurderet i forhold til forudsætninger for størst mulig aktiv deltagelse i varetagelsen af egenomsorg igennem fysisk hjælp, verbal guidning og anvisninger til alle funktioner vedr. egenomsorg. Borgeren har nedsatte eksekutive funktioner og kræver derfor pædagogisk og sundhedsfaglig indsigt, planlægning og støtte i	Moderat (2)

	gennemførelsen af opgaver og del processer under egenomsorg. Borgeren kan have brug for at blive husket på at tage bad, men kan med moderat støtte varetage delopgaver under funktionen at vaske sig og har brug for hjælp til flere opgaver relateret til pleje af krop, barbering og tandbørstning. Borgeren kan overvejende selv klæde sig af og på, men kan have brug for hjælp i forhold til valg af tøj til årstid, vejrforhold og anledning samt have brug for hjælp til at rette på tøjet. Borgeren er sjældent opmærksom på, hvorvidt tøjet er rent eller bør skiftes og er heller ikke opmærksom på, om omgivelser er passende rengjort efter f.eks. toiletbesøg.	
Mobilitet	Borgeren er aktivt deltagende og kan, under forudsætning af sine evt. fysiske udfordringer relateret til bevægelsesfunktioner, med let til moderat støtte, udføre enkelte eller flere delelementer af områderne under funktionen mobilitet. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø og kan eks. gøre brug af afmærkning, kontraster og belysning. Borgeren kan være begrænset i sine bevægelsesfunktioner og kan være udfordret i at tillære sig færdigheder til brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd og mobilitystok. Borger kan have et højt støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færden m.m. Borgeren kan være begrænset i stand til at færdes uledsaget uden for Bredegaard og kan derfor have brug for ledsagelse under al færden uden for Bredegaard og ledsages også behov herfor uden for egen bolig.	Moderat (2)

Døgn 3

Score i funktionsevne 19-22

Normering 1:3

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støtte-behov
Mentale funktioner	Under forudsætning af moderat støtte, er borgeren i stand til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand fremmende for egen trivsel og hensynet til omgivelserne og kan give udtryk for tilstande i kategorialfølelserne. Borgeren kan have behov for moderat – omfattende støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren vil ud fra kognitivt funktionsniveau ikke kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Højt (3)
Relationer	Borgerens evne til at indgå aktivt i samvær med og bevare sociale relationer til andre mennesker er under forudsætning af moderat støtte til facilitering af samspil og moderat støtte under kontakten, så borgerens adfærd i samspillet er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren har behov for moderat støtte til facilitering af social kontakt og til at indgå i passende samspilmønstre med andre ligesindede, samt til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre. Borgerens udfordringer her kan være psykosocialt-, kognitiv-, fysisk- og/eller helbredsmæssigt betinget og her kan være tale om væsentligt nedsat mentaliserings evne og væsentligt nedsat selvagens.	Moderat (2)
Samfundsliv	Borgeren kan med omfattende støtte varetage enkelte områder under funktionen samfundsliv. Borger kan, under hensynet til dennes synshandicap og intellektuelle forståelsesramme med omfattende støtte være samarbejdende i dele af varetagelsen af økonomi, håndtering af post og bolig.	Højt (3)

	Borgeren er ikke i stand til at udføre arbejdsopgaver uden omfattende støtte til at opretholde en struktur i dagligdagens gennemførelse af aktiviteter. Borgeren har på flere områder en nedsat eller manglende evne til at forholde sig realistisk og reflekterende i forhold til egen formåen og færdigheder.	
Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt, eller med let støtte, varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af talesprog og har en god sprogforståelse, hvor der kan være behov for, at der tages hensyn til nedsat begrebsforståelse. Ved nedsat begrebsforståelse mødes borger med overvejende kontekstbaseret kommunikation. Borgeren kan indgå i samtale og selvstændigt, eller med let støtte, gøre brug af synskompenserende teknologiske kommunikationsteknikker i kontakten med andre.	Let (1)
Praktiske opgaver	Borgeren er ude af stand til ved egen indsats at udføre praktiske opgaver under huslige og andre dagligdags praktiske opgøremål og har brug for fuldstændig støtte til varetagelse af huslige og andre praktiske opgaver. Borgeren har nedsat forståelse for, at opgaverne skal varetages, og har, grundet sit synshandicap, nedsat mobilitet og nedsatte eksekutive funktioner og motivation, og har et fuldstændigt støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at varetage opgaveløsningen.	Fuldstændigt (4)
Egenomsorg	Borgeren er aktivt deltagende og kan, under forudsætning af moderat til omfattende støtte, udføre flere delelementer af funktionerne under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg. Borgerens støttebehov er individuelt vurderet i forhold til forudsætninger for størst mulig aktiv deltagelse i varetagelsen af egenomsorg igennem fysisk hjælp, verbal guidning og anvisninger til alle funktioner vedr. egenomsorg. Borgeren kan have nedsatte eksekutive funktioner og vil da have brug for pædagogisk og sundhedsfaglig indsigt, planlægning og støtte i gennemførelsen af opgaver og delprocesser under egenomsorg.	Højt (3)

	Borgeren kan have brug for at blive husket på at tage bad, og kan ikke uden omfattende støtte varetage delelementer af funktionen at vaske sig, og har brug for hjælp til de fleste opgaver relateret til pleje af krop, barbering og tandbørstning. Borgeren kan varetage flere eller enkelte delelementer af funktionen selv at klæde sig af og på, men kan have brug for hjælp i forhold til valg af tøj til årstid, vejrforhold og anledning, samt brug for hjælp til at rette på tøjet.	
Mobilitet	Borgeren er aktivt deltagende og kan under forudsætning af omfattende støtte udføre enkelte eller flere delelementer af områderne under funktionen mobilitet. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø, og kan eks. delvist gøre brug af afmærkning, kontraster og belysning. Borgeren kan være begrænset i sine bevægelsesfunktioner og har nedsatte forudsætninger for at kunne tillære sig færdigheder til brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd og mobilitystok. Borger kan have et højt støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færden m.m. Borgeren er ikke i stand til at færdes uledsaget udenfor Bredegaard og har derfor brug for ledsagelse under al færden udenfor Bredegaard og ledsages overvejende alle steder udenfor sin bolig.	Højt (3)

Døgn 4

Normering 1:2

Score i funktionsevne 23-25

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Borgeren kan have et behov for omfattende støtte til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand, op- og nedjustere sin arousal og blive mødt autonomt regulerende. Dette fremmede for egen trivsel og evnen til at indgå i hverdagens aktiviteter og sociale samvær og har brug for støtte til tilpasning af adfærd i forhold til omgivelserne. Her kan være borgere, der kun i kortere tidsrum kan være alene og skal have støtte i samværet med andre. Her kan også være borgere, der kan vise verbalt- eller fysisk udadreagerende adfærd i sociale sammenhænge og har brug for tæt støtte eller skærmning i forhold til andre. Borgeren har et omfattende behov for støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved tæt relationel kontakt. Borgeren vil ikke kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater, men vil skulle reguleres på et autonomt eller følelsesmæssigt niveau i en tryk relationel kontaktfom.	Højt (3)
Relationer	Borgerens forudsætninger for at indgå aktivt i samvær med- og bevare sociale relationer til andre mennesker er betinget af omfattende til fuldstændig støtte til facilitering af samspil og kontakt. Borgeren har let nedsat til stærkt begrænset forståelse for at tilpasse sin adfærd i samspillet, så denne er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan have en nedsat evne til sansemulering og frasertering af stimuli med fare for udtrætning og heraf reaktioner på et overbelastet nervesystem. Her vil der være et særligt behov for opmærksomhed på evt. skærmning af borger i forhold til samvær med flere.	Højt (3)

