



SPECIALBØRNEHJEMMENE

Kategori- og ydelsesbeskrivelser for døgnophold samt aflastning efter §52 og §84

Målgruppe 1, kategori 3

Afdeling Kvisten



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder

INDHOLD

| | | |
|---|---|-----------|
| 1 Målgruppe 1 – Kategori 3 | <i>Anbringelse efter Lov om social service § 52.3.7</i> | 3 |
| Ydelsesbeskrivelse - Hovedydelse kategori 3 | | 5 |
| 2 Målgruppe 1 – Kategori 3 | <i>Aflastning efter Lov om social service § 52.3.5</i> | 8 |
| Ydelsesbeskrivelse - Aflastning § 52 kategori 3 | | 10 |
| 3 Målgruppe 1 – Kategori 3 | <i>Aflastning efter Lov om social service § 84</i> | 13 |
| Ydelsesbeskrivelse - Aflastning § 84 kategori 3 | | 15 |

1 Målgruppe 1 – Kategori 3

Anbringelse efter Lov om social service § 52.3.7

Børnene/de unge i denne kategori er særligt karakteriseret ved, at de har massive fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. De har svære somatiske vanskeligheder. Derudover har de massive vanskeligheder ved at regulere arousal og udfordringer med at forarbejde sensoriske informationer. Det betyder, at disse børn/unge let overstimuleres, hvilket kan resultere i fysisk sygdom og psykisk mistrivsel.

Børnene/de unge i denne kategori har behov for massiv skærmning af ydre stimuli, samt massivt behov for omsorg og pleje i forhold til alle områder. Børnene/de unge har derudover behov for sygepleje faglig bistand. Der kan være tale om børn/unge, der har behov for terminal pleje.

Støttebehovet for børnene og de unge i kategori 3 er fuldstændigt.

| Tema | Børnene/de unge karakteriseres ved: | Støttebehov: |
|-------------------------|--|---|
| Sundhedsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • En mental retardering i omfattende grad. • Svære somatiske vanskeligheder. • Massive fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, som påvirker livssituationen i høj grad. • Tillægsdiagnoser som f.eks. CP, epilepsi og CVI. • Tillægshandicap i form af syndromer og neurologiske vanskeligheder. • Massive sensoriske modulationsforstyrrelser. • Massive udfordringer med at forarbejde sensoriske informationer. • Massive vanskeligheder ved at regulere arousal. • Udviklingsalder fra 0-12 mdr. • Behov for mange hjælpemidler. • Massive vanskeligheder i forhold til at varetage samtlige opgaver i forbindelse med ADL. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at forbedre og vedligeholde helbreds-tilstand. • Genkendelighed, forudsigelighed og ensartethed i dagligdagen. • Fuldstændig støtte ift. ydre stimuli gennem personalets pædagogiske støtte samt de fysiske rammer for at regulere arousal. • Fuldstændig specialpædagogisk og sundhedsfaglig støtte til at vedligeholde og udvikle kompetencer inden for det sanse-motoriske og motoriske felt. • Fysioterapeutisk indsats. • Fuldstændig støtte til administration af medicin. • Fuldstændig omsorg og pleje i forhold til alle ADL-områder. |
| Kommunikationsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Intet verbalt sprog og anvender kompenserende kommunikationshjælpemidler. • Massive udfordringer ift. den impulsive og ekspressive kommunikation. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig specialpædagogisk støtte for at vedligeholde og udvikle kommunikative kompetencer. |
| Indflydelse på eget liv | <ul style="list-style-type: none"> • Er ikke i stand til selvstændigt at have indflydelse på eget liv. • Har massive vanskeligheder ift. at give udtryk for egne behov og ønsker. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændigt støtte ift. at udtrykke ønsker og behov. |

| Tema | Børnene/de unge karakteriseres ved: | Støttebehov: |
|------------------------------------|--|--|
| Følelse- og adfærdsmæssige forhold | <ul style="list-style-type: none"> • Har massive udfordringer i forhold til at regulere egen grundstemning. • Har massive udfordringer med at håndtere stressfyldte situationer. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til affektiv afstemning. • Fuldstændig støtte ift. at ydre stimuli minimeres og reguleres gennem de fysiske rammer og personalets pædagogiske indsats. |
| Identitetsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Har massive vanskeligheder ift. at mærke sig selv og føle accept af sit værd som menneske. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at udvikle og styrke selvværd og identitetsdannelse. |
| Fritidsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Kan på baggrund af den almene helbredstilstand oftest ikke deltage i fritidsaktiviteter udenfor tilbuddet, men kan deltage i enkelte interne aktiviteter. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at deltage i særligt tilrettelagte aktiviteter. |
| Venskabsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Kan i enkelte situationer indgå i et kortvarigt samspil med andre børn og unge ved tilstedeværelse af tæt personalekontakt, men er først og fremmest afhængig af relationer til personale. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at agere i socialt samspil, hvis barnet/den unge kortvarigt skal være sammen med andre. |
| Familieforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Relationen til familien er individuel. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at bevare en relation til forældremyndighed, søskende og øvrige familiemedlemmer. |
| Skoleforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Er på baggrund af den almene helbredstilstand ikke i stand til at frekventere et eksternt dagtilbud. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at indgå i et specialiseret internt dagtilbud. • Fuldstændig støtte til at indgå i specialiseret skoletilbud i form af undervisning på afdelingen. |

