

## Vejledning om ændring af vejledning om særlig støtte til børn og unge og deres familier (Vejledning nr. 3 til serviceloven)

### 1.

I vejledning nr. 9007 af 7. januar 2015 om særlig støtte til børn og unge og deres familier foretages følgende ændring:

1. punkterne 142 - 162 affattes således:

### »Kapitel 7

#### *Særlige dagtilbud til børn med funktionsnedsættelse og hjemmetræning*

**142.** I dette kapitel beskrives reglerne om kommunalbestyrelsens pligt til at sørge for særlige dagtilbud til børn og unge med nedsat funktionsevne. Kapitlet beskriver endvidere reglerne om hjemmetræning.

#### *Generelt om særlige dagtilbud og hjemmetræning*

#### *Serviceloven*

**§ 32.** Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om hjælp til børn, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp eller særlig støtte. Hjælpen kan tilrettelægges i særlige dagtilbud, jf. stk. 3, i særlige klubtilbud, jf. § 36, eller i forbindelse med andre tilbud efter denne lov eller efter dagtilbudsloven. Hjælpen kan også udføres helt eller delvist af forældrene i hjemmet som hjemmetræning, jf. § 32 a.

*Stk. 2.* Social- og indenrigsministeren fastsætter nærmere regler om samarbejdet med forældre, om inddragelse af barnet eller den unge, om udredning af barnets eller den unges behov, og om fremgangsmåden ved

kommunens sagsbehandling.

*Stk. 3.* Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at der er det nødvendige antal pladser i særlige dagtilbud til børn, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har et særligt behov for støtte, behandling mv., der ikke kan dækkes gennem ophold i et af de almindelige dagtilbud eller fritidshjem efter dagtilbudsloven.

*Stk. 4.* Social- og indenrigsministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om forældrebestyrelser i særlige dagtilbud.

*Stk. 5.* Social- og indenrigsministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om beregning af tilskud og egenbetaling for ophold i de særlige dagtilbud.

**143.** Sigtet med bestemmelserne er at tilgodese børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevnes behov for særlig støtte, behandling og træning, således at de får gode muligheder for udvikling og trivsel.

Bestemmelserne skal desuden sikre, at forældrene og deres børn bliver inddraget mere aktivt i udredningen af barnets behov og i indsatsen for børnene.

Udgangspunktet for hjælpen er, at den kan tilrettelægges i særlige dagtilbud, i særlige klubtilbud eller andre tilbud efter serviceloven eller efter dagtilbudsloven. Kommunalbestyrelsen skal i den sammenhæng sørge for, at der er det nødvendige antal pladser i særlige dagtilbud til de børn, hvis behov for støtte og behandling ikke kan tilgodeses i de almindelige dagtilbud.

Bestemmelserne giver også mulighed for, at hjælpen under visse betingelser kan udføres helt eller delvist af forældrene som hjemmetræning, og at forældrene modtager en særlig støtte til træningen af barnet eller den unge i hjemmet.

### *Målgruppen*

**144.** Målgruppen er børn og unge under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som har et sådant behov for støtte og behandling, at der skal iværksættes et særligt tilbud til barnet eller den unge.

Afgrænsning af målgruppen baserer sig ikke på bestemte diagnoser eller på karakteren af funktionsnedsættelsen, men på en fagkyndig vurdering af barnets behov for et særligt støtte- og behandlingstilbud, herunder eventuel træningstilbud.

Det drejer sig om børn og unge, der har behov for en systematisk, helhedsorienteret tværfaglig undersøgelse og udredning forud for visitationen til et tilbud.

### *Udredning og visitation*

**145.** Målgruppen af børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har ofte sammensatte behov, der kræver en indsats fra flere forskellige fagpersoner. Kommunalbestyrelsen skal derfor sikre en grundig, forsvarlig vurdering af det enkelte barns eller den enkelte unges behov for hjælp, støtte og behandling.

En stor del af børnene vil være kendt i sundhedsvæsenet, da de ofte vil være udredt, have fået stillet diagnoser og være blevet behandlet - typisk på en pædiatrisk afdeling. Det specialiserede sundhedsvæsen vil derfor i mange tilfælde være en relevant samarbejdspartner i forbindelse med oplysningen af de enkelte sager.

Kommunalbestyrelsen skal på baggrund af faglige undersøgelser af barnets ressourcer og behov kortlægge barnets funktionsevne og udarbejde forslag til den særlige støtte og behandling.

I forbindelse med visitation til særligt dagtilbud, særligt klubtilbud eller andre tilbud efter serviceloven eller dagtilbudsloven gælder der ikke et krav om, at der forinden visitation skal være udarbejdet en børnefaglig undersøgelse efter servicelovens § 50.

For så vidt angår visitation til hjemmetræning, er det dog et krav, at der forinden visitation udarbejdes en børnefaglig undersøgelse, jf. servicelovens § 32 a, stk. 3. Der henvises i øvrigt punkt 153-157 e om hjemmetræning, herunder særligt til punkt 154 om betingelser for godkendelse.

### *Forældresamarbejde, inddragelse af børn og unge og andre sagsbehandlingsregler*

**146.** Kommunalbestyrelsen skal inddrage forældrene i udredningsprocessen, således at de får mulighed for at være aktive deltagere i processen. Forældrenes viden om egne ressourcer og barnets færdigheder skal indgå i udredningen, og

forældrene skal have mulighed for at få indsigt i barnets behov, og hvilke behandlings- og udviklingsmuligheder der findes for barnet.

Barnet eller den unge skal ligeledes inddrages i udredningsforløbet. Kommunalbestyrelsen vurderer sammen med forældrene, i hvilken udstrækning det er muligt at inddrage barnet eller den unge. Vurderingen foretages på grundlag af barnets og den unges egne ønsker, dets alder og modenhed, og hvad der skønnes at være bedst for barnet eller den unge. Et barns eller en ungs synspunkter skal tillægges passende vægt i overensstemmelse med barnets eller den unges alder og modenhed.

Meget tidligt i udredningsprocessen er det en god idé at afstemme forventningerne til det kommende samarbejde og at drøfte forældrenes ønsker til inddragelse og involvering. Her kan forældre også få orientering om kravet om, at deres barn, så vidt muligt, skal inddrages i processen. Endeligt vil det være relevant tidligt i rådgivningsprocessen at orientere forældrene om muligheden for at hjemmetræne barnet eller den unge efter § 32 a.

Kommunalbestyrelsen skal sikre, at sagsbehandlingen fortsat også sker med iagttagelse af de allerede eksisterende relevante sagsbehandlingsregler, som gælder ved siden af de her beskrevne sagsbehandlingsværktøjer om udredning, forældresamarbejde, inddragelse af barnet eller den unge og visitation. Således gælder de almindelige sagsbehandlingsregler i forvaltningsloven, retssikkerhedsloven og almindelige retsgrundsætninger. Blandt andet kan fremhæves retssikkerhedslovens § 4 (borgerens medvirken), retssikkerhedslovens § 5 (samlet vurdering af behov og støttemuligheder), forvaltningslovens § 7 (vejledning), forvaltningslovens kap. 4 (partsaktindsigt), forvaltningslovens § 19 (partshøring), forvaltningslovens § 21 (ret til at afgive udtalelse), forvaltningslovens § 22 (begrundelse), forvaltningslovens § 25 (klagevejledning) samt officialprincippet. Yderligere oplysninger findes i Social- og Indenrigsministeriets vejledning om retssikkerhed og administration på det sociale område.

### *Specielt om særlige dagtilbud*

**147.** Kommunalbestyrelsens forpligtelse efter servicelovens § 32, stk. 3, er et supplement til den kommunale forpligtelse efter dagtilbudslovens § 4 i det omfang, dette ikke kan tilgodese barnets eller den unges særlige behov for støtte, behandling mv. som følge af en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Dag-, fritids- og klubtilbud mv. til børn og unge under 18 år, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har et særligt behov for støtte, behandling mv., der ikke kan dækkes gennem ophold i et af tilbuddene efter dagtilbudsloven, oprettes efter bestemmelserne i serviceloven.

Forpligtelsen efter servicelovens § 32, stk. 3, omfatter for så vidt angår skolesøgende børn kun meget små og helt specielle grupper med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Forskellen i forpligtelsens omfang hænger sammen med, at for børn under skolealderen er det typisk dagtilbuddet, der giver barnet den særlige støtte og behandling, mens den særlige støtte og behandling for børn i skolealderen primært varetages i skoletilbuddet.

### *Formålet med de særlige dagtilbud*

**148.** De særlige dagtilbud skal ud over, hvad der fremgår af formålsbestemmelsen i dagtilbudsloven for de almindelige dagtilbud til børn, give særlig støtte, behandling mv. til børn med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Herudover foretager de særlige dagtilbud observation og diagnosticering af børn med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der opholder sig i hjemmet eller i et kommunalt dagtilbud, med henblik på at kunne tilbyde relevant støtte og behandling. Endvidere foretager de særlige dagtilbud observation i relation til behovet for specialpædagogisk bistand efter folkeskoleloven.

Det påhviler det særlige dagtilbud at rette henvendelse til skolemyndighederne om at iværksætte eventuel specialpædagogisk bistand efter folkeskoleloven.

De særlige dagtilbud kan tilbyde forældre til børn med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne lejlighedsvis aflastning. Der kan i de særlige dagtilbud etableres aflastning, der indebærer overnatning i weekenden, hvis der er behov herfor.

De særlige dagtilbud giver vejledning til:

- dagtilbud, hvor der er optaget børn med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
- forældre med hjemmeboende børn med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der ikke er optaget i et særligt dagtilbud

– den kommunale forvaltning, der har ansvaret for børn f.eks. i forbindelse med visitation til dagtilbud af børn med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

### *Organisering af de særlige dagtilbud*

**149.** De særlige dagtilbud kan oprettes og drives som et selvstændigt dagtilbud eller oprettes og drives i forbindelse med et dagtilbud.

Kommunalbestyrelsen kan herudover indgå en aftale med regionsrådet, med andre kommuner eller med selvejende særlige dagtilbud om oprettelse og drift af et særligt dagtilbud i form af f.eks. vuggestuer, børnehaver, aldersintegrerede institutioner og fritidshjem.

For at kunne give børn optaget i et særligt dagtilbud den nødvendige støtte og behandling, må det særlige dagtilbud kunne trække på særlig ekstern ekspertise.

Udgifter til transport af børn til og fra særlige dagtilbud afholdes i nogle tilfælde af det særlige dagtilbud.

De særlige dagtilbud afholder ligeledes i nogle tilfælde udgiften til forældrenes transport i forbindelse med behandlingsmøder.

Efter servicelovens § 112 skal kommunalbestyrelsen yde støtte til hjælpemidler til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

For så vidt angår hjælpemidler til børn og dagtilbud til børn henvises til Social - og Indenrigsministeriets vejledning nr. 6 til serviceloven om hjælpemidler, biler, boligindretning mv.

### *Optagelse*

**150.** Henvendelse til kommunen om optagelse i et særligt dagtilbud kan komme dels fra forældrene, dels fra de instanser, der i deres arbejde kommer i berøring med barnet, f.eks. sundhedsplejersker, kommunale dagtilbud, specialkonsulenter, praktiserende læger og hospitaler. Hvis henvendelsen kommer fra disse instanser, skal det som udgangspunkt ske i samråd med forældrene.

En undersøgelse af barnets særlige behov for støtte og behandling mv. er en forudsætning for afgørelse om optagelse i et særligt dagtilbud, jf. punkt 145 om udredning og visitation. Optagelse i et særligt dagtilbud må derfor bygge på en

vurdering af barnets individuelle behandlingsbehov samt muligheder for personlig udvikling. Afgørelse om optagelse må ske i nært samarbejde med forældrene og f.eks. specialafdelinger inden for behandlingssystemet samt andre med ekspertise vedrørende den pågældende type af nedsat funktionsevne.

Ved den konkrete anvisning af plads til barnet bør der i vid udstrækning tages hensyn til forældrenes ønske om dagtilbud og til den geografiske beliggenhed.

Det følger af § 2, stk. 1, i bekendtgørelse om hjælp til børn og unge, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp eller særlig støtte, at kommunalbestyrelsen visiterer barnet eller den unge til et tilbud på baggrund af sagens oplysninger, herunder de faglige undersøgelser af barnets eller den unges ressourcer og behov. Det er ikke et krav, at der forinden visitation til disse tilbud udarbejdes en børnefaglig undersøgelse efter servicelovens § 50.

Det følger af servicelovens § 32 a, stk. 3, at kommunalbestyrelsen på baggrund af en undersøgelse af barnets eller den unges forhold efter § 50 i lov om social service kan godkende, at forældrene helt eller delvist træner barnet eller den unge i hjemmet. Det er således en betingelse, at barnets eller den unges funktionsevne, behov og trivsel, forældrenes ressourcer og familiens samlede situation, skal være udredt og beskrevet af kommunalbestyrelsen, før en hjemmetræningsordningen kan godkendes.

Hjemmetræning er en ressourcekrævende opgave for en familie, og ved bevilling af hjemmetræning er det derfor vigtigt, at både barnets eller den unges forhold og resten af familiens forhold, herunder eventuelle søskendes forhold, er undersøgt grundigt.

Der kan derfor ikke træffes afgørelse om godkendelse af forældrenes ansøgning om hjemmetræning, før end der er udarbejdet en børnefaglig undersøgelse i henhold til servicelovens § 50. Undersøgelsen skal gennemføres så skånsomt, som forholdene tillader og må ikke være mere omfattende, end formålet tilsiger.

Såfremt kommunalbestyrelsen allerede er i besiddelse af aktuelle og relevante oplysninger om den konkrete sag, skal disse lægges til grund for sagsbehandlingen.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, at en sag er oplyst i tilstrækkeligt omfang til, at kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse. Det afgøres ud fra en konkret vurdering i hver enkelt sag, hvilke oplysninger kommunalbestyrelsen

skal indhente. Udredningen og beskrivelsen kan efter behov suppleres med lægefaglige vurderinger af, om indsatsen og træningsmetoden er hensigtsmæssige eller ligefrem kan være skadelige for barnet eller den unge.

### *Forældresamarbejde*

**151.** Det fremgår af servicelovens § 32, stk. 4, at social- og indenrigsministeren fastsætter regler om forældrebestyrelser i særlige dagtilbud. Disse regler fremgår af Social - og Indenrigsministeriets bekendtgørelse om forældrebestyrelser i særlige dagtilbud.

Forældrebestyrelsen skal som minimum have indflydelse på:

- principperne for det særlige dagtilbuds arbejde
- principperne for anvendelse af en budgetramme
- indstillingsret til kommunalbestyrelsen henholdsvis regionsrådet i forbindelse med ansættelse af personale.

Forældrebestyrelsen skal ved fastlæggelsen af principper for det særlige dagtilbuds arbejde respektere såvel kommunalbestyrelsens henholdsvis regionsrådets overordnede retningslinjer som dagtilbuddets målsætning, herunder f.eks. at dagtilbuddet er indrettet med henblik på at modtage børn med bestemte funktionsnedsættelser.

Børnene i de særlige dagtilbud har som udgangspunkt samme pædagogiske behov som alle andre børn. Derudover har børnene behov for særlig støtte og behandling, som er begrundet i deres nedsatte funktionsevne.

De pædagogiske principper må udformes med respekt for det særlige støttende og behandlingsmæssige sigte, som det enkelte særlige dagtilbud skal varetage.

Forældrebestyrelsen har ikke indflydelse på den pædagogiske eller behandlingsmæssige indsats, der angår det enkelte barn.

Kommunalbestyrelsen henholdsvis regionsrådet kan tillægge forældrebestyrelserne i de særlige dagtilbud yderligere kompetence.

Kommunalbestyrelsen kan ikke overlade til en forældrebestyrelse opgaver med at udføre tilsyn efter § 16 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 6, og kompetence til at træffe afgørelse om optagelse i dagtilbuddet samt at fastsætte forældrebetalingen.



Kommunalbestyrelsen henholdsvis regionsrådet kan ikke overlade beføjelser, der følger af kommunalbestyrelsens henholdsvis regionsrådets bevillings- og arbejdsgiverkompetence til en forældrebestyrelse.

Ud over den formelle forældreindflydelse er det af hensyn til behandlingen af det enkelte barn vigtigt med et meget tæt forældresamarbejde omkring behandlingsforløbet, hvor forældrene inddrages i tilrettelæggelsen af behandlingen. Forældrene vil ofte også have behov for en særlig støtte fra dagtilbuddet og for kontakt med andre forældre.

Der bør derfor sikres mulighed for en tæt og løbende gensidig orientering og samarbejde forældre og dagtilbud imellem om det enkelte barns udvikling og trivsel samt om behandlingsindsatsen.

En måde at give mulighed for en fælles orientering og drøftelse af mere generelle spørgsmål vedrørende det særlige dagtilbuds arbejde kan være at afholde forældremøder, hvor også personalet deltager.

### *Forældrebetaling*

**152.** Forældrenes betaling for barnets ophold i særlige dagtilbud er reguleret i servicelovens § 32, stk. 5, og bekendtgørelse om tilskud til ophold i særlige dagtilbud og særlige klubtilbud til børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Kommunalbestyrelsen skal yde 100 pct. tilskud til ophold i et særligt dagtilbud, hvis barnet er optaget alene eller i hovedsagen af behandlingsmæssige grunde.

Hvis optagelsen er sket på et andet grundlag, er det dagtilbudslovens regler om tilskud og forældrebetaling, der anvendes i forhold til forældrenes betaling for pladsen, herunder reglerne om fripladstilskud.

Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om bortfald eller nedsættelse af betalingen i overensstemmelse med reglerne ved brug af dagtilbud efter dagtilbudslovens § 4.

### *Specielt om hjemmetræning*

|                     |
|---------------------|
| <i>Serviceloven</i> |
|---------------------|

**§ 32 a.** Kommunalbestyrelsen godkender efter anmodning fra indehaveren af forældremyndigheden, at forældrene helt eller delvist udfører hjemmetræning i hjemmet, jf. § 32, stk. 1, 3. pkt., hvis følgende betingelser er opfyldt:

- 1) Hjemmetræningen fremmer barnets eller den unges tarv og trivsel og imødekommer barnets eller den unges behov.
- 2) Forældrene er i stand til at udføre opgaverne.
- 3) Hjemmetræningen sker efter dokumenterbare træningsmetoder.

*Stk. 2.* Sundhedsfaglige træningselementer, som enten er fastlagt som sygehusbehandling eller på anden vis har karakter af specialiseret sundhedsfaglig behandling, kan ikke godkendes som en del af hjemmetræningen.

*Stk. 3.* Godkendelse efter stk. 1 skal ske på baggrund af en børnefaglig undersøgelse jf. § 50. Hvis træningsmetoden indeholder fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke-uvæsentligt omfang, skal kommunalbestyrelsen sikre, at afgørelsen om godkendelse af træningsmetoden sker med inddragelse af relevante sundhedsfaglige kompetencer.

*Stk. 4.* Kommunalbestyrelsen fører løbende tilsyn med indsatsen over for barnet eller den unge, herunder at indsatsen tilgodeser barnets eller den unges fysiske, psykiske og sociale behov. Hvis træningsmetoden indeholder fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke-uvæsentligt omfang, skal kommunalbestyrelsen sikre, at tilsynet med træningsmetoden sker med inddragelse af

relevante sundhedsfaglige kompetencer.

*Stk. 5.* Kommunalbestyrelsen skal yde hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste efter §§ 42 og 43 til forældre, der forsørger og træner et barn eller en ung under 18 år med betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i hjemmet. Der kan ikke ydes hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste som følge af hjemmeundervisning af børn efter kapitel 8 i lov om friskoler og private grundskoler m.v., uanset om undervisningen foregår i kombination med hjemmetræning efter denne lov. Kommunalbestyrelsen skal, hvis den tillægger omfanget af hjemmeundervisningen betydning i forbindelse med en afgørelse om hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste, foretage en konkret vurdering af omfanget af hjemmeundervisningen med afsæt i barnets eller den unges alder og funktionsevne.

*Stk. 6.* Kommunalbestyrelsen sørger for træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v., når forældrene træner et barn eller en ung i hjemmet. Kommunalbestyrelsens udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere, m.v. til det enkelte barn eller den enkelte unge må ikke overstige 500.000 kr. årligt.

*Stk. 7.* Social- og indenrigsministeren fastsætter nærmere regler om særlig støtte i hjemmet, herunder regler om dokumenterbare metoder, godkendelse af hjemmetræning, inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer, tilsyn med indsatsen, hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste, brug af sundhedsfaglige træningselementer og træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v., herunder rammer for udbetaling af støtte hertil.

**153.** Kommunalbestyrelsen skal, i forbindelse med drøftelsen med forældrene om barnets eller den unges behov for hjælp og støtte efter serviceloven, informere forældrene om muligheden for at hjemmetræne efter servicelovens § 32 a.

Hvis forældrene ikke ønsker at modtage det kommunale tilbud om hjælp og støtte efter § 32, eller forældrene selv ønsker at gennemføre en del af den nødvendige hjælp og støtte i hjemmet, kan kommunalbestyrelsen således godkende, at forældre til børn og unge med betydelig og varigt nedsat funktionsevne træner deres barn helt eller delvist i hjemmet. Betingelserne for godkendelse er beskrevet i punkt 154.

Kommunalbestyrelsens vurdering af, hvorvidt forældrenes ønske om at hjemmetræne deres barn kan imødekommes, skal ske på baggrund af en dialog med forældrene. Dialogen skal tage afsæt i en samlet vurdering af barnets eller den unges behov og familiens ressourcer, og skal både omhandle det samlede ønske om at hjemmetræne og den konkrete hjemmetræningsmetode, forældrene ønsker at anvende. Forud for afgørelsen om godkendelse skal kommunalbestyrelsen og forældrene således sammen drøfte, hvordan træningen bedst kan tilrettelægges, så den tilgodeser barnets behov.

At forældrene hjemmetræner delvist, betyder, at tilbuddet til barnet er en kombination af et offentligt tilbud, f.eks. en delvis plads i et særligt dagtilbud kombineret med træning i hjemmet. Det er muligt at kombinere hjemmetræning med skoletilbud, herunder specialeskoletilbud, eller med andre offentlige tilbud om hjælp og støtte. Hjemmetræning kan dog ikke træde i stedet for offentlige tilbud, som ikke har hjemmel i servicelovens § 32, eller i stedet for den undervisning, alle børn i den skolepligtige alder skal have.

Formuleringen 'hjemmetræning i hjemmet' skal forstås sådan, at der vil være mulighed for, at dele af træningen kan foregå udenfor hjemmets fire vægge, f.eks. i det offentlige rum.

Træningen kan foregå efter konventionelle metoder, dvs. metoder som almindeligvis anvendes i de offentlige tilbud efter § 32 såsom fysio- og ergoterapeutiske metoder, eller efter alternative metoder, dvs. metoder der traditionelt ikke indgår i de offentlige tilbud.

*Betingelser for godkendelse af hjemmetræning*

**154.** Godkendelse af forældres træning i hjemmet er betinget af, at kommunalbestyrelsen har gennemført en børnefaglig undersøgelse efter servicelovens § 50, og på baggrund heraf har foretaget en samlet vurdering af barnets eller den unges konkrete fysiske, psykiske og sociale behov i lyset af barnets alder og udviklingstrin.

Kommunalbestyrelsens udredning skal have vist, at barnet eller den unge opfylder betingelserne for at modtage et offentligt tilbud efter servicelovens § 32.

Det er dog, jf. Ankestyrelsens principafgørelse nr. 115-12, ikke en betingelse for godkendelse af hjemmetræning, at der er givet et bestemt kommunalt tilbud efter § 32. Det er tilstrækkeligt, at betingelserne for at anvise et sådant tilbud er opfyldt. Afgørelsen betyder, at forældrene til et barn, som opfylder betingelserne for bevilling af hjemmetræning, kan vælge at hjemmetræne barnet, uanset om barnet eller den unge konkret er visiteret til f.eks. et kommunalt dagtilbud, en SFO, eller barnet endnu ikke er visiteret til et konkret tilbud.

Det er en betingelse for, at den ønskede hjemmetræningsordning kan godkendes, at kommunalbestyrelsen vurderer, at træningen kan imødekomme barnets eller den unges behov og tilgodeser barnets tarv og trivsel. Kommunalbestyrelsens vurdering heraf skal tage afsæt i en dialog med forældrene om den børnefaglige undersøgelse og i forældrenes beskrivelse af den ønskede træningsmetode.

Det er desuden en betingelse, at forældrene skal være i stand til at varetage opgaven, da det er ressourcekrævende for en familie at hjemmetræne. Kommunalbestyrelsen skal derfor, med afsæt i den børnefaglige undersøgelse, foretage en vurdering af familiens samlede situation, forældrenes personlige ressourcer og forudsætninger i øvrigt i forhold til at kunne påtage sig de opgaver og det ansvar, som hjemmetræningen kræver af dem.

Det er endelig en betingelse, at hjemmetræningens metoder og målene hermed for barnet eller den unge er dokumenterbare. Betingelsen, om at træningsmetoden skal være dokumenterbar, betyder, at kommunalbestyrelsen skal vurdere, om metoden indeholder nogle målbare indikatorer, som kan anvendes til måling af, om metoden resulterer i den forventede effekt.

Det følger af Ankestyrelsens principafgørelse nr. 70-14, at det ikke er en betingelse for godkendelse af hjemmetræning, at der er videnskabelig dokumentation for effekten af træningsmetoden. Der er heller ikke krav om, at

effekten af hjemmetræningen skal være af en vis størrelse. Effekten af hjemmetræningen må dog ikke være mindre, end hvis barnet eller den unge havde fået hjælpen i et særligt tilbud efter serviceloven, idet hjemmetræningen i så fald ikke imødekommer barnets eller den unges behov.

Hvis effekten af hjemmetræningen vurderes at være lige så god eller bedre, end hvis barnet eller den unge havde fået hjælpen i et særligt tilbud, kan forældrene vælge at træne barnet eller den unge hjemme, hvis de øvrige betingelser for godkendelse heraf er opfyldt. Kommunen kan således ikke give afslag på godkendelse af hjemmetræning med den begrundelse, at der er givet et tilbud, der dækker barnets eller den unges behov.

Ud over de generelle krav for godkendelse, som er beskrevet ovenfor, gælder der særlige krav for inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer i forbindelse med godkendelse af hjemmetræningsordninger. Kravet om inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer er beskrevet nærmere i punkt 155 og 156.

Hvis forældrene og barnet eller den unge opfylder disse betingelser, kan kommunalbestyrelsen godkende, at forældrene hjemmetræner barnet eller den unge. En godkendelse betyder også, at forældrene har ret til at modtage økonomisk støtte til hjemmetræningen. Rammerne for tilkendelse af økonomisk støtte er beskrevet nedenfor i punkterne 157 a – 157 e.

Kommunalbestyrelsen kan, jf. Ankestyrelsens principafgørelse nr. 70-14, ikke give afslag på hjemmetræning alene med henvisning til, at der anvendes en bestemt metode. Kommunen skal altid foretage en konkret vurdering af, om hjemmetræning, herunder de enkelte elementer i træningen, kan godkendes med afsæt i det enkeltes barns eller den enkeltes unges behov.

Dog følger det af Servicelovens § 32 a, stk. 2, at træningselementer af sundhedsfaglig karakter, som enten er fastlagt som sygehusbehandling eller på anden vis har karakter af specialiseret sundhedsfaglig behandling, ikke kan godkendes som en del af en hjemmetræningsordning. Det omhandler f.eks., men ikke alene, anvendelse af carbogengas, genindånding i refleksposer og trykkammerbehandling (uanset tryksætning), jf. Ankestyrelsens principafgørelse nr. 70-14.

Da specialiserede, sundhedsfaglige træningselementer ikke kan godkendes som del af hjemmetræningen, vil kommunen kunne afvise at godkende ordningen, så længe sådanne elementer indgår i den samlede beskrivelse af den hjemmetræning, som forældrene ønsker at gennemføre.

Forældre har, jf. Ankestyrelsens principafgørelse nr. 70-14, ret til på ny at få godkendelse af hjemmetræning fra det tidspunkt, hvor familien ikke længere anvender ovennævnte elementer som led i hjemmetræningen.

Betingelserne for godkendelsen af en anmodning om hjemmetræning skal samlet set sikre, at kommunalbestyrelsen træffer afgørelsen om støtte til hjemmetræning på grundlag af en saglig vurdering af, om den konkrete hjemmetræning imødekommer barnets eller den unges behov og familiens samlede trivsel mv.

### *Inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer i forbindelse med godkendelse og tilsyn*

**155.** Kommunalbestyrelsen skal inddrage relevante sundhedsfaglige kompetencer i forbindelse med godkendelse af og tilsyn med træningsmetoder, som indeholder fysiske, sundhedsfaglige træningselementer i et ikke-uvæsentligt omfang, jf. servicelovens § 32 a, stk. 3 og 4. Kommunalbestyrelsen skal i den enkelte hjemmetræningssag vurdere, om de træningsmetoder, forældre ønsker at anvende eller anvender, indeholder fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke-uvæsentligt omfang.

Der findes ikke en udtømmende liste over hvilke metoder eller kombinationer af metoder, der kan anvendes som hjemmetræning, men forældrenes valg af metode vil skulle afspejle barnets eller den unges funktionsnedsættelse.

Som udgangspunkt vil børn og unge med omfattende funktionsnedsættelser, som både har fysiske, motoriske og kognitive udfordringer, typisk blive trænet efter metoder, som både har fysiske træningselementer og elementer af kognitiv træning. Da træning af disse børn eller unge som regel vil indeholde fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke-uvæsentligt omfang, vil hjemmetræningsordninger for denne målgruppe typisk blive omfattet af kravet om inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer i den kommunale sagsbehandling, både i forbindelse med godkendelse af og tilsyn med hjemmetræning.

Som eksempler på fysiske, sundhedsfaglige elementer kan nævnes træning af bevægelsesfunktioner, træning af respirationsfunktioner, træning af muskeludholdenhed og muskelstyrke (f.eks. bøj og stræk af lemmer eller krybe-/kravleøvelser) eller træning til smidiggørelse af bindevæv og sener (f.eks. gentagne sving og trampolinhop). Denne liste er dog ikke udtømmende, og det

vil være op til kommunalbestyrelsen konkret at vurdere, om der er tale om træningselementer, som har fysisk, sundhedsfaglig karakter.

Ud over barnets eller den unges funktionsniveau, vil et udgangspunkt for denne vurdering kunne være, om der er tale om typer af træning/træningselementer, som i andre sammenhænge end hjemmetræning ville være varetaget af autoriserede sundhedspersoner, eksempelvis fysio- eller ergoterapeuter. Det vil ligeledes være relevant for kommunalbestyrelsen at overveje, om den træning, barnet eller den unge ville have fået tilbudt i kommunalt regi efter § 32, ville have været udført helt eller delvist af sundhedsfagligt personale.

Hvis træningsmetoden indeholder fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke-uvæsentligt omfang, skal kommunalbestyrelsen sikre, at afgørelsen om godkendelse af eller tilsyn med træningsmetoden sker med inddragelse af relevante sundhedsfaglige kompetencer, så afgørelsen om godkendelsen eller tilsynet kan ske på baggrund af en samlet social- og sundhedsfaglig vurdering af, hvorvidt den foreslåede behandlings- og træningsindsats er til gavn for barnet eller den unge.

Omvendt vil børn eller unge med udviklings- eller opmærksomhedsforstyrrelser og andre ikke-fysiske funktionsnedsættelser typisk blive trænet efter metoder, som fokuserer på træning af kognitive og sociale færdigheder, sprog mv.

Såfremt dette er tilfældet vil hjemmetræningsordninger for disse børn eller unge ikke blive omfattet af kravet om inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer i sagsbehandlingen, med mindre der i disse træningsmetoder vurderes også at indgå fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke-uvæsentligt omfang.

### *Om den sundhedsfaglige person*

**156.** Kommunalbestyrelsen skal i hver enkelt hjemmetræningssag udpege den sundhedsfaglige person, som vil skulle bidrage med en vurdering af de fysiske, sundhedsfaglige elementer i træningen. Inddragelse skal blandt andet ske med henblik på at sikre, at der ikke anvendes træningselementer, som sundhedsfagligt vurderes at være enten kontraindicerede til det enkelte barn eller den enkelte unge, eller som kan anses for at være potentielt farlige for barnet eller den unge.

Inddragelsen af relevante sundhedsfaglige kompetencer skal således medvirke til at sikre, at kommunalbestyrelsens afgørelser om godkendelse af en



hjemmetræningsordning træffes ud fra en samlet social- og sundhedsfaglig vurdering af den ønskede træningsmetode med afsæt i det enkelte barns eller den enkelte unges støttebehov mv.

Den kommunale sundhedsperson vil også skulle bidrage med sundhedsfaglige vurderinger af konkrete, sundhedsfaglige træningselementer eller træningsredskaber, og skulle indgå i dialog med forældrene og sagsbehandleren om, hvordan træningen bedst kan tilrettelægges, så den tilgodeser barnets behov. Dialogen kan blandt andet handle om omfanget af fysiske træningselementer, som f.eks. krybe-/kravleøvelser, træning i varmtvandsbassin og lignende.

Herudover vil den sundhedsfaglige person kunne rådgive den kommunale sagsbehandler om, hvorvidt der er behov for at inddrage anden specialiseret ekspertise, f.eks. relevant speciallægeviden i forhold til at vurdere om specifikke træningselementer kan godkendes som en del af hjemmetræningen.

Kommunalbestyrelsens inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer vil variere fra sag til sag, men det vil eksempelvis kunne være relevant at inddrage en kommunal sundhedsperson som eksempelvis en ergo- eller fysioterapeut.

Den kommunale sundhedsperson vil desuden kunne rådgive den kommunale sagsbehandler i forhold til, om der bør inddrages yderligere sundhedsfaglige kompetencer i forbindelse med godkendelse af og tilsyn med hjemmetræningen, hvis der f.eks. er tale om meget omfattende, højintensive eller komplekse træningsmetoder eller træningselementer. Dette vil eksempelvis kunne være relevant i forhold til de børn og unge, der på grund af meget komplekse funktionsnedsættelser allerede er kendt i sundhedssystemet, og som sideløbende med den kommunale indsats eller hjemmetræningen følges i sundhedsvæsenet.

I forhold til disse børn og unge vil kommunalbestyrelsen ofte kunne inddrage erklæringer eller anden rådgivning fra den eller de speciallæger, som i forvejen følger barnet eller den unge i sygehusvæsenet.

### *Tilsyn med hjemmetræning*

**157.** Kommunalbestyrelsen skal to gange årligt føre tilsyn med barnets eller den unges udvikling, tarv og trivsel, når barnet eller den unge trænes i hjemmet. I tilsynet skal der også indgå en vurdering af familiens trivsel som helhed, dvs. også eventuelle søskendes trivsel. I forbindelse med tilsynet skal barnet eller

den unge observeres og eventuelt testes med udgangspunkt i en tids- og faseplan for evaluering af indsatsen og en plan for måling og dokumentation af virkningen af indsatsen for barnets eller den unges konkrete fysiske, psykiske og sociale behov i lyset af barnets alder og udviklingstrin.

Dokumentationen af, om barnet eller den unge når de planlagte mål, kræver en vurdering af barnets eller den unges situation, dvs. hans eller hendes udviklings- og funktionsniveau både før og efter træningsforløbet. Arbejdet med dokumentation af hjemmetræningen og vurdering af dens effekt er primært rettet mod barnets eller den unges udvikling set i forhold til de mål, der er opstillet.

I Socialstyrelsens håndbog om hjemmetræning er der givet eksempler på organisering af tilsynet og på en tids- og faseplan for dokumentation af hjemmetræning. Håndbogen indeholder også en skabelon, som kommunerne i samarbejde med forældrene kan anvende i forbindelse med de lovpligtige tilsynsbesøg.

Tilsynsbesøgene skal tage afsæt i den oprindelige beskrivelse af hjemmetræningsordningen, som kommunalbestyrelsen – efter drøftelse med forældrene – har godkendt. På baggrund af tilsynet udfærdiges en tilsynsrapport, hvori der skal indgå en begrundet indstilling om, hvorvidt hjemmetræningen skal fortsætte, omlægges eller eventuelt ophøre. Rapporten sendes til høring hos forældrene og hos barnet eller den unge.

I forbindelse med vurderingen af, hvorvidt hjemmetræningen skal fortsætte, omlægges eller eventuelt ophøre, skal kommunalbestyrelsen have overvejet barnets og familiens samlede situation på ny, blandt andet med afsæt i barnets eller den unges livssituation. Det vil i den forbindelse eksempelvis have betydning, om barnet har nået den undervisningspligtige alder, og dermed skal modtage undervisning.

Et barn i den undervisningspligtige alder, som hjemmetrænes, vil således altid skulle undervises enten i en skole eller i hjemmet, og vil skulle bruge tid og ressourcer på at modtage undervisning. Dette vil i nogle tilfælde kunne betyde, at kommunalbestyrelsen vil skulle vurdere et eventuelt behov for at reducere omfanget af hjemmetræningen. Dette vil formodentligt ikke mindst være relevant i de sager, hvor barnet i førskolealderen har været hjemmetrænnet på fuld tid.

Kommunalbestyrelsens vurdering vil også skulle tage højde for, hvad der må vurderes at udgøre et realistisk omfang af hjemmetræning, når barnet eller den unge samtidig modtager undervisning. Dette vil også kunne have betydning for udmålingen af tabt arbejdsfortjeneste til de forældre, der hjemmetræner og evt. hjemmeunderviser deres børn, jf. afsnit 159 og 160.

Kommunalbestyrelsen beslutter, hvilke relevante faggrupper der skal deltage på tilsynsbesøgene. Som beskrevet ovenfor, skal kommunalbestyrelsen inddrage relevante sundhedsfaglige kompetencer i forbindelse med tilsyn med træningsmetoder, som indeholder fysiske, sundhedsfaglige træningselementer i et ikke-uvæsentligt omfang.

Kommunalbestyrelsen kan vælge at gennemføre yderligere besøg for at følge op på hjemmetræningen, hvis kommunalbestyrelsen vurderer, at der er behov herfor ud over de to årlige, lovpligtige besøg. Sådanne besøg bør ske i samarbejde med forældrene, og behøver ikke at leve op til kravene for de lovpligtige tilsynsbesøg, som er beskrevet ovenfor.

#### *Økonomisk støtte til hjemmetræning*

**157 a.** Når kommunalbestyrelsen har godkendt, at forældre træner deres barn eller den unge i hjemmet, har forældrene ret til at få hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste efter reglerne i servicelovens §§ 42 og 43 til forældre, der forsørger et barn eller en ung under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i hjemmet. Det følger af servicelovens § 32 a, stk. 5.

Forældrene har desuden ret til hjælp til nødvendige træningsredskaber, kurser, hjælpere mv., der er forbundet med hjemmetræningen. At træningsredskaber mv. skal være nødvendige betyder, at træningen efter den konkrete godkendte metode ikke kan gennemføres uden de pågældende træningsredskaber, kurser, hjælpere mv.

#### *Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste*

**157 b.** Kommunalbestyrelsen skal, jf. § 32 a, stk. 5, yde hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste og supplerende ydelse ved ledighed efter servicelovens §§ 42 og 43 til forældre, der forsørger og træner et barn eller en ung under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i hjemmet.

Det betyder, at forældre, der hjemmetræner deres børn, i udgangspunktet vil kunne få hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste svarende til det antal timer, de bruger på den af kommunalbestyrelsen godkendte hjemmetræning af barnet

eller den unge. Dette forudsætter dog, at betingelserne for hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste, herunder betingelse om, at den godkendte hjemmetræning har medført et indtægtstab, er opfyldt.

Kommunalbestyrelsen skal desuden i sager, hvor forældrene er godkendt til at hjemmetræne deres børn, altid vurdere, om der kan ydes tabt arbejdsfortjeneste ud over de timer, der hjemmetrænes.

En afgørelse om tabt arbejdsfortjeneste med afsæt i servicelovens § 42 vil blandt andet skulle tage afsæt i en vurdering af, om barnet eller den unge har et stort behov for pleje og overvågning, sover meget uroligt eller sparsomt, eller hvis sygdom er meget varieret med hensyn til kræfter, smerter og anfald. Hensyn til søskende kan også indgå i vurderingen.

Det er muligt at modtage tabt arbejdsfortjeneste for nogle timer om dagen eller om ugen og op til 37 timer om ugen. Det fremgår desuden af Ankestyrelsens principafgørelse nr. 15-09, at der i ganske særlige tilfælde vil kunne ydes hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste ud over den normale arbejdstid på 37 timer, hvis det kan dokumenteres, at den ansøgte forældres arbejdstid fast har ligget væsentlig ud over den normale arbejdstid.

Samlet set skal kommunalbestyrelsen sikre, at tildelingen af hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste altid sker ud fra en helhedsvurdering af barnets eller den unges og familiens samlede behov med afsæt i de generelle regler om hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste. Dette gælder også i familier, som både hjemmetræner deres barn efter serviceloven og hjemmeunderviser deres barn efter reglerne i friskoleloven.

For en uddybende beskrivelse af rammerne for tilkendelse af hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste henvises til vejledningens kapitel 9.

### *Hjemmeundervisning og hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste*

**157 c.** Som det fremgår af punkt 143 har forældre, der ønsker det, mulighed for at søge om godkendelse til at træne deres børn hjemme som et alternativ til et kommunalt tilbud om hjælp og støtte efter servicelovens § 32, stk. 1.

Serviceloven indeholder omvendt ikke hjemmel til, at hjemmetræning kan træde i stedet for andre offentlige tilbud, eller kan træde i stedet for den undervisning, som alle børn skal have som følge af undervisningspligten i Danmark. Det betyder, at et barn i den undervisningspligtige alder, som hjemmetrænes, også vil skulle undervises enten i en skole eller i hjemmet.

Efter § 34, stk. 1, i folkeskoleloven indtræder undervisningspligten den 1. august i det kalenderår, hvor barnet fylder 6 år, og ophører den 31. juli ved afslutningen af undervisningen på 9. klassetrin. Undervisningspligten ophører dog senest den 31. juli i det kalenderår, hvor barnet fylder 17 år eller har afsluttet en uddannelse, der er ligestillet med grundskolen, herunder undervisning i en anmeldt fri grundskole og hjemmeundervisning.

Som det fremgår af servicelovens § 32 a, stk. 5, 2. pkt., kan der ikke ydes hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste som følge af hjemmeundervisning af børn efter reglerne i friskoleloven. Dette gælder også selv om undervisningen foregår i kombination med hjemmetræning, hvilket er blevet fastslået i Højesterets dom af 19. august 2014 og Ankestyrelsens principafgørelse nr. 69-14.

Reglerne om hjemmeundervisning fremgår af kapitel 8 i lov om friskoler og private grundskoler mv. (friskoleloven). Friskoleloven fastlægger rammerne for hjemmeundervisning, men angiver eksempelvis ikke, hvor mange timer hjemmeundervisningen skal omfatte. Det fremgår dog af friskoleloven, at kommunalbestyrelsen skal føre tilsyn med, at hjemmeundervisning står mål med, hvad der almindeligvis kræves i folkeskolen.

Omfanget af hjemmeundervisningen kan dog have betydning for udmålingen af hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste for forældre, som både hjemmetræner og hjemmeunderviser deres børn.

Det fremgår derfor af servicelovens § 32 a, stk. 5, 3. pkt., at kommunalbestyrelsen skal foretage en konkret vurdering af omfanget af hjemmeundervisningen, hvis omfanget af hjemmeundervisningen tillægges betydning for afgørelsen om hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste. Det fremgår ligeledes, at denne vurdering skal tage afsæt i barnets eller den unges alder og funktionsevne.

Kommunalbestyrelsens konkrete vurdering ved udmålingen af hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste vil kunne tage afsæt i Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestillings almindelige regler for undervisningstiden i folkeskolen, herunder reglerne om enkeltmandsundervisning, lige som det vil kunne indgå som del af grundlaget for vurderingen, hvor mange timer barnet alternativt skulle have været undervist i skolen – det såkaldte normtimetal.

Kommunalbestyrelsen skal være opmærksom på, at undervisningstiden kan nedsættes væsentligt for elever, der modtager enkeltmandsundervisning, jf. bekendtgørelse nr. 693 af 20. juni 2014 om folkeskolens specialundervisning og

anden specialpædagogisk bistand. Desuden bemærkes det, at kommunalbestyrelsen, med udgangspunkt i Ankestyrelsens principafgørelse nr. 69-14, bør overveje at reducere folkeskolens almindelige normtimetal under henvisning til, at hjemmeundervisning ofte er mere koncentreret end et almindeligt skoletilbud.

De generelle rammer for fastsættelse af undervisningstiden kan dog alene tjene som afsæt for den konkrete vurdering af omfanget af hjemmeundervisningen. Kommunalbestyrelsen kan altså ikke per automatik anvende eksempelvis normtimetallet, når omfanget af hjemmeundervisningen skal fastlægges, eller henvise til fastlæggelse af timetallet i andre sager – heller ikke hvis timetallet i disse sager er reduceret med henvisning til ovennævnte overvejelser.

Kommunalbestyrelsens konkrete vurdering af omfanget af hjemmeundervisningen i henhold til servicelovens § 32 a, stk. 5, 3. pkt., må heller ikke udelukkende tage afsæt i barnets kronologiske alder, men skal tage højde for det enkelte barns eller den unges funktionsevne og udviklingstrin. Hvis barnets eller den unges udviklingsniveau er betydeligt lavere end den kronologiske alder, skal dette afspejles i fastsættelsen af omfanget af hjemmeundervisningen.

Det timetal, kommunalbestyrelsen vurderer skal afsættes til hjemmeundervisningen i forbindelse med afgørelsen om hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste, skal således afspejle et realistisk omfang af hjemmeundervisningen for det pågældende barn eller den pågældende unge.

Den konkrete, individuelle vurdering af hjemmeundervisningens omfang skal indgå som en del af grundlaget for afgørelser om hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste i de sager, hvor det er relevant. Men det betyder ikke, at kommunalbestyrelsen automatisk kan reducere den tabte arbejdsfortjeneste med det antal timer, der skønnes at skulle bruges på at hjemmeundervise barnet.

Det skal også indgå i kommunalbestyrelsens vurdering af, om omfanget af hjemmeundervisningen har betydning for afgørelsen om hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste, om det er den samme forælder, der står for hjemmetræningen og for hjemmeundervisningen. Hvis barnet eller den unge både hjemmeundervises og hjemmetrænes på fuld tid, vurderes det dog at være en forudsætning for, at der fortsat kan ydes tabt arbejdsfortjeneste på fuld tid, at det ikke er den samme forælder, der både hjemmetræner og hjemmeunderviser barnet eller den unge.

Hvis kommunalbestyrelsen ønsker at ændre på en tidligere afgørelse om tabt arbejdsfortjeneste, eksempelvis fordi hjemmetræningsordningen er omlagt i forbindelse med, at barnet har nået skolealderen, skal kommunalbestyrelsen foretage en ny, samlet vurdering af behovet for støtte efter §§ 32 a, stk. 5 og 42 og retningslinjerne i disse bestemmelser, jf. punkt 157 b.

Kommunalbestyrelsen skal også være opmærksom på, at omfanget af hjemmeundervisningen ikke altid vil have betydning for udmålingen af hjælpen til dækning af tabt arbejdsfortjeneste.

Hvis en hjemmetræningsordning fortsætter uændret, eksempelvis så kommunalbestyrelsen stadig godkender hjemmetræning på fuld tid, som supplement til (hjemme)undervisning af barnet eller den unge, vil det som udgangspunkt betyde, at omfanget af hjælpen til dækning af tabt arbejdsfortjeneste også fortsætter uændret. Dette forudsætter, at betingelserne for at modtage hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste i øvrigt er opfyldt, herunder betingelsen om, at den godkendte hjemmetræningsordning medfører et indtægtstab for den forælder, der hjemmetræner barnet eller den unge.

*Hjælp til dækning af udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere mv.*

**157 d.** Dækning af udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere mv. kan både omfatte enkeltstående og løbende ydelser. Der kan eksempelvis efter en konkret vurdering gives hjælp til træningsredskaber i form af sliske, trampolin eller hoppebolde, hvis disse træningsredskaber er nødvendige for at forældrene kan gennemføre træningen. Det er afgørende, at udgifterne efter en konkret og individuel skønsmæssig vurdering er nødvendige for, at forældrene kan gennemføre træningen.

Intet træningsredskab er derfor på forhånd udelukket, dog med undtagelse af træningselementer af sundhedsfaglig karakter, som enten er fastlagt som sygehusbehandling eller på anden vis har karakter af specialiseret sundhedsfaglig behandling. Disse kan jf. serviceloven § 32 a, stk. 2, ikke godkendes som en del af en hjemmetræningsordning. Det omhandler f.eks., men ikke alene, anvendelse af carbogengas, genindånding i refleksposer og trykkammerbehandling (uanset tryksætning).

I nogle træningsprogrammer indgår, at barnet skal have et særligt kosttilskud og tilskud af mineraler og vitaminer. Hjælp til udgifter til kosttilskud m.m., der er en del af træningsprogrammet, og som efter en konkret og individuel skønsmæssig vurdering er nødvendigt, for at forældrene kan gennemføre

træningen, kan bevilges, såfremt det efter en lægelig vurdering er forsvarligt i forhold til barnets tilstand.

Der kan kun gives støtte til kurser, der er af relevans for træningen, hvis de afholdes her i landet. Der kan således ikke gives støtte til udgifter til kurser m.m. i udlandet, jf. bekendtgørelse om ydelser efter lov om social service under midlertidige ophold i udlandet.

Hvis det er nødvendigt for, at den godkendte hjemmetræning kan gennemføres, skal kommunalbestyrelsen give støtte til at finansiere løn til hjælpere, der medvirker ved træningen. Det er, jf. den overordnede bestemmelse i § 32 a, stk. 1, som udgangspunkt forældrene, der skal udføre træningen. Hjælpernes funktion er altså at medvirke ved træningen.

Det forhold, at forældrene skal spille en væsentlig og aktiv rolle i at udføre hjemmetræningen i hjemmet, betyder dog ikke, at forældrene personligt skal medvirke til at udføre alle opgaverne. Hjælperne vil i et vist omfang kunne fungere som afløsere for forældrene, lige som der vil kunne gives støtte til at aflønne fagligt relevante personer/supervisorer, hvis deres supervision er nødvendig, for at forældrene kan gennemføre træningen.

Den praktiske udbetaling af løn til privatantagede hjælpere, som medvirker ved træningen, kan eventuelt administreres af kommunen efter aftale med familien.

Hjælp til nødvendige træningsredskaber, kurser, hjælpere mv. bevilges på grundlag af dokumenterede udgifter. Dokumentation kan foregå enten i forbindelse med ansøgningen eller efter afholdelse af udgiften – se dog pkt. 161 vedrørende muligheden for at indgå frivillige aftaler om udbetaling af fast beløb til dækning af forventede udgifter.

Udgifter, der er forbundet med træningen må ikke overstige et beløb på 591.681 kr. årligt. (reguleret beløb svarende til 2016-sats) årligt til det enkelte barn eller den enkelte unge. Det betyder, at der ikke kan bevilges hjælp til de udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere mv., som inden for en sammenhængende periode på 12 måneder overstiger dette beløb.

Kommunalbestyrelsen kan ikke vælge at yde hjælp til nødvendige træningsredskaber som udlån, da støtten skal ydes som et kontant beløb til forældrene på grundlag af deres dokumenterede udgifter, jf. § 5 i bekendtgørelse om hjælp til børn og unge, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp eller særlig støtte.



Nødvendige træningsudgifter, der overstiger beløbet på 591.681 kr. årligt, kan ikke bevilges som merudgifter efter servicelovens § 41. Rammebeløbet reguleres en gang årligt den 1. januar med satsreguleringsprocenten, jf. lov om en satsreguleringsprocent.

### *Frivillige aftaler om udbetaling af fast beløb*

**157 e.** Kommunalbestyrelsen og forældrene kan indgå aftale om, at der udbetales et fast beløb til dækning af forudsigelige udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere mv.

Det er frivilligt for både kommunalbestyrelsen og forældrene, om parterne ønsker at indgå sådanne aftaler. Det betyder, at begge parter skal være enige om at indgå aftale om udbetaling af et fast, skønsmæssigt udmålt beløb til dækning af udgifter til træningsredskaber, kurser, løn til hjælpere mv. Hvis parterne ikke kan blive enige, bruges de gældende regler i bekendtgørelsens § 5 stk. 3, som er beskrevet ovenfor.

I de sager, hvor forældrene og kommunalbestyrelsen vælger at indgå en aftale, vil beløbet enten kunnet blive udbetalt månedligt, halvårligt eller årligt. Beløbet vil skulle fastsættes på baggrund af et skøn over de forventede udgifter, og aftalen skal træde i stedet for den udbetaling af støtte til træningsredskaber, kurser, hjælpere mv., som bevilges på grundlag af dokumenterede udgifter, jf. bekendtgørelsens § 5.

Hvis de reelle udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere mv. er lavere end det forudbetalte beløb, kan kommunalbestyrelsen anmode forældrene om at tilbagebetale de uforbrugte midler.

Hvis familien får behov for f.eks. træningsredskaber eller hjælpere, som forudsætter støtte udover det aftalte beløb, skal der indgives en ansøgning til kommunalbestyrelsen efter retningslinjerne i bekendtgørelsens nuværende § 5.

### *Særlige klubtilbud*

*Serviceloven*

**§ 36.** Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at der er det nødvendige antal pladser i særlige klubtilbud til større børn og unge, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har et særligt behov for støtte, behandling m.v., der ikke kan dækkes gennem deltagelse i et af de tilbud, der er nævnt i §§ 65 og 66 i dagtilbudsloven.

Stk. 2. Social-, børne- og integrationsministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om beregning af tilskud og egenbetaling for ophold i de særlige klubtilbud.

**158.** Kommunalbestyrelsen har efter servicelovens § 36 en forpligtelse til at sørge for, at der er det nødvendige antal pladser i særlige klubtilbud til større børn og unge, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har et særligt behov for støtte, behandling mv., der ikke kan dækkes gennem deltagelse i et tilbud efter dagtilbudslovens §§ 65 og 66.

#### *Forpligtelsens omfang*

**159.** Kommunalbestyrelsens forpligtelse til at sørge for klubtilbud over for skolesøgende børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne er et supplement til den generelle forpligtelse, som kommunalbestyrelsen har også over for disse børn og unge.

I praksis omfatter den kommunale forpligtelse alene de forholdsvis få større børn og unge, der har et så særligt behov for støtte og behandling, at det ikke kan forventes imødekommet i de kommunale ordninger, herunder handicapafdelinger i almindelige klubtilbud mv. Forpligtelsen efter servicelovens § 36 omfatter således kun meget små og helt specielle handicapgrupper.

Lovgivningen fastsætter ingen aldersgrænse for optagelse i særlige klubtilbud. Der er således intet til hinder for, at unge over 18 år kan forblive i klubtilbuddet, hvis dette skønnes hensigtsmæssigt. Kommunalbestyrelsens forpligtelse efter servicelovens § 36 omfatter dog alene aldersgruppen under 18 år.

### *Organiseringen af de særlige klubtilbud*

**160.** De særlige klubtilbud til større børn og unge med betydelig og varigt nedsat funktionsevne kan oprettes og drives som selvstændige tilbud eller i forbindelse med et almindeligt klubtilbud oprettet efter dagtilbudslovens §§ 65 og 66.

Kommunalbestyrelsen kan herudover indgå aftale med regionsrådet, med andre kommuner eller med selvejende særlige klubtilbud om oprettelse og drift af et særligt klubtilbud.

### *Optagelse*

**161.** Det er kommunalbestyrelsen, der træffer afgørelse om optagelse i et særligt klubtilbud.

Henvendelse om optagelse i et særligt klubtilbud kan ske dels fra forældrene, dels fra de instanser der i deres arbejde kommer i berøring med barnet eller den unge.

En undersøgelse af barnets eller den unges særlige behov for støtte og behandling mv. er en forudsætning for afgørelsen om optagelse i et særligt klubtilbud. Optagelse i et særligt klubtilbud må derfor bygge på en vurdering af barnets eller den unges individuelle behandlingsbehov samt muligheder for personlig udvikling. Afgørelse om optagelse må ske i nært samarbejde med barnet/den unge, forældrene og f.eks. specialafdelinger inden for behandlingssystemet samt andre med ekspertise vedrørende den pågældende funktionsnedsættelse.

### *Forældrebetaling*

**162.** Forældrenes betaling for barnets ophold i særlige klubtilbud er reguleret i servicelovens § 36, stk. 2, og bekendtgørelse om tilskud til ophold i særlige dagtilbud og særlige klubtilbud til børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Kommunalbestyrelsen skal yde fuld dækning til ophold i et særligt klubtilbud, hvor et barn eller en ung med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne er optaget alene eller i hovedsagen af behandlingsmæssige grunde.

Såfremt optagelsen i særligt klubtilbud er sket på et andet grundlag, gives tilskuddet til opholdet efter de regler, som er fastsat for ophold i klubtilbud efter §§ 65 og 66 i dagtilbudsloven. Tilskuddet skal dog som minimum udgøre, hvad der svarer til det gennemsnitlige tilskud til opholdskommunens klubtilbud til samme aldersgruppe.

Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om bortfald eller nedsættelse af betalingen i overensstemmelse med de regler, der er fastsat ved brug af klubtilbud efter dagtilbudslovens §§ 65 og 66«.

## 2.

Vejledningen angår reglerne om hjemmetræning i § 32 a i lov om social service og i bekendtgørelse nr. xx. xx. 2016 om hjælp til børn og unge, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp og særlig støtte, som trådte i kraft den 1. juli 2016.

Social- og Indenrigsministeriet, den xx. xx. 2016

XXXXXXXXX

/ XXXXXXXXXXXX