	Borgeren har et fuldstændigt støttebehov til facilitering af social kontakt med andre mennesker og til at indgå i passende samspilsmønstre med andre ligesindede. Borgerens udfordringer her kan være psykosocialt-, kognitiv-, fysisk- og/eller helbredsmæssigt betinget.	
Samfundsliv	Borgeren er ude af stand til ved egen indsats at varetage opgaver under funktionen samfundsliv og har brug for fuldstændig støtte til dette. Borgerens intellektuelt begrænsede forståelsesramme gør, at borgeren ikke er i stand til selvstændigt eller med delvis støtte at varetage nogen områder af sin økonomi og bolig. Borgeren er ikke i stand til at påtage sig arbejdsopgaver og har et fuldstændigt støttebehov til oprettelse af en struktur i dagligdagens gennemførelse af rutiner og aktiviteter. Borgeren har manglende forståelse for eget funktionsniveau og helbredstilstand.	Fuldstændigt (4)
Kommunikation	Borgeren er overvejende aktivt deltagende i den ekspressive kommunikation. Der kan her være tale om begrænset impresiv sprogforståelse, nedsat eller manglende høreelse, og nedsat evne til til ekspressiv tale. Her kan være tale om, at borgeren skal mødes i sin nonverbale kommunikation i form af mimik, kropssprog og tegn på autonome markører for trivsel. Der er her brug for et moderat støttebehov og evt. brug af total-kommunikation individuelt tilpasset borgers forudsætninger for at indgå i et kommunikativt samspil og til at føle sig forstået.	Moderat (2)
Praktiske opgaver	Borgeren er ude af stand til ved egen indsats at udføre praktiske opgaver under huslige og andre dagligdags praktiske gøremål og har et fuldstændigt støttebehov til varetagelse af huslige og andre praktiske opgaver. Borgeren har stærkt nedsat eller ingen forståelse for, at opgaverne skal varetages, og kan derfor ikke aktivt samarbejde om opgaveløsning og vil kun kunne indgå med fuldstændig støtte i ganske få delelementer af denne.	Fuldstændigt (4)
Egenomsorg	Borgeren er enten passivt eller aktivt deltagende og kan under forudsætning af omfattende støtte udføre enkelte eller flere delelementer af funktionerne under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg.	Fuldstændigt (4)

	Borgeren har nedsatte eksekutive funktioner og en fysisk funktionsnedsættelse, der kræver pædagogisk og sundhedsfaglig indsigt, planlægning og et fuldstændigt fysisk støttebehov i gennemførelsen af opgaver og delprocesserne under egenomsorg. Borgerens nedsatte mobilitet og helbredsmæssige tilstand, kan gøre det sikkerhedsmæssigt nødvendigt at tilgå nogle af opgaverne under egenomsorg ved brug af støtteforanstaltende, vægtbærende og teknologiske hjælpemidler til indendørs mobilitet og transport. Der bruges hjælpemidler som f.eks. loftlift, Sara Stedy, badebåre og toiletstol og der kan være behov for ekstra personaleressourcer under varetagelsen af flere områder af egenomsorg.	
Mobilitet	Borgeren kan, under forudsætning af omfattende støtte, være passivt deltagende og udføre få delelementer af områderne under funktionen mobilitet, men er overvejende afhængig af fuldstændig støtte og støtteforanstaltende hjælpemidler og teknologi til inden- og udendørs mobilitet og transport. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø, hvor eks. brug af afmærkning, kontraster og belysning er i fokus. Borgeren kan være begrænset i sine bevægelsesfunktioner og har stærkt nedsatte eller ingen forudsætninger for at kunne til lære sig færdigheder til brug under området mobilitet. Borger har et omfattende støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færden m.m. Hvis borgeren har sin gangfunktion, er borger dog ikke i stand til at færdes uledsaget udenfor sin bolig og har derfor brug for ledsagelse under al færden udenfor denne.	Højt (3)

Døgn 5

Normering 3:4

Score i funktionsevne: 26-27

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Borgeren har behov for fuldstændig støtte til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand samt op- og nedjustere sin arousal og blive mødt autonomt og følelsesmæssigt regulerende. Dette fremmede for egen trivsel og evnen til at indgå i hverdagens aktiviteter og sociale samvær. Borgeren er ikke i stand til at tilpasse sin adfærd i forhold til omgivelserne og kan ikke bevidst give udtryk for tilstande i kategorialfølelser. Borgeren kan ikke, eller kun i kortere tidsrum, være alene og skal have fuldstændig støtte i samværet med andre. Borger kan vise verbalt- eller fysisk udadreagerende adfærd i sociale sammenhænge og har brug for fuldstændig støtte og/eller skærmning i forhold til andre. Borgeren har et omfattende til fuldstændigt støttebehov til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved relationel og fysisk kontakt. Borgeren vil ikke kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater, men vil skulle reguleres på et autonomt eller følelsesmæssigt niveau i en tryk relationel kontaktform.	Fuldstændigt (4)
Relationer	Borgerens forudsætninger for at indgå i samvær med andre mennesker er betinget af fuldstændig støtte til facilitering af samspil og kontakt og med opmærksomhed på borgerens non-verbale kommunikation i form af mimik, kropssprog og tegn på autonome markører for trivsel. Borgeren har ikke forståelse for at tilpasse sin adfærd i samspillet, så denne er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier.	F Fuldstændigt (4)

	Borgeren er vekslende imellem kortvarigt at være aktivt deltagende til passivt deltagende i det sociale samvær. Dette er ofte afhængig af det aktuelle energiniveau, neurale udfordringer og den helbredsmæssige påvirkning af borgerens dagform. Her kan der være tale om mængden af neural aktivitet, eller til eks. kroppens reaktion på muskeltonus og borgerens arousal før og efter et epileptisk anfald. Borgeren har en nedsat evne til sansemodulering og frasortering af stimuli med fare for udtrætning og reaktioner på et overbelastet nervesystem. Her vil der være et særligt behov for opmærksomhed på evt. skærmning af borger i forhold til samvær med flere.	
Samfundsliv	Borgeren har ikke forståelse for områder under funktionen samfundsliv og har brug for fuldstændig støtte til varetagelse af alle opgaver under denne funktion.	Fuldstændigt (4)
Kommunikation	Borgeren har væsentligt nedsat impressiv sprog- og begrebsforståelse, kan have nedsat eller manglende hørelse og nedsat til fuldkomment synstap (døvblindhed), samt nedsat til fuldkomment fravær af evnen til ekspressiv tale. Der er her tale om et omfattende støttebehov og brug af total-kommunikation individuelt tilpasset borgers forudsætninger for at indgå i et kommunikativt samspil og til at blive forstået. Her særligt med fokus på anvendelse af få og kontekstbaserede ord og tegn til at kommunikere med borgeren i en tæt relation.	Højt (3)
Praktiske opgaver	Borgerens forståelse for de opgaver, der kræver de eksekutive færdigheder er ikke til stede og borgeren er ude af stand til ved egen indsats eller støtte at udføre praktiske opgaver under huslige- og andre dagligdags praktiske gøremål, eller delfunktioner herunder. Borgeren har brug for fuldstændig støtte til varetagelse af huslige og andre praktiske opgaver.	Fuldstændigt (4)
Egenomsorg	Borgeren har væsentligt nedsat eller ingen forståelse for betydningen af egenomsorg og er ude af stand til ved egen indsats at tillære eller varetage funktionerne herunder og har brug for fuldstændig støtte til varetagelsen af alle opgaver herunder. Borger vil afhængig af dagsform kunne indgå i samarbejde under ganske få delelementer af egenomsorg, så som at stikke en arm igennem et ærme, som en automatiseret bevægelsesfunktion ved støttet igangsætning af handling.	Fuldstændigt (4)