Ydelsesbeskrivelse - Hovedydelse kategori 3

| Sundhedsforhold | |
|---|--|
| Kontaktpersoner/kontaktteam | Barnet/den unge og familien tilknyttes et tværfagligt kontaktteam, der har det generelle overblik, såvel pædagogisk som praktisk. |
| Daglig struktur | Der tilrettelægges en struktureret hverdag for det enkelte barn/den unge, som er i overensstemmelse med de opstillede mål, barnets/den unges udviklingsniveau og kompetencer samt barnets/den unges fysiske og psykiske behov. Strukturen ydes i form af visuelle eller auditive støtteredskaber samt fuldstændig støtte fra personalet gennem detaljerede procesbeskrivelser, kontinuerlige gentagelser og faste rutiner. |
| Dagtilbud/skole | Tilbuddet er et helhedstilbud med internt dagtilbud og skoletilbud. Der tilbydes specialiseret skoletilbud til børn og unge i den skolepligtige alder i form af hjemmeundervisning målrettet det enkelte barn/den unge. |
| Sygdom | Ved sygdom, der medfører, at barnet/den unge ikke deltager i dagtilbud, varetages indsatsen op til tre uger efter sygdommens start. |
| Generelle hjælpemidler | Der stilles almindelig plejeseng med standardmadras, bade- og toiletstol, stå-støttestativ og almindelig transportkørestol til rådighed på afdelingen. |
| Personlige hjælpemidler | Personlige hjælpemidler er et kommunalt ansvar. I samarbejde med de kommunale terapeuter tilbydes der afdækning af behov, afprøvning, instruktion og mindre justeringer ift. personlige hjælpemidler. Såfremt et barn/ung bruger briller, som ikke anses at være et personligt hjælpemiddel efter SEL § 112, dækker Specialbørnehjemmene udgifterne til max 2 par briller årligt. |
| Måltider | Der serveres ernæringsrigtig og alsidig kost. Kostpenge kan, efter anmodning fra forældre, udbetales, når barnet/den unge er hos forældre i mindst tre sammenhængende døgn. Evt. kostpenge udbetales jf. gældende taksttabel fra KL. |
| Lægeordnede måltider | Lægeordneret specialkost og kosttilskud stilles til rådighed. |
| Sundhedsfaglig pleje og behandling | Der ydes en sundhedsfaglig indsats ift. barnets/den unges almene helbredstilstand. Afdelingen yder iltbehandling og håndterer sug samt yder smertebehandling ved behov. Der kan iværksættes terminal pleje, hvor anden behandling må opgives pga. dårlig eller uheldelig almentilstand. Opgaven varetages af tværfagligt personale bestående af pædagoger, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. |
| Personlig hygiejne | Bleer, engangs- og hygiejneartikler, sengetøj, håndklæder, tøjvask, samt udgifter og ledsagelse til tandlæge og frisør stilles til rådighed. |
| Tøj og lomme penge | Udbetales jf. gældende taksttabel fra KL. |
| Basisinventar ved indflytning | Seng, stol, reol, gardiner, skrivebord, musikanlæg og TV stilles til rådighed. |
| Medicin samt medicinadministration | Specialbørnehjemmene indkøber, betaler og varetager dagligt alle forhold vedr. den medicin, der er ordineret til det enkelte barn/unge. |
| Fysioterapeutisk undersøgelse | Fysioterapeutisk undersøgelse tilbydes. Undersøgelsens resultat anviser et eventuelt behov for behandling. |
| Fysioterapeutisk behandling samt behandlingsplan. | Foregår i henhold til den fysioterapeutiske undersøgelses konklusioner. Der udarbejdes en behandlingsplan for det fysioterapeutiske arbejde samt en funktionsbeskrivelse af barnets/den unges fysiske formlaan. |
| Sensorisk profil | Ved behov udarbejdes der en sensorisk profil, som giver viden om sammenhængen mellem barnets/den unges evne til at forarbejde sensoriske informationer og barnet/den unges adfærd. Den sensoriske profil bidrager med viden til overordnet og konkret planlægning af pædagogisk intervention i barnet/den unges hverdag. |
| Ledsagelse ved sygehusindlæggelse | Ved akutte samt planlagte sygehusindlæggelser såvel indenfor som udenfor Region Nordjylland, ledsager Specialbørnehjemmene barnet/den unge til sygehuset. Ved ledsagelse forstås hjælp og støtte under transporten samt ved ankomsten, og orientering omkring væsentlige forhold vedrørende barnet/den unge. |

| Sundhedsforhold | |
|--|--|
| Konsultationer ved eksterne specialister | Efter behov og jf. aftale med forældremyndighedsindehaverne deltager personale fra barnets/den unges afdeling i konsultationer med f.eks. praktiserende læge, speciallæge, Neuropædiatrisk team og tandlæge. |
| Fraflytning | Der tilbydes at deltage på et møde med nyt bosted for overlevering af informationer om barnet/den unge. Vi besøger evt. nyt bosted en gang inden indflytning. Nyt bosted er velkommen hos os i det omfang, det ønskes. På indflytningsdagen følges barnet/den unge til nyt bosted. |

| Kommunikationsforhold | |
|------------------------------|--|
| Kommunikation og udvikling | Der arbejdes dagligt med kommunikation for at understøtte og udvikle det enkelte barn/den unge kommunikative kompetencer. Der udarbejdes en kommunikativ afdækning med udgangspunkt i viden om total-kommunikation. Der arbejdes med verbal og nonverbal kommunikation gennem tolkning af lyde, mimik, kropssprog med fuldstændig støtte fra personalet. |
| Kommunikationshjælpemidler | Der tilbydes alternative supplerende kommunikationsformer. Derudover er der adgang til fælles computere med mulighed for adgang til Skype etc. Særlige teknologiske hjælpemidler som f.eks. talemaskiner eller specialfremstillet handicapkompenserende software er ikke en del af ydelsen. |

| Indflydelse på eget liv | |
|--------------------------------|--|
| Indflydelse på eget liv | Der arbejdes med afdækning af barnets/den unges behov og ønsker gennem daglige observationer, tolkninger og faglig analyse. Der ydes fuldstændig støtte ift. at understøtte og udvikle barnets/den unges mulighed for indflydelse på eget liv. |

| Følelses- og adfærdsmæssige forhold | |
|--|--|
| Socialt samvær | Der ydes fuldstændig støtte ift. regulering af indre og ydre stimuli samt fuldstændig støtte til at være sammen med andre børn/unge i kortere sekvenser. |

| Identitetsforhold | |
|--------------------------------|---|
| Selvværd og identitetsdannelse | Der ydes fuldstændig støtte til at udvikle og styrke barnets/den unges selvværd og identitetsdannelse. Dette sker gennem anerkendende samvær og pædagogisk opstillede rammer, som imødekommer og udfordrer barnet/den unge. |

| Selvstændighedsforhold | |
|----------------------------------|---|
| Praktiske opgaver | Der ydes fuldstændig støtte til tilpassede praktiske opgaver. |
| Personlig hygiejne og egenomsorg | Der ydes fuldstændig støtte til ADL-områder. |

| Fritidsforhold | |
|-----------------------|---|
| Fritidsaktiviteter | Der ydes fuldstændig støtte ift. at barnet/den unge kan deltage i én særligt tilrettelagt individuel fritidsaktivitet, under hensyntagen til den økonomiske ramme. |
| Udflugter | Der ydes fuldstændig støtte ift. at barnet/den unge kan deltage i enkelte individuelt tilrettelagte udflugter. Turene kan have karakter af såvel oplevelser som sansestimulering. |

| Venskabsforhold | |
|------------------------|--|
| Relationer | Der ydes fuldstændig støtte til, at barnet/den unge kan indgå i korte sekvenser med andre børn/unge. |

| Familieforhold | |
|---|--|
| Samarbejdsaftale | Ved indflytning indgås en samarbejdsaftale med forældremyndighedsindehaverne og barnets/den unges kontaktpersoner/team. Denne skal bl.a. afklare, hvilke opgaver omkring barnet/den unge, forældremyndighedsindehaverne gerne selv vil klare/være med til, og hvilke opgaver afdelingen skal varetage. Dette sker for at sikre helheden og koordineringen omkring det enkelte barn/ung. Samarbejdsaftalen evalueres/justeres efter behov eller min. én gang årligt. |
| Nyhedsbreve | Der udsendes fire gange årligt et nyhedsbrev, hvor forældrene modtager information fra den respektive afdeling og fra tilbudslederen. |
| Arrangementer for forældre og pårørende | Der afholdes forskellige arrangementer i løbet af året, f.eks. ved højtider og årstider. |
| Tolkebistand | Hvis der er behov, tilbydes tolkebistand. Tolkebistand tilbydes altid på opfølgingsmøder og på de to årlige statusmøder, hvor samarbejdsaftalen blandt andet revideres. Region Nordjylland benytter tolkeureauet Tolk Danmark. |
| Hjemtransport | Tilbydes hver 14. dag, med billigste transportmiddel, enten ved at afdelingen sørger for transporten i egen bus eller taxa, eller ved at forældremyndighedsindehaverne selv henter/bringer barnet/den unge. Forældrenes eventuelle udgifter til hjemtransport refunderes efter ansøgning i henhold til statens laveste takst. Vi dækker hjemtransport inden for Region Nordjylland og max 120 km, hvis forældrene er bosat uden for Region Nordjylland. Hjemtransporten vil altid ske, så det tidsmæssigt passer ind i afdelingens dagligdag. |
| Konfirmation/nonfirmation | Det er forældremyndighedsindehaverne, der bestemmer om deres barn/unge skal fejres. Hvis dette ønskes, kan der stilles lokaler til rådighed på afdelingen – under hensyntagen til de fysiske rammer på afdelingen. Hvis forældrene ønsker at afholde festen på afdelingen, vil afdelingens børn/unge samt det personale, der er på arbejde, som udgangspunkt deltage. Specialbørnehjemmene betaler maden for disse børn/unge og personalet. Der udbetales beløb til beklædning og gave, jf. gældende taksttabel fra KL. |

| Skoleforhold | |
|--|---|
| Samarbejde med barnets/den unges dagtilbud | Der samarbejdes med internt skoletilbud |

| Dokumentation | |
|----------------------|---|
| Mål og delmål | På baggrund af kommunens formål med indsatsen udarbejdes der op til tre mål og tre delmål samt en individuel plan for barnet/den unge. Den individuelle plan tager udgangspunkt i temaerne fra Integrated Children's System (ICS). |
| Daglig dokumentation | Der dokumenteres dagligt/hyppigt i Sensum One med fokus på trivsel og udviklingsmål. |
| Status | To gange årligt udarbejdes der en statusrapport i ICS-skabelon. I statusrapporten evalueres der på indsatsen, og barnets/den unges udvikling ift. de opsatte mål og delmål. Statusrapporten sendes til kommunen forud for statusmøderne, som afholdes to gange årligt. Sagsbehandler kan videresende statusrapporten til forældrene. Sagsbehandler og forældre inviteres til statusmøderne. |

| Tilkøbsydelse | |
|---|--|
| Ekstra personaleressourcer - efter en konkret vurdering | |
| Tolkebistand ud over det der er beskrevet i ydelsen | |
| Ferieøgn | |
| Fysioterapeutisk genoptræning jf. genoptræningsplan | |

2 Målgruppe 1 – Kategori 3

Aflastning efter Lov om social service § 52.3.5

Børnene/de unge i denne kategori er særligt karakteriseret ved, at de har massive fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. De har svære somatiske vanskeligheder. Derudover har de massive vanskeligheder ved at regulere arousal og udfordringer med at forarbejde sensoriske informationer. Det betyder, at disse børn/unge let overstimuleres, hvilket kan resultere i fysisk sygdom og psykisk mistrivsel.

Børnene/de unge i denne kategori har behov for massiv skærmning af ydre stimuli, samt massivt behov for omsorg og pleje i forhold til alle områder. Børnene/de unge har derudover behov for sygepleje faglig bistand. Der kan være tale om børn/unge, der har behov for terminal pleje.

Støttebehovet for børnene og de unge i kategori 3 er fuldstændigt.

Serviceovens § 52.3.5 er en aflastningsordning der finder anvendelse, når der er tale om et behov for aflastning på grund af barnets/den unges særlige behov for støtte. Der vil her være tale om aflastning med udviklende indsatser for barnet/den unge, hvor den kommunale myndighed har opstillet mål for aflastningsopholdet.

| Tema | Børnene/de unge karakteriseres ved: | Støttebehov: |
|-------------------------|--|---|
| Sundhedsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • En mental retardering i omfattende grad. • Svære somatiske vanskeligheder • Massive fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, som påvirker livssituationen i høj grad. • Tillægsdiagnoser som f.eks. CP, epilepsi og CVI. • Tillægshandicap i form af syndromer og neurologiske vanskeligheder. • Massive sensoriske modulationsforstyrrelser. • Massive udfordringer med at forarbejde sensoriske informationer. • Massive vanskeligheder ved at regulere arousal. • Udviklingsalder fra 0-12 mdr. • Behov for mange hjælpemidler • Massive vanskeligheder i forhold til at varetage samtlige opgaver i forbindelse med ADL. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at forbedre og vedligeholde helbreds-tilstand • Genkendelighed, forudsigelighed og ensartethed i dagligdagen • Fuldstændig støtte ift. ydre stimuli gennem personalets pædagogiske støtte samt de fysiske rammer for at regulere arousal. • Fuldstændig specialpædagogisk og sundhedsfaglig støtte til at vedligeholde og udvikle kompetencer inden for det sanse-motoriske og motoriske felt. • Fysioterapeutisk vedligeholdelse • Fuldstændig støtte til administration af medicin. • Fuldstændig støtte til pleje og omsorg i forhold til alle ADL-områder. |
| Kommunikationsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Intet verbalt sprog og anvender kompenserende kommunikationshjælpemidler. • Massive udfordringer ift. den impulsive og ekspressive kommunikation. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig specialpædagogisk støtte for at vedligeholde og udvikle kommunikative kompetencer. |
| Indflydelse på eget liv | <ul style="list-style-type: none"> • Er ikke i stand til selvstændigt at have indflydelse på eget liv. • Har massive vanskeligheder ift. at give udtryk for egne behov og ønsker. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændigt støtte ift. at udtrykke ønsker og behov. |

| Tema | Børnene/de unge karakteriseres ved: | Støttebehov: |
|------------------------------------|--|--|
| Følelse- og adfærdsmæssige forhold | <ul style="list-style-type: none"> • Har massive udfordringer i forhold til at regulere egen grundstemning. • Har massive udfordringer med at håndtere stressfyldte situationer. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til affektiv afstemning. • Fuldstændig støtte ift. at ydre stimuli minimeres og reguleres gennem de fysiske rammer og personalets pædagogiske indsats. |
| Identitetsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Har massive vanskeligheder ift. at mærke sig selv og føle accept af sit værd som menneske. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at udvikle og styrke selvværd og identitetsdannelse. |
| Venskabsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Kan i enkelte situationer indgå i et kortvarigt samspil med andre børn og unge ved tilstedeværelse af tæt personalekontakt, men er først og fremmest afhængig af relationer til personale. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at agere i socialt samspil, hvis barnet/den unge kortvarigt skal være sammen med andre. |
| Familieforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Relationen til familien er individuel. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at bevare en relation til forældremyndighed, søskende og øvrige familiemedlemmer. |
| Dagtilbud/skole | <ul style="list-style-type: none"> • Er på baggrund af den almene helbredstilstand oftest ikke i stand til at frekventere et eksternt dagtilbud. | <ul style="list-style-type: none"> • Fuldstændig støtte til at indgå i et specialiseret internt dagtilbud. |

Ydelsesbeskrivelse - Aflastning § 52 kategori 3

| Sundhedsforhold | |
|------------------------------------|---|
| Kontaktpersoner/kontaktteam | Barnet/den unge og familien tilknyttes et tværfagligt kontaktteam, der har det generelle overblik, såvel pædagogisk som praktisk. |
| Daglig struktur | Der tilrettelægges en struktureret hverdag for det enkelte barn/den unge, som er i overensstemmelse med de opstillede mål, barnets/den unges udviklingsniveau og kompetencer samt barnets/den unges fysiske og psykiske behov. Strukturen ydes i form af fuldstændig støtte fra personalet gennem detaljerede procesbeskrivelser og kontinuerlige gentagelser og faste rutiner. |
| Dagtilbud | Tilbuddet er et helhedstilbud. |
| Generelle hjælpemidler | Der stilles almindelig plejeseng med standardmadras, standard bade- og toiletstol, stå-støttestativ der ikke kræver personlig indstilling og almindelig transportkørestol til rådighed på afdelingen. |
| Personlige hjælpemidler | Personlige hjælpemidler medbringes. |
| Måltider | Der serveres ernæringsrigtig og alsidig kost. Hvis barnet/den unge ernæres ved sondemad skal dette samt alle remedier til sonden medbringes. |
| Personlig hygiejne | Engangs- og hygiejneartikler, sengetøj, håndklæder og tøjvask stilles til rådighed i det omfang behovet kan tilgodeses inden for afdelingens almindelige indkøb. |
| Sundhedsfaglig pleje og behandling | Der ydes en sundhedsfaglig indsats ift. barnets/den unges helbredstilstand. Barnet/den unge skal selv medbringe medicin samt nyt opdateret medicinkort ved hvert aflastningsophold. Medicingivning, bivirkninger og epilepsikramper dokumenteres. Afdelingen håndterer sug og yder iltbehandling og smertebehandling ved behov. Opgaven varetages af tværfagligt personale bestående af pædagoger, social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker. Ved almindelig infektionssygdom kan barnet/den unge modtages i aflastningsophold. |
| Besøg hos tandlæge/læge/sygehus | Der tilbydes ledsagelse til læge og tandlæge ved akutte tilfælde. Ved indlæggelse på sygehus følger afdelingspersonale med indtil forældrene kommer. |
| Vedligeholdende fysioterapi | Der tilbydes vedligeholdende fysioterapi ud fra den behandlende fysioterapeuts anvisninger. Behandlingen foregår på de tidspunkter, hvor Specialbørnehjemmenes fysioterapeut er til stede på afdelingen. |

| Kommunikationsforhold | |
|------------------------------|---|
| Kommunikation og udvikling | Der ydes fuldstændig støtte vedr. barnets/den unges kommunikation og de tiltag, der er iværksat omkring barnets/den unges kommunikation. Antal af tiltag vil blive vurderet individuelt ud fra tiltagenes omfang og barnet/den unges øvrige behov for hjælp og støtte. |
| Kommunikationshjælpemidler | Der tilbydes alternative supplerende kommunikationsformer. Derudover er der adgang til fælles computere med mulighed for adgang til Skype etc. Særlige teknologiske hjælpemidler som f.eks. talemaskiner eller specialfremstillet handicapkompenserende software er ikke en del af ydelsen. |

| Indflydelse på eget liv | |
|--------------------------------|--|
| Indflydelse på eget liv | For allerede igangsatte faglige tiltag ydes der fuldstændig støtte ift. at understøtte og udvikle barnets/den unges mulighed for indflydelse på eget liv. Antal af tiltag vil blive vurderet individuelt ud fra tiltagenes omfang og barnets/den unges øvrige behov for hjælp og støtte |

| Følelses- og adfærdsmæssige forhold | |
|--|--|
| Socialt samvær | Der ydes fuldstændig støtte i forhold til regulering af indre og ydre stimuli samt fuldstændig støtte til at indgå i samvær med andre børn og unge i korte sekvenser. |
| Identitetsforhold | |
| Selvverd og identitetsdannelse | Der ydes fuldstændig støtte til at understøtte barnets/den unges selvverd og identitetsdannelse. |
| Selvstændighedsforhold | |
| Personlig hygiejne og egenomsorg | Der ydes fuldstændig støtte og guidning til understøttelse af ADL-områder samt samarbejde om enkelte igangsatte indsatser, eksempelvis selvhjulpenhed i forbindelse med spisning. Antal af tiltag vil blive vurderet individuelt ud fra tiltagenes omfang og barnets/den unges øvrige behov for hjælp og støtte |
| Fritidsforhold | |
| Deltagelse i afdelingens planlagte aktiviteter | Der ydes fuldstændig støtte ift. at barnet/den unge kan deltage i enkelte individuelt tilrettelagte udflugter. Turene kan have karakter af såvel oplevelser som sansestimulering. |
| Venskabsforhold | |
| Relationer | Der ydes fuldstændig støtte til, at barnet/den unge kan indgå i korte sekvenser med andre børn og unge. |
| Familieforhold | |
| Samarbejdsaftale | Der udarbejdes en samarbejdsaftale i forbindelse med indskrivningsmødet. Aftalen omhandler, hvad der ønskes informeret om, kontakt ved sygdom, eventuelt samarbejde med ekstern skole/børnehave, samt aftale om tøjvask og diverse fuldmagter. Samarbejdsaftalen evalueres/justeres efter behov eller min. én gang årligt. |
| Nyhedsbreve | Der udsendes fire gange årligt et nyhedsbrev, hvor forældrene modtager information fra den respektive afdeling og fra tilbudslederen. |
| Arrangementer for forældre og pårørende | Der afholdes forskellige arrangementer i løbet af året - eksempelvis ved højtider og årstider. |
| Tolkebistand | Hvis der er behov, tilbydes tolkebistand. Tolkebistand tilbydes på opfølgingsmøder samt på de to årlige statusmøder, hvor samarbejdsaftalen blandt andet revideres. Region Nordjylland benytter tolkeureauet Tolk Danmark. |
| Skoleforhold | |
| Samarbejde med barnets/den unges dagtilbud | Der samarbejdes, hvis barnet/den unge bibeholder sit dagtilbud under aflastningsopholdet. |
| Netværksmøde | Afdelingen kan deltage i 1 max 2 årlige netværksmøder efter ønske fra myndighed. Dagsorden, mødeafholdelse og referat er myndigheds ansvar. |
| Dokumentation | |
| Mål og delmål | På baggrund af kommunens formål med indsatsen udarbejder Specialbørnehjemmene op til to mål og to delmål samt en individuel plan for barnet/den unge. Den individuelle plan tager udgangspunkt i temaerne fra Integrated Children's System (ICS). |
| Daglig dokumentation | Der skrives dagligt/hyppigt i Sensum One med fokus på trivsel og eventuelle mål. |
| Status | To gange årligt udarbejdes der en statusrapport i ICS-skabelon. I statusrapporten evalueres der på indsatsen, og barnets/den unges udvikling ift. de opsatte mål og delmål. Statusrapporten sendes til kommunen forud for statusmøderne, som afholdes to gange årligt. Sagsbehandler kan videresende statusrapporten til forældrene. Sagsbehandlere og forældre inviteres til statusmøderne. |

| |
|---|
| Generelt om aflastning |
| Første aflastningsdag starter kl. 12.00 og slutter kl. 10.00 på den sidste aflastningsdag. |
| Antal weekender er afhængig af antal bevilligede døgn, hvilket svarer til 1/7 af det samlede antal bevilligede døgn. Er barnet/den unge eks. bevilget 84 døgn årligt, vil barnet/den unge få tildelt 12 weekender årligt. |
| Ved planlagte operationer, der er kendt af Specialbørnehjemmene 8 uger før aflastningsopholdet, kan de fordelte døgn afmeldes. I samarbejde med afdelingslederen skal det afgøres om disse døgn kan omplaceres. Såfremt dette ikke er en mulighed, vil der ske en reduktion i betalingsaftalen. |
| Tilkøbsdeler |
| Ekstra personaleressourcer - efter en konkret vurdering |
| Tolkebistand ud over det der er beskrevet i ydelsen |
| Sensorisk profil |

3

Målgruppe 1 – Kategori 3

Aflastning efter Lov om social service § 84

Børnene/de unge i denne kategori er særligt karakteriseret ved, at de har massive fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. De har svære somatiske vanskeligheder. Derudover har de massive vanskeligheder ved at regulere arousal og udfordringer med at forarbejde sensoriske informationer. Det betyder, at disse børn/unge let overstimuleres, hvilket kan resultere i fysisk sygdom og psykisk mistrivsel. Børnene/de unge har derudover behov for sygeplejefaglig bistand. Der kan være tale om børn/unge, der har behov for terminal pleje.

I Servicelovens § 84 er der tale om en aflastningsordning, hvor behovet for aflastning alene er opstået på grund af barnets/den unges funktionsnedsættelse. Formålet med aflastningen er konkret at aflaste forældrene, og der er således ikke tale om aflastning på grund af barnets/den unges særlige behov for støtte, hvorfor der ikke arbejdes med udviklende og behandlende indsatser under aflastningsopholdet.

| Tema | Børnene/de unge karakteriseres ved: | Støttebehov: |
|------------------------------------|---|--|
| Sundhedsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • En mental retardering i omfattende grad. • Svære somatiske vanskeligheder. • Massive fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, som påvirker livssituationen i høj grad. • Tillægsdiagnoser som f.eks. CP, epilepsi og CVI. • Tillægshandicap i form af syndromer og neurologiske vanskeligheder. • Massive sensoriske modulationsforstyrrelser. • Massive udfordringer med at forarbejde sensoriske informationer. • Massive vanskeligheder ved at regulere arousal. • Udviklingsalder fra 0-12 mdr. • Behov for mange hjælpemidler | <ul style="list-style-type: none"> • Stor støtte til at vedligeholde helbredstilstand. • Genkendelighed, forudsigelighed og ensartethed i dagligdagen. • Stor støtte til den basale behovsomsorg i forhold til søvn, kost og ernæring samt ved pleje og sundhedsopgaver, der ikke er behandlingskrævende. • Stor støtte ift. ydre stimuli gennem personalets støtte samt de fysiske rammer for at regulere arousal. • Fuldstændig støtte til administration af medicin. |
| Kommunikationsforhold | <ul style="list-style-type: none"> • Intet verbalt sprog og anvender kompenserende kommunikationshjælpemidler. • Massive udfordringer ift. den impulsive og ekspressive kommunikation. | <ul style="list-style-type: none"> • Stor støtte i forhold til de kommunikative kompetencer. |
| Indflydelse på eget liv | <ul style="list-style-type: none"> • Er ikke i stand til selvstændigt at have indflydelse på eget liv. • Har massive vanskeligheder ift. at give udtryk for egne behov og ønsker. | <ul style="list-style-type: none"> • Stor støtte i forhold til at udtrykke ønsker og behov. |
| Følelse- og adfærdsmæssige forhold | <ul style="list-style-type: none"> • Har massive udfordringer i forhold til at regulere egen grundstemning. • Har massive udfordringer med at håndtere stressfyldte situationer. | <ul style="list-style-type: none"> • Stor støtte til affektiv afstemning. • Stor støtte ift. at ydre stimuli minimeres og reguleres gennem de fysiske rammer og personalets indsats. • Stor støtte til ydre styring. |

| Tema | Børnene/de unge karakteriseres ved: | Støttebehov: |
|-----------------|--|---|
| Venskabsforhold | <ul style="list-style-type: none">• Kan i enkelte situationer indgå i et kortvarigt samspil med andre børn og unge ved tilstedeværelse af tæt personalekontakt, men er først og fremmest afhængig af relationer til personale. | <ul style="list-style-type: none">• Stor støtte til at agere i socialt samspil med andre børn/unge på en hensigtsmæssig måde, hvis barnet/den unge kortvarigt skal være sammen med andre. |
| Skoleforhold | <ul style="list-style-type: none">• Er på baggrund af den almene helbredstilstand ikke i stand til at frekventere et eksternt dagtilbud. | <ul style="list-style-type: none">• Stor støtte til at indgå i et specialiseret internt dagtilbud. |

Ydelsesbeskrivelse - Aflastning § 84 kategori 3

| Sundhedsforhold | |
|------------------------------------|---|
| Kontaktpersoner/kontaktteam | Barnet/den unge tilknyttes et kontaktteam med primær kontakt til familien. |
| Daglig struktur | Barnet/den unge følger husets struktur, tilpasset det enkelte barns/unges basale behov i forhold til medicin, kost og ernæring, søvn samt pauser. |
| Dagtilbud | Tilbuddet er et helhedstilbud. |
| Generelle hjælpemidler | Der stilles almindelig plejeseng med standardmadras, bade- og toiletstol, stå-støttestativ der ikke kræver personlig indstilling og almindelig transportkørestol til rådighed på afdelingen. |
| Personlige hjælpemidler | Personlige hjælpemidler er et kommunalt ansvar. I samarbejde med de kommunale terapeuter tilbydes der afdækning af behov, afprøvning, instruktion og mindre justeringer ift. personlige hjælpemidler. |
| Måltider | Der serveres ernæringsrigtig og alsidig kost. Hvis barnet/den unge ernæres ved sondemad skal dette samt alle remedier til sonden medbringes. |
| Personlig hygiejne | Engangs- og hygiejneartikler, sengetøj, håndklæder og tøjvask stilles til rådighed i det omfang behovet kan tilgodeses inden for afdelingens almindelige indkøb. |
| Sundhedsfaglig pleje og behandling | Der ydes en sundhedsfaglig indsats ift. barnets/den unges helbredstilstand. Barnet/den unge skal selv medbringe medicin samt nyt opdateret medicinkort ved hvert aflastningsophold. Medicingivning, bivirkninger og epilepsikramper dokumenteres. Afdelingen håndterer sug og yder iltbehandling og smertebehandling ved behov. Opgaven varetages af tværfagligt personale bestående af pædagoger, social og sundhedsassistenter samt sygeplejersker. Ved almindelig infektionssygdom kan barnet/den unge modtages i aflastningsophold. |
| Besøg hos tandlæge/læge/sygehus | Der tilbydes ledsagelse til læge og tandlæge ved akutte tilfælde. Ved indlæggelse på sygehus følger afdelingspersonale med, indtil forældrene kommer. |

| Kommunikationsforhold | |
|------------------------------|---|
| Kommunikation og udvikling | Barnets/den unges kommunikation understøttes. Barnet/den unge skal selv medbringe eventuelle kommunikationshjælpemidler. |
| Kommunikationshjælpemidler | Der tilbydes alternative supplerende kommunikationsformer. Derudover er der adgang til fælles computere med mulighed for adgang til Skype etc. Særlige teknologiske hjælpemidler som f.eks. talemaskiner eller specialfremstillet handicapkompenserende software er ikke en del af ydelsen. |

| Indflydelse på eget liv | |
|--------------------------------|--|
| Indflydelse på eget liv | Barnets/den unges ønske om indflydelse på eget liv understøttes. |

| Følelses- og adfærdsmæssige forhold | |
|--|---|
| Socialt samvær og venskabsforhold | Barnets/den unges samvær med andre børn/unge understøttes, således dette foregår på en hensigtsmæssig måde. |

| Selvstændighedsforhold | |
|----------------------------------|--|
| Personlig hygiejne og egenomsorg | Der ydes støtte og guidning til understøttelse af de ADL funktioner, som barnet/den unge allerede mestrer. |

| Fritidsforhold | |
|--|--|
| Deltagelse i afdelingens planlagte aktiviteter | Barnet/den unge kan deltage i planlagte såvel som spontane udflugter sammen med andre børn/unge. |


| Familieforhold | |
|---|--|
| Samarbejdsaftale | <p>Der udarbejdes en samarbejdsaftale i forbindelse med indskrivningsmødet.</p> <p>Aftalen omhandler hvad der ønskes informeret om, kontakt ved sygdom, eventuelt samarbejde med ekstern skole/børnehave, samt aftale om tøjvask og diverse fuldmagter.</p> <p>Samarbejdsaftalen evalueres/justeres efter behov eller min. én gang årligt.</p> |
| Nyhedsbreve | Der udsendes fire gange årligt et nyhedsbrev, hvor forældrene modtager information fra den respektive afdeling og fra tilbudslederen. |
| Arrangementer for forældre og pårørende | Der afholdes forskellige arrangementer i løbet af året - eksempelvis ved højtider og årstider. |
| Tolkebistand | Hvis der er behov, tilbydes tolkebistand. Tolkebistand tilbydes på opfølgingsmøder samt ved møder det vurderes nødvendigt og på foranledning af afdelingen. Region Nordjylland benytter tolkebureauet Tolk Danmark. |

| Skoleforhold | |
|--|---|
| Samarbejde med barnets/den unges dagtilbud | Der samarbejdes, hvis barnet/den unge bibeholder sit dagtilbud under aflastningsopholdet. |

| Dokumentation | |
|----------------------|--|
| Daglig dokumentation | Der skrives dagligt i Sensum One med fokus på trivsel. |

| Generelt om aflastning |
|---|
| <p>Første aflastningsdag starter kl. 12.00 og slutter kl. 10.00 på den sidste aflastningsdag.</p> <p>Antal weekender er afhængig af antal bevilligede døgn, hvilket svarer til 1/7 af det samlede antal bevilligede døgn. Er barnet/den unge eks. bevilget 84 døgn årligt, vil barnet/den unge få tildelt 12 weekender årligt.</p> <p>Ved planlagte operationer, der er kendt af Specialbørnehjemmene 8 uger før aflastningsopholdet, kan de fordelte døgn afmeldes. I samarbejde med afdelingslederen skal det afgøres om disse døgn kan omplaceres. Såfremt dette ikke er en mulighed, vil der ske en reduktion i betalingsaftalen.</p> <p>Ved aflastning efter § 84 med under 72 døgn afholdes opfølgingsmøde efter 5 måneder.</p> |

| Tilkøbsydelser |
|---|
| Ekstra personaleressourcer - efter en konkret vurdering |
| Tolkebistand ud over det der er beskrevet i ydelsen |
| Sensorisk profil |
| Vedligeholdende fysioterapi |



Målgruppe 1, kategori 3

Specialektoren
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst
<http://www.rn.dk>

28. juli 2023



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder