Bilaga 2

**Underlag för bedömning av ansökan om tilläggsbelopp**

**Tilläggsbelopp beslutas utifrån individuell bedömning av omfattning och tid.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bedömning** | **Grad av svårigheter** | **Kännetecken** |  |
| A | **Mindre** medicinsk, fysisk, psykisk och/eller social problematik | Barnet/eleven behöver stöd – ibland. Barnet/eleven är ganska självständig och behöver visst stöd under någon enstaka situation. | **Tilläggsbelopp beviljas inte.** Ingår i grundbeloppet |
| B | **Måttlig** medicinsk, fysisk, psykisk och/eller social problematik | Barnet/eleven behöver stöd. Personligt stöd av tillfällig karaktär behövs under dagen i enstaka situationer. | **Tilläggsbelopp beviljas inte.** Ingår i grundbeloppet |
| C | **Betydande** medicinsk,fysisk, psykisk och/eller social problematik | Barnet/eleven behöver ett stöd som är frekvent. Personligt stöd och/eller behov av hjälpmedel krävs i flera situationer.  | **Tilläggsbelopp beviljas inte.** Ingår i grundbeloppet.Tilläggsbelopp kan dock beviljas för stöd till medicinska behov. |
| D | **Omfattande** medicinsk, fysisk, psykisk och/eller social problematik | Barnet/eleven behöver ett personligt stöd större delen av dagen. Personligt stöd och/eller stort behov av hjälpmedel krävs för att barnet/eleven ska kunna delta i den ordinarie verksamheten. | **Tilläggsbelopp beviljas.** |
| E | **Mycket omfattande** medicinsk, fysisk, psykisk och/eller social problematik | Barnet/eleven behöver ett mycket omfattande personligt stöd. Minst en personal och/eller omfattande behov av hjälpmedel krävs för att barnet/eleven ska kunna delta i den ordinarie verksamheten. Ständig uppmärksamhet krävs. | **Tilläggsbelopp beviljas.** |