	Borgerens nedsatte mobilitet og helbredsmæssige tilstand, kan gøre det sikkerhedsmæssigt nødvendigt at tilgå nogle af opgaverne under egenomsorg ved brug af støtteforanstaltende, vægtbærende og teknologiske hjælpemidler til indendørs mobilitet og transport. Der bruges hjælpemidler som f.eks. loftlift, Sara Stedy, badebåre og toiletstol, og der kan være behov for ekstra personaleressourcer under varetagelsen af flere områder af egenomsorg. Borgeren er ude af stand til at varetage nogen områder af egen sikkerhed.	
Mobilitet	Borgeren kan, under forudsætning af omfattende støtte, udføre få delelementer af funktionerne under mobilitet, men er overvejende passivt deltagende, og afhængig af omfattende støtte til gennemførelse af de daglige aktiviteter, hvori der indgår hensigtstilpassede bevægelsesfunktioner. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færd, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø, hvor eks. brug af afmærkning, kontraster og belysning er i fokus. Borgeren kan være begrænset i sine bevægelsesfunktioner og har stærkt nedsatte eller ingen forudsætninger for at kunne tilære sig færdigheder til brug under området mobilitet. Borger har et omfattende støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færd, m.m. Borgeren har brug for ledsagelse under al færd, da borgeren ikke kan orientere sig sikkert i sine omgivelser og for at forebygge faldulykker. Borgeren har et mindre til omfattende behov for brug af støtteforanstaltende hjælpemidler og teknologi til inden- og udendørs mobilitet og transport og har brug for fuldstændig støtte til anvendelse af disse.	Højt (3)

Døgn 6

Normering 1:1

Score i funktionsevne: 28

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Borgeren har behov for fuldstændig støtte til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand, samt op- og nedjustere sin arousal og blive mødt autonomt og følelsesmæssigt regulerende. Dette fremmer egen trivsel og evnen til at indgå i hverdagens aktiviteter og sociale samvær. Borgeren er ikke i stand til at tilpasse sin adfærd i forhold til omgivelserne og kan ikke bevidst give udtryk for tilstande i kategorialfølelser. Borgeren kan ikke, eller kun i kortere tidsrum, være alene og skal have 1:1 støtte i samværet med andre. Borger kan vise verbalt- eller fysisk udadreagerende adfærd i sociale sammenhænge og har brug for 1:1 støtte og/eller skærmning i forhold til andre. Borgeren har et omfattende til fuldstændigt støttebehov til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved relationel 1:1 kontakt. Borgeren vil ikke kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater, men vil skulle reguleres på et autonomt eller følelsesmæssigt niveau i en tryk relationel 1:1 kontaktform.	Fuldstændigt (4)
Relationer	Borgerens forudsætninger for at indgå i samvær med andre mennesker er betinget af fuldstændig støtte til facilitering af samspil og kontakt og med opmærksomhed på borgerens nonverbale kommunikation i form af mimik, kropssprog og tegn på autonome markører for trivsel. Borgeren har ikke forståelse for at tilpasse sin adfærd i samspillet, så denne er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier.	Fuldstændigt (4)

	Borgeren er vekslende imellem at være aktivt deltagende til passivt deltagende i det sociale samvær og dette er ofte afhængig af det aktuelle energiniveau – arousal – og den helbredsmæssige påvirkning af denne. Her kan der være tale om mængden af neural aktivitet, kroppens muskeltonus m.m. før og efter et epileptisk anfald. Borgeren har en nedsat evne til sansemodulering og frasortering af stimuli med fare for udtrætning og reaktioner på et overbelastet nervesystem. Her vil der være et særligt behov for opmærksomhed på evt. skærmning af borger i forhold til samvær med flere.	
Samfundsliv	Borgeren har ikke forståelse for områder under funktionen samfundsliv og har brug for fuldstændig støtte til varetagelse af alle opgaver under denne funktion.	Fuldstændigt (4)
Kommunikation	Borgeren har væsentligt nedsat impressiv sprog- og begrebsforståelse, kan have nedsat eller manglende hørelse og nedsat til fuldkomment synstab (døvblindhed), samt nedsat til fuldkomment fravær af evnen til ekspressiv tale. Der er her tale om et fuldstændigt støttebehov og brug af total-kommunikation individuelt tilpasset borgers forudsætninger for at indgå i et kommunikativt samspil og til at blive forstået. Her særligt med fokus på anvendelse af få og kontekstbaserede ord og tegn til at kommunikere med borgeren i en 1:1 relation.	Fuldstændigt (4)
Praktiske opgaver	Borgerens forståelse for de opgaver, der kræver de eksekutive færdigheder er ikke til stede og borgeren er ude af stand til ved egen indsats eller støtte at udføre praktiske opgaver under huslige- og andre dagligdags praktiske gøremål, eller delfunktioner herunder. Borgeren har brug for fuldstændig støtte til varetagelse af huslige og andre praktiske opgaver.	Fuldstændigt (4)
Egenomsorg	Borgeren har ikke forståelse for betydningen af egenomsorg og er ude af stand til ved egen indsats at tillære eller varetage funktionerne herunder og har brug for fuldstændig støtte til varetagelsen af alle opgaver herunder. Borger vil afhængig af dagsform kunne indgå i passivt samarbejde under delelementer af egenomsorg, så som at stikke en arm igennem et ærme, som en automatiseret bevægelsesfunktion ved støttet igangsætning af handling.	F Fuldstændigt (4)

	Borgerens nedsatte mobilitet og helbredsmæssige tilstand, kan gøre det sikkerhedsmæssigt nødvendigt at tilgå nogle af opgaverne under egenomsorg ved brug af støtteforanstaltende, vægtbærende og teknologiske hjælpemidler til indendørs mobilitet og transport. Hjælpemidler som f.eks. loftlift, Sara Stedy, badebære og toiletstol og der kan være behov for ekstra personaleressourcer under varetagelsen af flere områder af egenomsorg. Borgeren er ude af stand til at varetage nogen områder af egen sundhed og sikkerhed og har behov for 1:1 normering i både dag- og aftentimer. Dette bl.a. for at forebygge faldulykker og kunne yde hurtig assistance under evt. hyppigt forekommende epileptiske anfald.	
Mobilitet	Borgeren kan, under forudsætning af omfattende støtte, udføre få delelementer af funktionerne under mobilitet, men er overvejende passivt deltagende, og afhængig af fuldstændig 1:1 støtte til gennemførelse af de daglige aktiviteter, hvori der indgår hensigts tilpassede bevægelsesfunktioner. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø, hvor eks. brug af afmærkning, kontraster og belysning er i fokus. Borgeren kan være begrænset i sine bevægelsesfunktioner og har stærkt nedsatte eller ingen forudsætninger for at kunne til lære sig færdigheder til brug under området mobilitet. Borger har et omfattende støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færden m.m. Borgeren har brug for ledsagelse under al færden, da borgeren ikke kan orientere sig sikkert i sine omgivelser og for at forebygge faldulykker. Borgeren har et mindre til omfattende behov for brug af støtteforanstaltende hjælpemidler og teknologi til inden- og udendørs mobilitet og transport og har brug for fuldstændig støtte til anvendelse af disse.	Fuldstændigt (4)

Takstniveauer § 103

Beskæftigelsestilbud 1

Normering 1:5

Score i funktionsevne: 9-10

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støtte-behov
Mentale funktioner	Under forudsætning af moderat støtte vil borgeren være i stand til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand fremmende for egen trivsel og hensynet til omgivelserne og kan give udtryk for tilstande i kategorialfølelserne.⁴ Borgeren kan have behov for moderat støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel enten medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren er i stand til med fordel at kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Moderat (2)
Relationer	Borgeren kan, med let støtte, indgå aktivt i samvær med og bevare sociale relationer til andre mennesker på en måde, der er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan overvejende selvstændigt skabe og vedligeholde relationer til andre mennesker med udgangspunkt i egne ønsker og behov og har mentaliseringsevne og en grad af selvagens.⁵	Let (1)
Samfundsliv	Borgeren kan, med let til støtte, udføre enkelte opgaver under funktionen samfundsliv. Borger kan, under hensynet til dennes synshandicap og intellektuelle forståelsesramme, være samarbejdende i varetagelsen af arbejdsopgaver.	Let (1)

⁴ Kategorialfølelserne er 7 emotionelle, basale og medfødte reaktioner med tilhørende universelle ansigtsudtryk: Glæde, tristhed-sorg, frygt, vrede, nysgerrighed, afsky, overraskelse og interesse – og først senere skam (Paul Ekman, 1967).

⁵ Selvagens er at have et dobbeltrettet fokus på sig selv og den anden. Det vil sige, at man kan føle og reflektere over sig selv og samtidig kan føle og reflektere over den anden. Den måde, vi udtrykker os på, betyder mere for andres oplevelser af os, end det, vi siger (Susan Hart, 2019).

	Borger kan, under hensynet til synskompenserende støtteforanstaltninger, struktur, forudsigelighed og løbende opfølgning og støtte, være aktivt deltagende i planlægning og gennemførelse af uddannelse og beskæftigelse, udføre de nødvendige arbejdsopgaver her alene og i et fællesskab, og melde forfald.	
Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt eller med let støtte varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af et nuanceret talesprog og har en god sprogforståelse. Borgeren kan indgå i samtale og selvstændigt eller med let støtte gøre brug af synskompenserende teknologiske kommunikationsteknikker i kontakten med andre. Borgeren kan modtage verbalt vejledende instruktion i løsning af arbejdsopgaver m.m. og bede om hjælp til udfordringer i sin dagligdag.	Let (1)
Praktiske opgaver	Borgeren kan, under forudsætning af moderat støtte og under hensynet til sine forudsætninger, udføre enkelte delelementer af de forefaldende praktiske opgaver i beskæftigelsestilbuddet. Således kan borgeren være bevidst om betydningen af, at opgaverne varetages og afsætte tiden til dette, men har grundet sit synshandicap et moderat støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at kunne strukturere og varetage opgaveløsningen.	Moderat
Egenomsorg	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt eller med let støtte varetage funktionerne under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg forbundet med toiletbesøg. Borgeren kan f.eks. selv klæde sig af og på og hensigtsmæssigt i forhold til årstid og vejrforhold under udendørs aktiviteter, eller skal blot opfordres til dette. Borgeren kan grundet sit synshandicap ikke altid selvstændigt registrere, hvorvidt tøjet er rent eller bør skiftes og heller ikke se, om omgivelser er passende rengjort efter f.eks. toiletbesøg.	Let (1)
Mobilitet	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt, eller med let støtte, varetage områderne under funktionen mobilitet under hensynet til deres synshandicap og indlærte færdigheder.	Let (1)

	Fremmende for størst mulig selvstændighed, bliver borger, grundet sit synshandicap, mødt i en synspædagogisk tilgang og kan selvstændigt orientere sig i et miljø indrettet synskompenserende, og kan eks. gøre brug af afmærkning, kontraster og belysning. Borgeren er ikke begrænset i sine bevægelsesfunktioner og gør under sin færd brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd (ekkolokalisering) og mobilitystok. Borgeren kan have brug for ledsagelse, hvor ruter ikke er trænet via mobility, hvor der færdes mange mennesker og hvor nedsat mulighed for at orientere sig i forhold til omgivelser kan forekomme. Borgeren kan under sin færd være begrænset i at håndtere genstande ved brug af begge hænder, da dette vil udelukke brug af mobilitystok og hermed begrænse borgerens orienteringsevne.	
--	---	--

Beskæftigelsestilbud 2

Normering 1:4
Score i funktionsevne 11-12

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Under forudsætning af moderat støtte er borgeren i stand til at arbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand fremmende for egen trivsel og hensynet til omgivelserne og kan give udtryk for tilstande i kategorialfølelserne. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren er i stand til med fordel at kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Moderat (2)
Relationer	Borgeren kan, med moderat støtte, indgå aktivt i samvær med og bevare sociale relationer til andre mennesker på en måde, der er kontekstuelt og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at indgå i passende samspilsmønstre med andre ligesindede og til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre. Borgeren kan have lettere nedsat mentaliseringsevne og selvagens.	Moderat (2)
Samfundsliv	Borgeren kan, med let til moderat støtte, udføre enkelte opgaver under funktionen samfundsliv. Borger kan, under hensynet til dennes synshandicap og intellektuelle forståelsesramme, være samarbejdende i varetagelsen af arbejdsopgaver.	Moderat (2)

	Borger kan, under hensynet til synskompenserende støtteforanstaltninger, struktur, forudsigelighed og løbende opfølgning og støtte, være aktivt deltagende i planlægning og gennemførelse af uddannelse og beskæftigelse, udføre de nødvendige arbejdsopgaver her alene og i et fællesskab, og melde forfald.	
Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan, under forudsætning af let støtte, varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af talesprog og har en god sprogforståelse, hvor der kan være behov for, at der tages hensyn til nedsat begrebsforståelse og borger mødes med overvejende kontekstbaseret kommunikation. Borgeren kan indgå i samtale og kan selvstændigt eller med let støtte gøre brug af synskompenserende teknologiske kommunikationsteknikker i kontakten med andre.	Let (1)
Praktiske opgaver	Borgeren kan, under forudsætning af moderat støtte og under hensynet til sine forudsætninger, og hvorvidt aktiviteten for dem er meningsgivende, udføre delelementer af de forefaldende praktiske opgaver i beskæftigelsestilbuddet. Borgeren kan være bevidst om, at opgaverne skal varetages, men har, grundet sit synshandicap og nedsatte eksekutive funktioner⁶ og motivation, et moderat støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at kunne strukturere og varetage opgaveløsningen.	Moderat (2)
Egenomsorg	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt eller med let støtte varetage funktionerne under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg forbundet med toiletbesøg. Borgeren kan selv klæde sig af og på og hensigtsmæssigt i forhold til årstid og vejrforhold under udendørs aktiviteter, eller skal blot opfordres til dette. Borgeren kan grundet sit synshandicap ikke altid selvstændigt registrere, hvorvidt tøjet er rent eller bør skiftes og heller ikke se, om omgivelser er passende rengjort efter f.eks. toiletbesøg.	Let (1)

⁶ Mennesker med medfødt eller erhvervet hjerneskade kan have eksekutive vanskeligheder. Det betyder, at de har vanskeligheder med at planlægge, problemløse, ræsonnere, være systematiske, sætte mål, organisere, erfaringslære, skabe struktur og få overblik, skifte strategi og tage initiativ samt problemer med dømmekraft og selvkontrol (Socialstyrelsen, 2015).

Mobilitet	Borgeren er den aktive part og kan selvstændigt, eller med let støtte, varetage områderne under funktionen mobilitet under hensyn til deres synshandicap og indlærte færdigheder. Fremmende for størst mulig selvstændighed, bliver borger, grundet sit synshandicap, mødt i en synspædagogisk tilgang og kan selvstændigt orientere sig i et miljø indrettet synskompenserende, og kan eks. gøre brug af afmærkning, kontraster og belysning. Borgeren er ikke begrænset i sine bevægelsesfunktioner og gør under sin færden brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd (ekkolokalisering) og mobilitystok. Borgeren kan have brug for ledsagelse, hvor ruter ikke er trænet via mobility, hvor der færdes mange mennesker og hvor nedsat mulighed for at orientere sig i forhold til omgivelser kan forekomme. Borgeren kan under sin færden være begrænset i at håndtere genstande ved brug af begge hænder, da dette vil udelukke brug af mobilitystok og hermed begrænse borgerens orienteringsevne.	Let (1)
------------------	--	---------

Beskæftigelsestilbud 3

Normering 1:3

Score i funktionsevne: 13-14

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Under forudsætning af moderat støtte, er borgeren i stand til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand fremmende for egen trivsel og hensynet til omgivelserne og kan give udtryk for tilstande i kategorialfølelserne. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren er i stand til med fordel at kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Moderat (2)
Relationer	Borgeren kan, med moderat støtte, indgå aktivt i samvær med og bevare sociale relationer til andre mennesker på en måde, der er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at indgå i passende samspilsmønstre med andre ligesindede og til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre. Borgeren kan have lettere nedsat mentaliseringsevne og selvagens.	Moderat (2)
Samfundsliv	Borgeren kan, med let til moderat støtte, udføre enkelte opgaver under funktionen samfundsliv. Borger kan, under hensynet til dennes synshandicap og intellektuelle forståelsesramme, være samarbejdende i varetagelsen af arbejdsopgaver. Borger kan, under hensynet til synskompenserende støtteforanstaltninger, struktur, forudsigelighed og løbende opfølgning og støtte, være aktivt deltagende i planlægning og gennemførelse af	Moderat (2)

	uddannelse og beskæftigelse, udføre de nødvendige arbejdsopgaver her alene og i et fællesskab, og melde forfald.	
Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af let støtte varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af talesprog og har en god sprogforståelse, hvor der kan være behov for, at der tages hensyn til nedsat begrebsforståelse og borger mødes med overvejende kontekstbaseret kommunikation. Borgeren kan indgå i samtale og kan selvstændigt eller med let støtte gøre brug af synskompenserende teknologiske kommunikationsteknikker i kontakten med andre.	Let (1)
Praktiske opgaver	Borgeren kan, under forudsætning af moderat støtte og under hensynet til sine forudsætninger, og hvorvidt aktiviteten for dem er meningsgivende, udføre delelementer af de forefaldende praktiske opgaver i beskæftigelsestilbuddet. Borgeren kan være bevidst om, at opgaverne skal varetages, men har, grundet sit synshandicap og nedsatte eksekutive funktioner og motivation, et moderat støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at kunne strukturere og varetage opgaveløsningen.	Moderat (2)
Egenomsorg	Borgeren er den aktive part og kan overvejende selv eller med let til moderatstøtte varetage funktionerne under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg forbundet med toiletbesøg. Borgeren kan selv klæde sig af og på og hensigtsmæssigt i forhold til årstid og vejrforhold under udendørs aktiviteter, eller skal blot opfordres til dette. Borgeren kan grundet sit synshandicap ikke altid selvstændigt registrere, hvorvidt tøjet er rent eller bør skiftes og heller ikke se, om omgivelser er passende rengjort efter f.eks. toiletbesøg.	Moderat (2)
Mobilitet	Borgeren er den aktive part og kan, under forudsætning af let til moderat støtte og indlærte færdigheder i samarbejde med Bredegaards mobilityinstruktør, varetage områderne under funktionen mobilitet og tillære nye. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt i en	Moderat (2)

	synspædagogisk tilgang og kan selvstændigt orientere sig i et synskompenserende indrettet miljø, og kan eks. gøre brug af afmærkning, kontraster og belysning. Borgeren er ikke, eller kun lettere, begrænset i sine bevægelsesfunktioner og gør under sin færden brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd (ekkolokalisering) og mobilitystok. Borgeren kan være usikker på at færdes uledsaget udenfor Bredegaard og eks. gøre brug af rollator. Hvor det i samarbejde med borgeren vurderes, at evnen til denne selvstændige færden ikke vil kunne trænes op, har borger derfor brug for ledsagelse under al færden udenfor Bredegaard. Borgeren kan under sin færden være begrænset i at håndtere genstande ved brug af begge hænder, da dette vil udelukke brug af mobilitystok og hermed begrænse borgerens orienterings-evne.	
--	---	--

Beskæftigelsestilbud 4

Normering 1:2

Score i funktionsevne 15

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Under forudsætning af moderat støtte er borgeren i stand til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand fremmende for egen trivsel og hensynet til omgivelserne og kan give udtryk for tilstande i kategorialfølelserne. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren er i stand til med fordel at kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Moderat (2)
Relationer	Borgeren kan, med moderat støtte, indgå aktivt i samvær med og bevare sociale relationer til andre mennesker på en måde, der er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at indgå i passende samspilsmønstre med andre ligesindede og til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre. Borgeren kan have lettere nedsat mentaliseringsevne og selvagens.	Moderat (2)
Samfundsliv	Borgeren kan, med moderat til omfattende støtte, udføre enkelte opgaver under funktionen samfundsliv. Borger kan, under hensynet til dennes synshandicap og intellektuelle forståelsesramme, være samarbejdende i varetagelsen af arbejdsopgaver. Borger kan, under hensynet til synskompenserende støtteforanstaltninger, struktur, forudsigelighed og løbende opfølgning og støtte, være aktivt deltagende i planlægning og gennemførelse af	Højt (3)

	uddannelse og beskæftigelse, udføre de nødvendige arbejdsopgaver her alene og i et fællesskab, og med støtte møde til tiden og melde forfald. Borgeren kan have nedsat evne til at forholde sig reflekterende kritisk i forhold til egen indsats og til ved behov herfor at søge nye arbejdsmæssige udfordringer.	
Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan, under forudsætning af let støtte, varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af talesprog og har en god sprogforståelse, hvor der kan være behov for, at der tages hensyn til nedsat begrebsforståelse og borger mødes med overvejende kontekstbaseret kommunikation. Borgeren kan indgå i samtale og kan, selvstændigt eller med let støtte, gøre brug af synskompenserende teknologiske kommunikationsteknikker i kontakten med andre.	Let (1)
Praktiske opgaver	Borgeren kan, under forudsætning af omfattende støtte og under hensynet til sine forudsætninger, og hvorvidt aktiviteten for dem er meningsgivende, udføre enkelte delelementer af de forefaldende praktiske opgaver i beskæftigelsestilbuddet. Borgeren kan være bevidst om, at opgaverne skal varetages, men har, grundet sit synshandicap og nedsatte eksekutive funktioner og motivation, et højt støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at varetage opgaveløsningen.	Højt (3)
Egenomsorg	Borgeren er den aktive part og kan, under forudsætning af moderat støtte, varetage funktionerne under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg. Borgeren kan grundet sit synshandicap ikke altid selvstændigt registrere, hvorvidt tøjet er rent eller bør skiftes og heller ikke se, om omgivelser er passende rengjort efter f.eks. toiletbesøg. Borgeren kan have brug for at blive husket på at skulle gå på toilettet, men kan med moderat støtte varetage de fleste opgaver under denne funktion. Borgeren kan selv klæde sig af og på og kan have brug for hjælp i forhold til valg af tøj tilpasset årstid, vejrforhold og anledning, samt brug for hjælp til at rette på tøjet.	Moderat (2)

Mobilitet	Borgeren er den aktive part og kan, under forudsætning af moderat støtte og indlærte færdigheder i samarbejde med Bredegaards mobilityinstruktør, varetage områderne under funktionen mobilitet og tillære nye. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt i en synspædagogisk tilgang og kan selvstændigt orientere sig i et synskompenserende indrettet miljø, og kan eks. gøre brug af afmærkning, kontraster og belysning. Borgeren er ikke begrænset i sine bevægelsesfunktioner og gør under sin færden brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd og mobilitystok. Borgeren kan være usikker på at færdes uledsaget udenfor Bredegaard. Hvor det i samarbejde med borgeren vurderes, at evnen til denne selvstændige færden ikke vil kunne trænes op, har borger derfor brug for ledsagelse under al færden udenfor Bredegaard. Borgeren kan under sin færden være begrænset i at håndtere genstande ved brug af begge hænder, da dette vil udelukke brug af mobilitystok og hermed begrænse borgerens orienterings-evne.	Moderat (2)
------------------	--	-------------

Takstniveauer §104

Aktivitetstilbud 1		
Normering 1:4 Score i funktionsevne: 16-19		
Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Under forudsætning af moderat støtte, er borgeren i stand til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand fremmende for egen trivsel og hensynet til omgivelserne og kan give udtryk for tilstande i kategorialfølelserne⁷. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren vil ud fra kognitivt funktionsniveau have nedsat evne til at kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Moderat (2)
Relationer	Borgeren kan under forudsætning af moderat støtte indgå aktivt i samvær med- og bevare sociale relationer til andre mennesker på en måde, der er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan have behov for moderat støtte til at indgå i passende samspilsmønstre med andre ligesindede og til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre. Borgeren kan have lettere nedsat mentaliseringsevne og selvgangs⁸.	Moderat (2)

⁷ 7 emotionelt basale og medfødte reaktioner med tilhørende universelle ansigtsudtryk: Glæde, tristhed-sorg, frygt, vrede, nysgerrighed, afsky, overraskelse og interesse – og først senere skam (Paul Ekman, 1967).

⁸ Selvagens er at have et dobbeltrettet fokus på sig selv og den anden. Det vil sige, at man kan føle og reflektere over sig selv og samtidig kan føle og reflektere over den anden. Den måde, vi udtrykker os på, betyder mere for andres oplevelser af os, end det, vi siger (Susan Hart, 2019).

Samfundsliv	Borger kan, under hensynet til synskompenserende støtteforanstaltninger, struktur, forudsigelighed og løbende opfølgning og støtte, være aktivt deltagende i planlægning af aktiviteter og gennemførelsen af disse alene og i et fællesskab, og med støtte møde til tiden og melde forfald. Borgeren har nedsat evne til at forholde sig realistisk og reflekterende i forhold til egen indsats og selvstændigt kunne vurdere den rette tilpasning af udfordringer under hensynet til egen mestringsevne.	Højt (3)
Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat støtte varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af talesprog og har en god sprogforståelse, når der tages hensyn til nedsat begrebsforståelse og borger mødes med overvejende kontekstbaseret kommunikation. Borgeren kan indgå i samtale og kan, overvejende selvstændigt, eller vil med moderat støtte, kunne tillære sig enkelte færdigheder til brug af synskompenserende tekniske kommunikationsteknikker i kontakten med andre.	Moderat (2)
Praktiske opgaver	Borgeren kan, under forudsætning af omfattende støtte og under hensynet til sine forudsætninger, og hvorvidt aktiviteten for dem er meningsgivende, udføre enkelte delelementer af praktiske opgaver i dagtilbuddet. Borgeren har nedsat bevidsthed om, at opgaverne skal varetages, og har, grundet sit synshandicap, nedsat mobilitet og nedsatte eksekutive funktioner⁹. og motivation, et højt støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at varetage opgaveløsningen.	Højt (3)
Egenomsorg	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat støtte varetage de fleste funktioner under de praktiske og hygiejnemæssige områder af egenomsorg.	Moderat (2)

⁹ Mennesker med medfødt eller erhvervet hjerneskade kan have eksekutive vanskeligheder. Det betyder, at de har vanskeligheder med at planlægge, problemløse, ræsonnere, være systematiske, sætte mål, organisere, erfaringslære, skabe struktur og få overblik, skifte strategi og tage initiativ samt problemer med dømmekraft og selvkontrol.

	Borgeren kan med moderat støtte varetage de fleste opgaver under funktionen at gå på toilettet. Borgeren kan selv klæde sig af og på og kan have brug for hjælp i forhold til valg af tøj tilpasset årstid, vejrforhold og anledning, samt brug for hjælp til at rette på tøjet. Borgeren kan, grundet sit synshandicap, ikke altid selvstændigt registrere, hvorvidt tøjet er rent eller bør skiftes og heller ikke se, om omgivelser er passende rengjort efter f.eks. toiletbesøg.	
Mobilitet	Borgeren er aktivt deltagende og kan, under forudsætning af moderat støtte, udføre enkelte eller flere delelementer af områderne under funktionen mobilitet. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø, hvor eks. brug af afmærkning, kontraster og belysning er i fokus. Borgeren kan være begrænset i sine bevægelsesfunktioner og kan være udfordret i at tillære sig færdigheder til brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd og mobilitystok. Borger kan have et højt støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færden m.m. Borgeren er ikke i stand til at færdes uledsaget udenfor Bredegaard og har derfor brug for ledsagelse under al færden udenfor Bredegaard og ledsages ved behov herfor udenfor egen bolig.	Moderat (2)

Aktivitetstilbud 2

Normering 1:3

Score i funktionsevne: 20-24

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Borgeren kan have behov for moderat – omfattende støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved samtale og relationel kontakt. Borgeren vil ud fra kognitivt funktionsniveau have nedsat evne til at kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater.	Højt (3)
Relationer	Borgerens evne til at indgå aktivt i samvær med- og bevare sociale relationer til andre mennesker er under forudsætning af omfattende støtte til facilitering af samspil og moderat til højt støttebehov under kontakten, så borgerens adfærd i samspillet er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren har behov for omfattende støtte til facilitering af social kontakt og til at indgå i passende samspilmønstre med andre ligesindede, samt til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre. Her er tale om væsentligt nedsat mentaliseringssevne og selvagens. Borgerens udfordringer her kan være psykosocialt-, kognitiv-, fysisk- og/eller helbredsmæssigt betinget.	Højt (3)
Samfundsliv	Borger kan, under hensynet til synskompenserende støtteforanstaltninger, struktur, forudsigelighed og løbende opfølgning og omfattende støtte, være delvist aktivt deltagende i planlægning af aktiviteter og gennemførelsen af disse alene og i et fællesskab. Borgeren har nedsat evne til at forholde sig realistisk og reflekterende i forhold til egen indsats og selvstændigt kunne vurdere den rette tilpasning af udfordringer under hensynet til egen mestringsevne.	Højt (3)

Kommunikation	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat støtte varetage områderne under funktionen kommunikation. Borgeren kan gøre sig forståelig ved brug af talesprog og har sprogforståelse, når der i kommunikationen tages hensyn til nedsat begrebsforståelse og borger mødes med overvejende kontekstbaseret kommunikation. Borgeren kan indgå i samtale, når denne faciliteres og vil måske med gentagelse af simple delelementer kunne tillære sig enkelte færdigheder til brug af synskompenserende tekniske kommunikationsteknikker i kontakten med andre.	Moderat (2)
Praktiske opgaver	Borgeren kan, under forudsætning af omfattende støtte og under hensyn til sine forudsætninger, og hvorvidt aktiviteten for dem er meningsgivende, udføre enkelte delelementer af praktiske opgaver i dagtilbuddet. Borgeren har nedsat bevidsthed om, at opgaverne skal varetages, og har, grundet sit synshandicap, nedsat mobilitet og nedsatte eksekutive funktioner og motivation, et højt støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at varetage opgaveløsningen.	Højt (3)
Egenomsorg	Borgerens støttebehov er individuelt vurderet i forhold til forudsætninger for størst mulig aktiv deltagelse i varetagelsen af egenomsorg igennem fysisk hjælp, verbal guidning og anvisninger til alle funktioner vedr. egenomsorg og toiletbesøg. Borgeren har nedsatte eksekutive funktioner og kræver derfor pædagogisk og sundhedsfaglig indsigt, planlægning og støtte i gennemførelsen af opgaver og delprocesser under egenomsorg. Borgeren kan have brug for at blive husket på at skulle gå på toilettet, men kan med moderat støtte varetage de fleste opgaver under denne funktion. Borgeren kan varetage enkelte delelementer af funktionen selv at klæde sig af og på, men har brug for hjælp i forhold til valg af tøj til årstid, vejrforhold og anledning, samt kan have brug for hjælp til at rette tøjet efter toiletbesøg.	Højt (3)

	Borgeren er sjældent opmærksom på, hvorvidt tøjet er rent eller bør skiftes og er heller ikke opmærksom på, om omgivelser er passende rengjort efter f.eks. toiletbesøg.	
Mobilitet	Borgeren er aktivt deltagende og kan, under forudsætning af omfattende støtte, udføre enkelte eller flere delelementer af områderne under funktionen mobilitet. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden bliver borger grundet sit synshandicap mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø, hvor eks. brug af afmærkning, kontraster og belysning er i fokus. Borgeren kan være begrænset i sine bevægelsesfunktioner og har nedsatte forudsætninger for at kunne tillære sig færdigheder til brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd og mobilitystok. Borger kan have et højt støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færden m.m. Borgeren er ikke i stand til at færdes uledsaget udenfor Bredegaard og har derfor brug for ledsagelse under al færden udenfor Bredegaard og ledsages overvejende alle steder udenfor sin bolig.	Højt (3)

Aktivitetstilbud 3

Normering 1:2

Score i funktionsevne: 25-27

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Borgeren kan have et behov for omfattende støtte til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand, op- og nedjustere sin arousal og blive mødt autonomt regulerende. Dette fremmer egen trivsel og evnen til at indgå i hverdagens aktiviteter og sociale samvær og har brug for støtte til tilpasning af adfærd i forhold til omgivelserne. Her kan være borgere, der kun i kortere tidsrum kan være alene og skal have støtte i samværet med andre. Her kan også være borgere, der kan vise verbalt- eller fysisk udadreagerende adfærd i sociale sammenhænge og har brug for tæt støtte eller skærmning i forhold til andre. Borgeren har et omfattende behov for støtte til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved tæt relationel kontakt. Borgeren vil ikke kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater, men vil skulle reguleres på et autonomt eller følelsesmæssigt niveau i en tryk relationel kontaktfom.	Højt (3)
Relationer	Borgerens evne til at indgå aktivt i samvær med- og bevare sociale relationer til andre mennesker er under forudsætning af omfattende støtte til facilitering af samspil og moderat til højt støttebehov under kontakten, så borgerens adfærd i samspillet er kontekstuel og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren har behov for omfattende støtte til facilitering af social kontakt og til at indgå i passende samspilsmønstre med andre ligesindede, samt til at forebygge og/eller problemløse konflikter opstået i det sociale samspil med andre. Her er tale om væsentligt nedsat mentaliseringsevne og selvagens. Borgerens udfordringer her kan være psykosocialt-, kognitivt-, fysisk- og/eller helbredsmæssigt betinget.	Højt (3)

Samfundsliv	Borgeren er ganske begrænset i, eller ude af stand til, ved egen indsats at kunne varetage initiativ, planlægning og strukturering af opgaver under funktionen samfundsliv og har brug for moderat til fuldstændig støtte til dette. Borgeren er ikke i stand til selv at tage initiativ til at påtage sig arbejdsopgaver og har et fuldstændigt støttebehov til oprettelse af en struktur i dagligdagens gennemførelse af rutiner og aktiviteter. Således skal borgers deltagelse i de daglige tilbud ske i tæt relation med en medarbejder, der varetager borgers behov, motivation og engagement og den almene trivsel igennem disse. Borgeren har stærkt nedsat eller manglende forståelse for eget funktionsniveau og helbredstilstand.	Fuldstændigt (4)
Kommunikation	Borgeren er vekslende imellem at være aktivt deltagende til passivt deltagende i den ekspressive kommunikation. Der kan her være tale om begrænset til væsentligt nedsat impressiv sprogforståelse, nedsat eller manglende høreelse og nedsat til fuldkomment synstab (døvblindhed) og nedsat evne til fuldkomment fravær af evnen til ekspressiv tale. Her kan være tale om, at borgeren skal mødes i sin nonverbale kommunikation i form af mimik, kropssprog og tegn på autonome markører for trivsel. Der er her brug for et højt til omfattende støttebehov og kan være behov for brug af totalkommunikation individuelt tilpasset borgers forudsætninger for at indgå i et kommunikativt samspil og blive forstået.	Højt (3)
Praktiske opgaver	Borgeren er ude af stand til ved egen indsats at udføre praktiske opgaver og gøremål og har brug for fuldstændig støtte til dette. Borgeren har nedsat forståelse for, at opgaverne skal varetages, og har, grundet sit synshandicap, nedsat mobilitet og nedsatte eksekutive funktioner og motivation, et fuldstændigt støttebehov for hensigtsmæssigt og sikkert at varetage opgaveløsningen.	Fuldstændigt (4)
Egenomsorg	Borgerens støttebehov er individuelt vurderet i forhold til forudsætninger for størst mulig aktiv deltagelse i varetagelsen af	Fuldstændigt (4)

	egenomsorg igennem fysisk hjælp, verbal guidning og anvisninger til alle funktioner vedr. egenomsorg og toiletbesøg. Borgeren har nedsatte eksekutive funktioner og kræver derfor pædagogisk og sundhedsfaglig indsigt, planlægning og støtte i gennemførelsen af opgaver og delprocesser under egenomsorg. Borgeren kan have brug for at blive husket på at skulle gå på toilettet, men kan med moderat støtte varetage de fleste opgaver under denne funktion. Borgeren kan varetage enkelte delelementer af funktionen selv at klæde sig af og på, men har brug for hjælp i forhold til valg af tøj til årstid, vejrforhold og anledning, samt kan have brug for hjælp til at rette tøjet efter toiletbesøg. Borgeren er sjældent opmærksom på, hvorvidt tøjet er rent eller bør skiftes og er heller ikke opmærksom på, om omgivelser er passende rengjort efter f.eks. toiletbesøg.	
Mobilitet	Borgeren er aktivt deltagende og kan, under forudsætning af omfattende støtte, udføre enkelte eller flere delelementer af områderne under funktionen mobilitet. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færd, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø, hvor eks. brug af afmærkning, kontraster og belysning er i fokus. Borgeren kan være begrænset i sine bevægelsesfunktioner og har nedsatte forudsætninger for at kunne tillære sig færdigheder til brug af synskompenserende teknikker – f.eks. lyd og mobilitystok. Borger kan have et højt støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færd m.m. Borgeren er ikke i stand til at færdes uledsaget udenfor Bredegaard og har derfor brug for ledsagelse under al færd udenfor Bredegaard og ledsages overvejende alle steder udenfor sin bolig.	Fuldstændigt (4)

Aktivitetstilbud 4

Normering 1:1

Score i funktionsevne: 28

Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Borgeren har behov for fuldstændig støtte til at bearbejde, tilpasse og regulere sin følelsesmæssige tilstand, op- og nedjustere sin arousal og blive mødt autonomt regulerende. Dette fremmede for egen trivsel og evnen til at indgå i hverdagens aktiviteter og sociale samvær og har brug for støtte til tilpasning af adfærd i forhold til omgivelserne. Her er borgere, der på intet tidspunkt kan være alene og skal have 1:1 støtte i samværet med andre. Her kan også være borgere, der kan vise verbalt- eller fysisk udadreagerende adfærd i sociale sammenhænge og har brug for 1:1 støtte eller skærmning i forhold til andre. Borgeren har et omfattende til fuldstændigt støttebehov til at stabilisere følelsesmæssige og autonome tilstande af tristhed og nedsat psykisk trivsel medicinsk og/eller ved relationel 1:1 kontakt. Borgeren vil ikke kunne gøre brug af samtaler med psykolog eller psykiater. Borgeren vil skulle reguleres på et autonomt eller følelsesmæssigt niveau i en tryk relationel 1:1 kontaktform.	Fuldstændigt (4)
Relationer	Borgerens forudsætninger for at indgå aktivt i samvær med- og bevare sociale relationer til andre mennesker er betinget af omfattende til fuldstændig støtte til facilitering af samspil og kontakt. Borgeren har let nedsat til stærkt begrænset forståelse for at tilpasse sin adfærd i samspillet, så denne er kontekstuelt og socialt passende i forhold til gældende normer og værdier. Borgeren kan have en nedsat evne til sansemulering og frasortering af stimuli med fare for udtrætning og heraf reaktioner på et overbelastet nervesystem. Her vil der være et særligt be-	Fuldstændigt (4)

	hov for opmærksomhed på evt. skærmning af borger i forhold til samvær med flere. Borgeren har et fuldstændigt støttebehov til facilitering af social kontakt med andre mennesker og til at indgå i passende samspilsmønstre med andre ligesindede. Borgerens udfordringer her kan være psykosocialt-, kognitiv-, fysisk- og/eller helbredsmæssigt betinget.	
Samfundsliv	Borgeren er ude af stand til ved egen indsats at varetage opgaver under funktionen samfundsliv og har brug for fuldstændig støtte til dette. Borgeren er ikke i stand til at påtage sig arbejdsopgaver og har et fuldstændigt støttebehov til oprettelse af en struktur i dagligdagens gennemførelse af rutiner og aktiviteter. Således skal borgers deltagelse i de daglige tilbud ske i tæt relation med en medarbejder, der varetager borgers behov, motivation og engagement og den almene trivsel igennem disse. Borgeren har manglende forståelse for eget funktionsniveau og helbredstilstand.	Fuldstændigt (4)
Kommunikation	Borgeren er vekslende imellem at være aktivt deltagende til passivt deltagende i den ekspressive kommunikation. Der kan her være tale om begrænset til væsentligt nedsat impressiv sprogforståelse, nedsat eller manglende høreelse og nedsat til fuldkomment synstab (døvblindhed) og nedsat evne til fuldkomment fravær af evnen til ekspressiv tale. Her kan være tale om, at borgeren skal mødes i sin nonverbale kommunikation i form af mimik, kropssprog og tegn på autonome markører for trivsel. Der er her brug for et højt til fuldstændig støtte og brug af total-kommunikation individuelt tilpasset borgers forudsætninger for at indgå i et kommunikativt samspil og blive forstået.	Fuldstændigt (4)
Praktiske opgaver	Borgeren er ude af stand til ved egen indsats at udføre praktiske opgaver og gøremål og har et fuldstændigt støttebehov til varetagelse af disse. Borgeren har stærkt nedsat eller ingen forståelse for, at opgaverne skal varetages, og kan derfor ikke aktivt samarbejde om	Fuldstændigt (4)

	opgaveløsning og vil kun kunne indgå med fuldstændig støtte i ganske få delelementer af denne.	
Egenomsorg	Borgeren er ude af stand til ved egen indsats at varetage funktionerne under egenomsorg og har brug for fuldstændig støtte til alle opgaver her. Få borgere vil her, under forudsætning af omfattende støtte, kunne være aktivt deltagende og udføre enkelte delelementer af funktionerne under egenomsorg. Borgeren har nedsatte eksekutive funktioner og en fysisk funktionsnedsættelse, der kræver pædagogisk og sundhedsfaglig indsigt, planlægning og et fuldstændigt fysisk støttebehov i gennemførelsen af opgaver og delprocesserne under egenomsorg. Borgerens nedsatte mobilitet og helbredsmæssige tilstand, kan gøre det sikkerhedsmæssigt nødvendigt at tilgå nogle af opgaverne under egenomsorg ved brug af støtteforanstaltende, vægtbærende og teknologiske hjælpemidler til indendørs mobilitet og transport. Der bruges hjælpemidler som f.eks. loftlift, Sara Stedy, badebåre og toiletstol, og der kan være behov for ekstra personaleressourcer under varetagelsen af flere områder af egenomsorg. Borgeren kan her have sundhedsmæssige problematikker, hvor behandling og monitorering af disse kræver en 1:1 normering.	Fuldstændigt (4)
Mobilitet	Borgeren er overvejende afhængig af fuldstændig støtte og støtteforanstaltende hjælpemidler og teknologi til inden- og udendørs mobilitet og transport. Fremmende for størst mulig selvstændighed i livsførelse og under sin færden, bliver borger grundet sit synshandicap, mødt med synspædagogisk tilgang og i et synskompenserende indrettet miljø, hvor eks. brug af afmærkning, kontraster og belysning er i fokus. Borgeren kan være lettere eller stærkt begrænset i sine bevægelsesfunktioner og har stærkt nedsatte eller ingen forudsætninger for at kunne tillære sig færdigheder til brug under området mobilitet.	Fuldstændigt (4)

	Borger har et omfattende til fuldstændigt støttebehov ved brug af hjælpemidler til forflytning, færden m.m. Hvis borgeren har sin gangfunktion, er borger dog ikke i stand til at færdes uledsaget og har derfor brug for ledsagelse under al eller størstedelen af sin færden.	
--	---	--



**Den Sociale
Virksomhed**

Den Sociale Virksomhed
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød