



# Takststruktur og indsatskatalog

Esbernhus 2025

**Esbernhus** er et socialpsykiatrisk botilbud, som støtter voksne mennesker med psykisk sårbarhed i at leve det liv, de ønsker sig. Det er mennesker, som har behov for at bo i støttende rammer og der tilbydes støtte efter SEL § 85 og § 83. Der er 30 boliger, som lejes efter Almenboliglovens § 105. Der kan tilbydes beskyttet beskæftigelse efter SEL § 103.

Vi bestræber os på, at Esbernhus opleves som et attraktivt sted at bo, et sted der tilpasser sig den enkelte og samtidens behov indenfor botilbud for mennesker med psykisk sårbarhed. Vi møder beboerne med positivitet og gejst. Miljøterapi er den bærende metode og anvendes i den indsats som tilrettelægges sammen med beboeren. Der er fokus på at opøve beboerens færdigheder samt på at opnå oplevelse af livskvalitet. Der lægges vægt på relationen mellem beboerne, mellem beboeren og omgivelserne og mellem beboeren og miljøterapeuterne.

## Takster og indsatser

Den samlede takst består af en basisdel og en ydelsesdel.

**Basisdelen** dækker borgerens andel af de faste fællesudgifter til det, der ikke er borgerrettet fx ledelse, administration, en del af servicepersonalet, ejendomsudgifter, inventar mv.

**Ydelsesdelen** dækker den borgerrettede tid. Borgerrettet tid defineres som den andel af personalets tid, som bruges enten direkte sammen med beboeren eller på opgaver, der kan relateres til den enkelte beboer (indirekte tid).

**Direkte tid** defineres som én til én støtte til beboeren, gruppebaseret støtte eller rådighedstid, hvor det tilstedeværende personale er tilgængelige for beboeren med hjælp og støtte efter behov.

**Indirekte tid** er den tid, som medarbejderne bruger på samarbejde, dokumentation og koordinering. Se mere uddybet definition sidst i materialet.

Beboeren visiteres til et indsatsniveau, der afhænger af det individuelle behov for støtte. Støttebehovet vurderes ud fra kategorierne i Voksenudredningsmetoden (VUM).

Beboerne har et generelt funktionsniveau svarende til niveau 2 – 3, når de visiteres.

Beskrivelserne af indsatsniveauerne er



vejledende. Uanset hvilket indsatsniveau den enkelte visiteres til, tilrettelægges indsatsen ud fra det individuelle funktionsniveau og behov.

Et indsatsniveau kan i praksis være sammensat af elementer fra forskellige niveauer og altid på baggrund af en konkret individuel vurdering.



## Indsatsniveauer hos Esbernhus

**Niveau 1:** Behov for moderat socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats

**Niveau 2:** Behov for betydelig socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats

**Niveau 3:** Behov for omfattende socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats til de fleste daglige opgaver og aktiviteter.

Indsatsniveau kan suppleres med individuelt aftalte tillægstimer.  
Pris pr. tillægstime i 2025: kr.432,-

Indsatsniveau	Indsats beskrivelse	Borgerrettede timer pr. beboer pr. uge
1. Moderat støtte	<p><b>Moderat socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats</b></p> <p>Beboeren har et udviklingspotentiale, men har grundet nedsat fysisk/psykisk/social funktionsevne, behov for moderat kompenserende socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats.</p> <p>Beboeren kan have svært ved at begå sig i sociale sammenhænge og have en tendens til at isolere sig. De kan dertil have et let forbrug af rusmidler og have behov for støtte for ikke at komme ud i misbrug af rusmidler.</p> <p>Eksempelvis har beboeren:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Moderate psykosociale problemer</li><li>• Moderate fysiske og/eller kognitive forstyrrelser</li><li>• Vanskeligheder ved organisering, strukturering og håndtering af enkelte ADL-områder</li><li>• Behov for moderat støtte til kontakt og samarbejde med andre instanser</li><li>• Behov for afdækning i forhold til beskæftigelse, skole, uddannelse mm.</li></ul>	Op til 15 timer pr. uge



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Behov for støtte til fastholdelse i fritidsaktiviteter, uddannelse og beskæftigelsesforløb.</li><li>• Ingen eller moderat risiko for udadreagerende adfærd</li><li>• Mindre og periodisk skadeligt brug af rusmidler</li><li>• Tilbagefalds forebyggende indsats</li></ul> <p>Herudover kan der være behov for: Faglig vejledning til medarbejderne og supervision.</p>	
<b>2. Betydelig støtte</b>	<p><b>Betydelig socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats</b></p> <p>Beboeren har et udviklingspotentiale, men har grundet nedsat fysisk/psykisk/social funktionsevne, behov for betydelig kompenserende socialpædagogisk og sundhedsfaglig og terapeutisk indsats.</p> <p>Eksempelvis har beboeren som minimum samme vanskeligheder og behov for indsats som ved takstniveau 1.</p> <p>Herudover:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Betydelige psykosociale problemer</li><li>• Betydelige fysiske og/eller kognitive forstyrrelser</li><li>• Vanskeligheder ved organisering, strukturering og håndtering af flere ADL-områder</li><li>• Behov for betydelig støtte til kontakt til og samarbejde med andre instanser</li><li>• Behov for betydelig støtte og rådgivning til medicinadministration</li><li>• Behov for betydelig støtte til rådgivning og håndtering af økonomi</li><li>• Behov for betydelig støtte til fastholdelse i fritidsaktiviteter, uddannelse og beskæftigelsesforløb.</li><li>• Moderat eller betydelig risiko for udadreagerende adfærd</li><li>• Betydeligt skadeligt brug af rusmidler</li><li>• Tilbagefalds forebyggende indsats</li></ul> <p>Herudover er der behov for: Supervision og faglig vejledning til medarbejderne</p>	<b>Op til 30 timer pr. uge</b>



<b>3. Omfattende støtte</b>	<b>Omfattende socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats til de fleste daglige opgaver og aktiviteter.</b> Beboeren har et udviklingspotentiale, men har grundet nedsat fysisk/psykisk/social funktionsevne, behov for omfattende kompenserende socialpædagogisk, sundhedsfaglig og terapeutisk indsats. Eksempelvis har borgeren som minimum samme vanskeligheder og behov for indsats som ved takstniveau 1 og 2. Herudover: <ul style="list-style-type: none"><li>• Omfattende psykosociale problemer</li><li>• Omfattende fysiske og/eller kognitive forstyrrelser</li><li>• Omfattende vanskeligheder ved organisering, strukturering og håndtering af flere ADL-områder</li><li>• Mindre og lejlighedsvis forbrug af rusmidler - Omfattende forbrug af rusmidler</li><li>• Behov for omfattende støtte til kontakt til og samarbejde med andre instanser</li><li>• Behov for forudsigelig og genkendelig hverdagsstruktur</li><li>• Behov for omfattende støtte til fastholdelse i fritidsaktiviteter, beskæftigelsesforløb etc.</li><li>• Behov for omfattende støtte til håndtering af økonomi</li><li>• Behov for omfattende støtte til medicinadministration</li><li>• Behov for omfattende motiverende indsats.</li><li>• Betydelig eller omfattende risiko for udadreagerende adfærd</li><li>• Omfattende behov for tilbagefalds forebyggende indsats</li></ul> Herudover er der behov for: Supervision og kontinuerlig faglig vejledning til medarbejderne.	<b>Op til 50 timer pr. uge</b>
<b>ABL § 105</b>	<b>30 boliger, tre takstniveauer</b>  Indsatsniveau kan suppleres med individuelt aftalte tillægstimer. Pris pr. tillægstime: kr. 432,-	<b>Takst pr. døgn:</b> <b>1: Kr. 1478,-</b> <b>2: Kr. 2150,-</b> <b>3: Kr. 4838,-</b>



## Taksten er beregnet på baggrund af:

Basisdel	Ydelsesdel
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lønudgifter til ledelse, administration og teknisk personale</li><li>• Aktiviteter for beboerne</li><li>• Uddannelse/kompetenceudvikling</li><li>• Kontorhold, inventar, it, øvrige personaleudgifter m.m.</li><li>• Overhead</li><li>• Bygningsdrift</li><li>• El, vand og varme</li><li>• Afskrivninger og forrentning af bygninger og tekniske anlæg</li></ul>	<b>Borgerrettet tid</b> Personalets tid, brugt direkte sammen med beboeren, eller på opgaver, der kan relateres direkte til en borger (indirekte tid)
	<b>Borgerrettet tid opdeles i:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Direkte tid:</b> 1:1 Gruppebaseret Rådighedstid</li><li>• <b>Indirekte tid:</b> Samarbejde med alle relevante samarbejdspartnere Dokumentation Koordinering Supervision Opkvalificering Ferie, sygdom, afspadsering mv.</li></ul>

## Definition af borgerrettet tid på Esbernhus

Vi opererer med 2 typer af borgerrettet tid, som anvendes i forbindelse med at optimere kvaliteten i den socialfaglige indsats.

### 1. Direkte borgerrettet tid

Den tid man er i direkte kontakt med beboeren.

#### Eksempler på direkte beboertid 1:1

- Støtte til varetagelse af basale behov – herunder kost og ernæring
- Støtte til indkøb og madlavning
- Støtte til oprydning
- Støtte til rengøring – udførelse af rengøring
- Støtte til tøjvask
- Støtte til andre indkøb
- Støtte til kontakt til netværk og relationer



- Medicin-dosering – bestilling, udlevering og medicinen ses indtaget
- Psykisk støtte:
  - Relations opbygning
  - Struktur – udarbejdelse af ugeprogram
  - Terapeutisk indsats – miljøterapi
  - Motivationsarbejde
  - Konfliktforebyggelse
  - Intensive støtte/samtaler
  - Forebygge og bryde isolation
  - Samvær
  - Social træning.
- Støtte til tilbagefaldsforebyggende behandling
- Støtte til økonomi
- Støtte til deltagelse i socialt fællesskab og fritidsinteresser
- Støtte til motion
- Støtte til at benytte offentlige transportmidler
- Støtte til kunne orientere sig og færdes i trafikken
- Støtte til at kommunikere med samfundet
- Støtte til at opretholde ugeprogrammet
- Støtte til opretholdelse af en god døgnrytme
- Deltagelse i individuel behandling
- Støtte til psykologsamtaler – psykiatersamtaler
- Ledsagelse
- Kontakt i forbindelse med uddannelse, arbejde internt og eksternt.

#### **Eksempler på direkte tid - gruppebaseret:**

- Deltagelse i behandlingsgrupper
- Deltagelse i grupper omkring motion og sport
- Deltagelse gruppebaserede aktiviteter såsom musikgrupper, kreative aktiviteter
- Deltagelse i arbejdsgrupper
- Deltagelse i kulturelle begivenheder
- Deltagelse i indkøbsture
- Deltagelse i møder

#### **Eksempler på rådighedstid:**

Den tid som planlagt eller ikke planlagt anvendes til at stå til rådighed for beboerne. Dette omfatter fx den tid, hvor natpersonalet står til rådighed i tilfælde af akut opstået behov for kontakt, støtte og omsorg.

- Den tid, som er til rådighed, fordi en beboer fx har aflyst et møde i sidste øjeblik.
- Den tid, personalet går forgæves, fordi beboeren ikke er hjemme.
- Den tid, personalet står til rådighed, ved beboere med ofte høj indskrivning, der impulsivt handler på f.eks. selvskade eller kan have uhensigtsmæssig adfærd.

## **2. Indirekte borgerrettet tid**

Indirekte beboertid omfatter den tid, man bruger på at sikre behandlingens kvalitet, kontinuitet og dokumentationen ift. den enkelte beboer, men hvor beboeren ikke er i direkte kontakt med personalet.



- Gennemgang af visitationspapirer i forbindelse med indflytning
- Dokumentation – daglig
- Dokumentation – udarbejdelse af VUM 2.0 – behandlingsplan
- Opfølgning på §141 handleplan
- Dokumentation af voldsindberetninger og magtindberetninger
- Opkvalificering gennem kurser og uddannelse
- Internt samarbejde:
  - Faglig sparring på opgaverne og samarbejdet omkring beboeren
  - Supervision
  - Tværfaglige møder
  - Samtaler med pårørende.
- Eksternt samarbejde:
  - Koordinering med samarbejdspartnere
  - Tværfaglige møder
  - Patientkonferencer – udskrivningssamtaler
  - Lægekontakt
  - Netværk og videns team på regionalt plan.