



Socialstyrelsen



HÅNDBOG OM HJEMMETRÆNING

Om udredning, betingelser, støttemuligheder og tilsyn ved hjemmetræning efter § 32 a i Serviceloven

Børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

HÅNDBOG OM HJEMMETRÆNING

Om udredning, betingelser, støttemuligheder og tilsyn ved hjemmetræning efter § 32 a i Serviceloven

Børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne



Socialstyrelsen

Håndbogen udgives af:

Socialstyrelsen

Edisonsvej 18, 1

5000 Odense

www.socialstyrelsen.dk

Udgave: Nr. 2, revision af udgivelse fra 2008

Udgivelsesår: 2016

Oplag: 3.000

Tryk: Rosendahls a/s

Fotograf: Klaus Lasvill-Mortensen

Design og layout: 4PLUS4

Trykt udgave: ISBN nr.: 978-87-93407-25-1

Elektronisk udgave: ISBN nr.: 978-87-93407-26-8

Tak til VISO, Styrelsen for Patientsikkerhed, Hjernebarnet, DUKH, Sundheds- og Ældreministeriet, ABA foreningen, Fysioterapeutforeningen, Ergoterapeutforeningen. Også tak til de familier og kommuner, som har bidraget til håndbogen ved at lade sig interviewe om deres erfaringer med hjemmetræning.

INDHOLD

Forord	5
1. Introduktion	7
2. Målgruppen for hjemmetræning efter § 32 a	9
Eksempler på familier, der gør brug af hjemmetræning.....	9
3. Sagsforløbet omkring hjemmetræning	15
Del 1: Udredning og visitation	16
Udredning af barnet eller den unge.....	16
Rådgivning, vejledning og inddragelse af forældre	17
Inddragelse af barnet eller den unge	21
Del 2: Betingelser for godkendelse af ansøgning om hjemmetræning	26
1) Hjemmetræningen skal fremme barnets eller den unges tarv og trivsel samt imødekomme barnets eller den unges behov	28
2) Forældrene skal være i stand til at udføre opgaverne.....	29
3) Hjemmetræningen skal være dokumenterbar	29
Inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer (kun hvis der i træningen af barnet eller den unge indgår fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke uvæsentligt omfang).....	30
Afgørelse og klage	31
Del 3: Hjælp og støtte i forbindelse med hjemmetræningen	32
Økonomisk støtte til træningsredskaber mv.....	32
Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste	33
Særligt om børn og unge i skolealderen	33
Kombinationstilbud.....	35
Del 4: Tilsyn og revisitering	36
Organiseringen af tilsynet	36
Indholdet i tilsynet.....	37
Vejledende tilsynsredskab med tids- og faseplan.....	41
En samlet vurdering.....	42
Rådgivning ved overgange	43
4. Referencer og links til mere viden samt lovgivning	45
Referencer.....	45
Links til viden og rådgivning.....	45
Lovgivning.....	47
Bilag: Vejledende tilsynsredskab til brug ved tilsynsbesøg	49

1

2

3

4



FORORD

Hjemmetræning er en samlet betegnelse for træning af børn og unge med betydelig og varigt nedsat funktionsevne, som forældre gennemfører i hjemmet med hjemmel i Servicelovens § 32 og 32 a. Reglerne om hjemmetræning blev vedtaget i 2008 på baggrund af en forsøgsordning.

Denne håndbog er en opdatering af den oprindelige håndbog om hjemmetræning, som blev udgivet i 2008. Opdateringen er blevet til på baggrund af lovrevisionen om reglerne for hjemmetræning i 2016.

Håndbogen henvender sig til sagsbehandlere, fagpersoner og ledere i kommunerne, og til forældre til børn og unge med betydelig og varigt nedsat funktionsevne. Håndbogen giver et hurtigt overblik over hjemmetræningsordningen og kan blandt andet bruges som inspiration til dialog mellem forældre og kommune om ordningen. Håndbogen skal ses som et opslagsværk og dermed et supplement til lovgivning og vejledning om hjemmetræning.

Håndbogen giver desuden et overblik over, hvilke muligheder der er for at få viden og rådgivning om hjemmetræning.

Endelig indeholder håndbogen et tilsynsredskab til brug ved tilsynsbesøg for de fagfolk fra kommunerne, som skal udføre tilsynsbesøg i hjemmene samt til forældre, der træner deres barn i hjemmet. Tilsynsredskabet kan fungere som et dialogværktøj for forældre og kommuner i forbindelse med begge parter forberedelse, gennemførelse og opsamling på de to årlige tilsynsbesøg, der er lovpligtige.



1. INTRODUKTION

I 2008 blev det muligt for forældre at få godkendt hjemmetræning af børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Hjemmetræning er en samlet betegnelse for den træning af barnet eller den unge, forældrene udfører, som et alternativ til et kommunalt tilbud om hjælp og støtte efter Servicelovens § 32. Formålet med hjemmetræning er at give forældrene mulighed for at spille en aktiv rolle i indsatsen over for barnet eller den unge.

Med lovrevisionen af Servicelovens § 32 i 2016 har reglerne om hjemmetræning fået en selvstændig paragraf (§ 32 a). Den skal synliggøre hjemmetræningsordningen og understøtte, at regler og afgørelser om hjemmetræning tager afsæt i en samlet vurdering af barnets eller den unges tarv og trivsel med hensynstagen til barnets eller den unges støttebehov, alder og udvikling. Reglerne for hjemmetræning er forenklet og præciseret i § 32 a for at lette kommuners og forældres arbejde med reglerne.

Denne håndbog sætter fokus på centrale elementer i kommunale sagsbehandlers, fagpersoners og beslutningstagers arbejde med hjemmetræning og kan tjene som inspiration og opslagsværk for både forældre og fagfolk.



2. MÅLGRUPPEN FOR HJEMMETRÆNING EFTER § 32 A

Målgruppen for hjemmetræning er børn og unge under 18 år, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for støtte efter Servicelovens § 32.

Hjemmetræning er et tilbud til forældre, som ønsker at træne barnet eller den unge helt eller delvist i hjemmet.

Børn og unge, som er i målgruppen for hjemmetræning efter Servicelovens § 32 a, er ikke afgrænset til at basere sig på en bestemt diagnose eller på karakteren af funktionsnedsættelsen. Afgørelsen af om et barn eller en ung er i målgruppen for hjemmetræning baserer sig på en konkret og individuel vurdering af barnets eller den unges behov for et særligt støtte- og behandlingstilbud efter Serviceloven § 32.

EKSEMPLER PÅ FAMILIER, DER GØR BRUG AF HJEMMETRÆNING

I det følgende beskrives fire familier, som alle benytter hjemmetræning, enten som kombinationstilbud eller på fuld tid. De fire familier træner efter nogle af de mest udbredte hjemmetræningsmetoder: Family Hope Center-metoden (FHC metoden) og Applied Behavior Analysis-metoden (ABA-metoden).

Hjemmetræning af barn i skolealderen på fuldtid som får hjemmeundervisning

Familien består af mor, far og tre børn, hvoraf det mellemste barn på ni år har cerebral parese (forkortet CP). Faren arbejder fuld tid, samtidig med at han hjemmeunderviser sønnen med CP. Moderen arbejder ikke længere, idet familien har valgt, at hun hjemmetræner sønnen fuld tid. Sønnen startede som barn i vuggestue med særlig støtte, men det blev hurtigt tydeligt, at han ikke trivedes. Derfor tog forældrene beslutningen om at træne ham på fuld tid i hjemmet. Det har de gjort, siden han var tre år, hvor de fik bevilliget støtte til hjemmetræning. Da sønnen nåede skolealderen, stod forældrene over for et tilsvarende valg. De oplevede ikke, at der var noget tilbud, som passede til sønnens behov for særlig støtte, og de valgte derfor at hjemmeundervise ham. Både hjemmetræning og hjemmeundervisning har resulteret i en positiv udvikling for sønnen, som nu kommunikerer nogenlunde alderssvarende og bliver inddraget i beslutningerne om nye træningsmetoder.

Moderen fortæller: *"Hjemmetræning har for os været en måde, hvorpå vi har kunnet få viden om og indflydelse på tilrettelæggelsen af vores søns hverdag".*

Sønnen træner efter FHC-metoden og dyrker en særlig form for yoga – yoga for the special child. Forældrene har valgt FHC, da denne metode har meget fokus på det motoriske, som sønnen netop har særligt brug for at styrke. Metoden har også fokus på sociale og sansemæssige aspekter i forhold til barnets eller den unges udvikling. Træningen tilrettelægges løbende ud fra barnets eller den unges særlige behov. *"Det hele sker på barnets og familiens præmisser",* slutter moderen.



Hjemmetræning af barn i skolealderen på deltid kombineret med skole

Familiens søn er syv år gammel og har autisme. Han er normalt begavet og har gået i en almindelig børnehave. Nu hvor han har nået skolealderen, går han i indskoling på en friskole, selv om han er visiteret til specialskole. Hans udfordring er ikke på det kognitive, men på det sociale plan, og ved at han kan blive overstimuleret, hvis man ikke rationerer i de indtryk og de krav, han bliver udsat for i løbet af en dag.

Forældrene har valgt hjemmetræning, idet der fra starten har været massive problemer derhjemme, som krævede en grundig forståelse af hans udfordringer. Sønnens autisme er meget gennemgribende for deres hverdag, og selv om det er moderen, som formelt set står for hjemmetræningen, da hun er lønmodtager og således kan få lønkomensation for tabt arbejdsfortjeneste, så er det i høj grad et familieprojekt.

”Vi valgte hjemmetræning, fordi vi gerne ville og havde brug for at være tæt involveret i vores søns træning. Hjemmetræningen har været med til at give os en god forståelse for vores barns diagnose, behov og udfordringer. Vi har fået værktøjer, som vi kan bruge herhjemme til en række konkrete problematikker”.

Sønnen trænes efter ABA-metoden, hvor man tager udgangspunkt i det enkelte barns eller unges konkrete problematikker og styrker, og ud fra dette sammensætter et program. En af grundtankerne er, at man med udgangspunkt i barnets interesser finder dets motivation for at træne og lære nye ting. Der er altid fokus på det positive og den ønskede adfærd, som man forstærker ved at belønne den, mens man i store træk ignorerer uønsket adfærd.

I starten var det vigtigt at 1:1 træne en lang række ting, som deres søn ikke, som andre børn, indlærte sig i det naturlige omgivende miljø. Nu er målet med træningen fortrinsvis, at sønnen kommer til at fungere bedre socialt. Det er også af denne grund, at langt størstedelen af træningen foregår i naturlige sociale situationer.

Hjemmetræning af barn i førskolealderen på fuldtid

Forældrepar med tre børn, hvoraf deres mellemste søn på fire år har Downs syndrom. Sønnen har fået træning, siden han var tre måneder gammel. Forældrene har indrettet sig således, at familien er tæt på hjemmet for at gøre en hverdag med tre relativt små børn lettere – særligt når et af børnene hjemmetrænes. Moderen hjemmetræner sønnen. Faderen, som er selvstændig, arbejder på et kontor fem minutter fra hjemmet. Deres to andre børn går i henholdsvis skole og vuggestue lige i nærheden.

Da sønnen fik diagnosen Downs syndrom, undersøgte forældrene selv, hvilke træningsmuligheder der var. *”Vi undersøgte en masse, fik besøg af en sagsbehandler fra kommunen, fandt information om Downs syndrom, og hvilke muligheder der var for træning. Vi afdækkede hele paletten, inden vi traf et valg”,* fortæller moderen.

Moderen fortæller videre: *”Ud fra al den information vi havde indsamlet, valgte vi, at det for vores søn og familie passede bedst at tage imod tilbuddet om hjemmetræning. Det kan være svært at træffe valget, men fordi vi kendte vores søns diagnose godt, var det noget nemmere at beslutte, hvad der var bedst for ham. Vi besluttede at træne efter FHC-metoden”.*



Hjemmetræning af barn i førskolealderen på deltid kombineret med børnehave

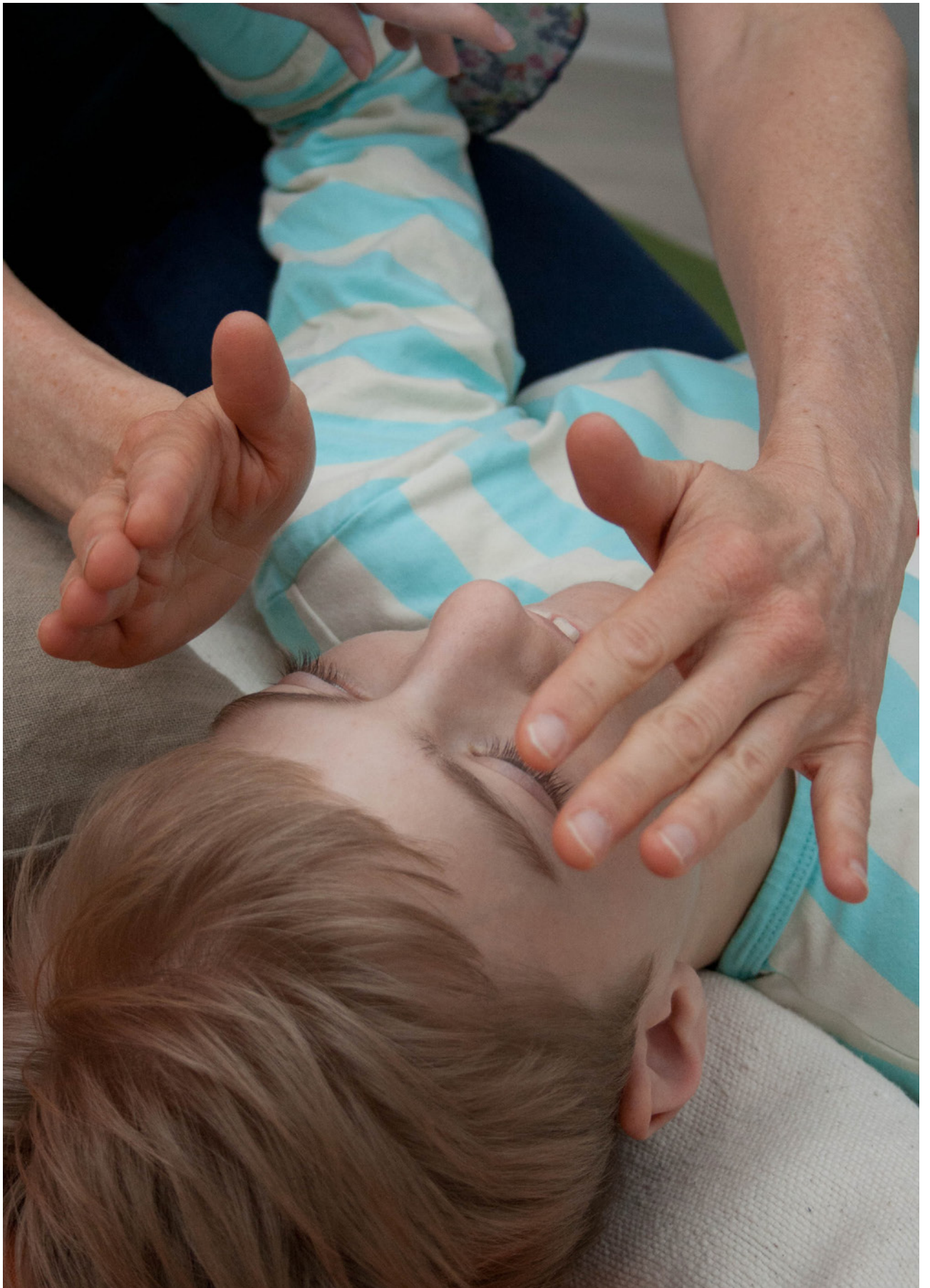
Familien består af mor, far, en datter på to og en søn på fire år. Den fireårige søn fik diagnosen "infantil autisme" da han var tre år gammel. Selvom forældrene vidste, at der var risiko for en autismediagnose, var det meget hårdt at få selve diagnosen, og tiden derefter var svær. Det hjalp at komme i et forløb med en række informationsmøder for forældre til ny-diagnosticerede børn, hvor især det at tale med andre forældre i samme situation var en rigtig god oplevelse.

Gennem børnehaven mødte forældrene et andet par, der hjemmetrænede deres barn. Det inspirerede dem, og de har siden valgt at hjemmetræne deres søn efter ABA-metoden. Begge forældre har valgt at arbejde på nedsat tid og har desuden ansat hjælpetrænere.

"En af de gode ting ved hjemmetræning er, at vi er mere sammen med vores barn, lærer ham bedre at kende og får supervision og redskaber til at håndtere de særlige behov, han har. Det virker positivt på både ham og på familiens samlede trivsel", siger faderen.

Hjemmetræningen er kombineret med en normal børnehave, hvor sønnen går ca. 10 timer om ugen. Gennem en forsøgsordning har børnehaven fået mulighed for selv at ansætte en støtte (hjelpetræner) 10 timer om ugen, og de har valgt at ansætte sønnens egne hjælpetrænere.

"Vores hovedfokus er at hjælpe vores søn til at blive bedre socialt og kommunikativt. Det giver den ordening og optimal mulighed for. Vores hjælpetrænere kan se hvilke ting, der besværliggør hans interaktion med de andre børn, og så fokuserer vi på de ting i hjemmetræningen i en mere simpel og klar kontekst. Samtidig kender hjælpetrænerne ham rigtig godt, og de kan bedre hjælpe ham i interaktionen med de andre børn og til at generalisere sine færdigheder, så det ikke kun er hjemme og med os, han kan de ting, vi lærer ham".

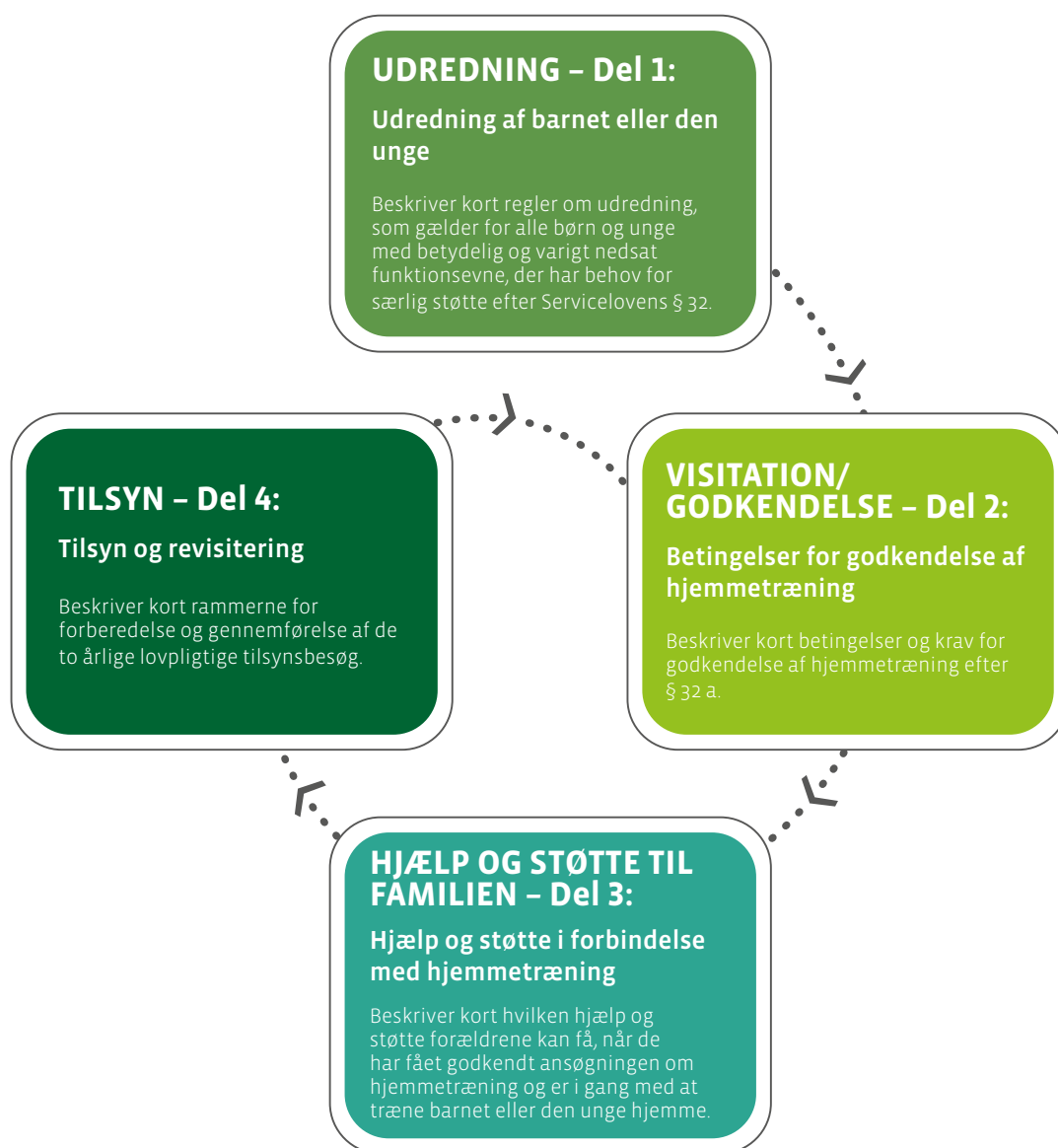


3. SAGSFORLØBET OMKRING HJEMMETRÆNING

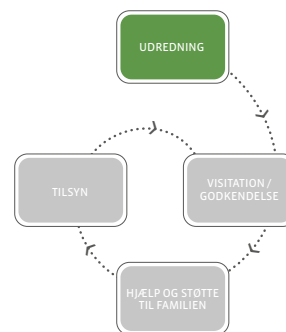
Figuren herunder viser de overordnede faser og elementer i sagsforløbet for forældre, der ansøger om, eller er i gang med, hjemmetræning af et barn eller en ung.

Figuren illustrerer de overordnede faser i sagsforløbet: Udredning af barnet eller den unge, visitation for godkendelse af hjemmetræning, hjælp og støtte i forbindelse med hjemmetræning samt tilsyn og revisitering.

De følgende afsnit beskriver råd, vejledning og relevant information i relation til hjemmetræning, som kommuner bør være opmærksomme på i de fire dele af sagsforløbet.



DEL 1: UDREDNING OG VISITATION



Udredning af barnet eller den unge

Der skal indledningsvist foretages en udredning af barnet eller den unge for at undersøge, om denne er i målgruppen for tilbud og støtte efter Servicelovens § 32. Hvis barnet eller den unge vurderes til at være i målgruppen for tilbud efter § 32, har forældre ret til at afslå det anviste offentlige tilbud og søge om støtte til hel eller delvis træning af barnet eller den unge i hjemmet efter Servicelovens § 32 a.

Kommunen skal sikre, at der foretages en grundig vurdering af barnets eller den unges behov for hjælp, støtte og behandling. Der kan fx være behov for at afdække barnets eller den unges sociale, kognitive, motoriske og sproglige udvikling. I den forbindelse kan det være relevant at samarbejde med sundhedsvæsenet for at få de nødvendige helbredsoplysninger om barnet eller den unge.

Udredning af børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan involvere flere sektorer og aktører. Det er i den sammenhæng vigtigt, at kommunen skaber et koordineret og helhedsorienteret samarbejde omkring familien, så familien oplever et meningsfuldt og sammenhængende sagsforløb. Kommunen skal desuden i videst muligt omfang inddrage familien og barnet eller den unge i udredningsforløbet.

Barnets eller den unges konkrete fysiske, psykiske og sociale behov, set i lyset af barnets eller den unges alder og udviklingsstrin, skal være udredt og beskrevet. Det er et lovkrav, at udredningen skal ske med udgangspunkt i en børnefaglig § 50 undersøgelse, der beskriver og udreder barnet eller den unge, før der kan træffes afgørelse om, hvorvidt en hjemmetræningsordning kan godkendes.

§ 50 undersøgelse

Den børnefaglige undersøgelse skal afdække ressourcer og problemer i relation til barnet eller den unge, familien og netværket. Undersøgelsen gennemføres så vidt muligt i samarbejde med forældrene og barnet eller den unge. Undersøgelsen skal gennemføres så skånsomt, som forholdene tillader, og må ikke være mere omfattende, end formålet tilsiger.

Kommunens sagsbehandler har ansvaret for at indhente oplysninger fra relevante aktører, som blandt andet kan være socialrådgiver, fysioterapeut, psykolog og læge. SFI's evaluering¹ af hjemmetræningsordningen fra 2014 viser desuden, at specialpædagog, ergoterapeut, og talehørepædagog også bidrager med information og udarbejdelse af udredningen i mere end halvdelen af kommunerne.

Redskaber til udredning

En måde at sikre en grundig udredning i forhold til barnet eller den unge og familiens ressourcer og behov kan fx være at bruge redskaber såsom den internationale klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse, og helbredstilstand (ICF), BørneRAP, sagsbehandlingsmetoden ICS og det understøttende it-system DUBU, herunder det særlige redskab, der er udviklet til vurdering af børn og unge med handicap. BørneRAP er en kommunikationsmetode, der har som mål at øge den tværfaglige indsats. Erfaringer og metoder præsenteres i Socialstyrelsens inspirationshæfte *Trænings- og habiliteringsindsatser til børn og unge med et betydeligt og varigt handicap*.

Organisering af udredningsforløbet

I forhold til organiseringen af udredningsforløbet kan det være relevant at overveje:

- ✓ Hvem er familiens kontaktperson og/eller tovholder?
- ✓ Hvilke fagpersoner bør inddrages, og er der tilstrækkelig faglig ekspertise til at komme rundt om barnets eller den unges behov?
- ✓ Er der behov for at inddrage VISO?

Rådgivning, vejledning og inddragelse af forældre

Tidligt i udredningsprocessen er det vigtigt at skabe en god dialog med forældrene og afstemme forventninger til det kommende samarbejde. En god dialog skaber rammerne for et partnerskab med forældrene og en fælles forståelse af barnets eller den unges ressourcer, udfordringer og støttebehov. Inddragelse af forældrene fra starten gør samtidig forældrene til aktive medspillere. Det kan danne et godt fundament for samarbejde og kommunikation om indsatsen mellem forældre og kommune.

¹ SFI (2014): *Hjemmetræning – evaluering af regelsættet om hjælp og støtte efter Servicelovens § 32 stk. 6-9*



Forældres ønsker og behov for inddragelse og involvering kan variere, og det er vigtigt for alle parter at komme godt fra start. Der er derfor nogle grundlæggende drøftelser, som er vigtige at tage. Det er samtidig afgørende for det gode samarbejde i den tidlige fase, at forældrene bliver grundigt informeret om deres rettigheder og støttemuligheder. Det er fx vigtigt at oplyse forældrene om de muligheder, de har for enten at hjemmetræne barnet eller den unge eller gøre brug af et kommunalt dagtilbud. Det er også muligt at kombinere hjemmetræning med et offentligt tilbud.

Endelig er det vigtigt med en forventningsafstemning og løbende dialog mellem kommunen og forældrene om, hvilke opgaver der skal varetages af henholdsvis familien og kommunen.

Forældreinddragelse kan foregå på forskellige niveauer. Det kan fx være samtaler eller interviews med forældrene. Det kan også være, at forældre, barnet eller den unge aktivt deltager i udredningsforløbet samt i fastsættelsen af mål og planlægning af indsatserne i hjemmetræningen. Fagpersonerne skal give forældrene rådgivning og mulighed for at få indsigt i barnets eller den unges særlige behov for støtte til udvikling og trivsel.

De fleste forældre ønsker at være en hovedaktør i deres barns liv, men ønsker ikke nødvendigvis at være den eneste koordinator. For at sikre koordinering af samarbejdet kan kommunen udpege en tovholder, som har til opgave at sikre overblikket i sagsforløbet. Tovholderen kan fx være sagsbehandleren, som i forvejen har en forpligtelse til at sikre koordinering og helhedsorientering i indsatsen. Tovholderen kan fx fungere som kontaktperson til familien med ansvar for mødeledelse, udarbejdelse af sagsresumé samt indhentning og videregivelse af information. Kommunen kan med fordel også overveje, om der skal udarbejdes informationsmateriale til forældre om mulighederne for hjælp og støtte efter Servicelovens § 32, herunder mulighederne for at hjemmetræne barnet eller den unge.

Inspiration til tovholder

Socialstyrelsens projekt *Bedre Tværfaglig Indsats* kan inspirere til, hvad en tovholderfunktion kan indebære, og til hvordan man kan organisere tværfagligt samarbejde.

Vejledning til forældre til børn og unge med handicap

Socialstyrelsens guide, *Forældre til et barn med fysisk eller psykisk handicap – guide til hjælp og støtte*, giver et overblik over de vigtigste tilbud om hjælp og støtte samt en række henvisninger til, hvor forældre kan søge mere viden – både i de gældende regler og i relevant informationsmateriale om de forskellige emner.

1

2

3

4

Eksempel på hvordan mulighederne for hjemmetræning kan formidles og synliggøres på en kommunes hjemmeside

En kommune præsenterer regler og muligheder for hjemmetræning på deres hjemmeside. Dette er en god mulighed for kommunen til at oplyse om og synliggøre de muligheder, regler og praktiske informationer, som er relevante for blandt andet forældre, der har ansøgt eller ønsker at ansøge om hjemmetræning af barnet eller den unge. På kommunens hjemmeside gives råd, vejledning og praktiske oplysninger om de overordnede trin i ansøgningsprocessen samt de lovpligtige tilsynsbesøg. En kommunes hjemmeside kan med fordel formidle følgende informationer:

- ✓ Hjemmetræningsordningen og hvilke muligheder for træning af børn og unge den giver forældre.
- ✓ Hvem der kan ansøge om hjemmetræning, og betingelserne for at kunne træne barnet eller den unge i hjemmet.
- ✓ Hvordan forældre konkret skal ansøge om hjemmetræning, herunder henvisning til et ansøgningsskema, som forældrene skal udfylde, samt praktiske oplysninger om hvilken postadresse og/eller e-mailadresse forældrene skal sende deres ansøgning til.
- ✓ Beskrivelse af de overordnede trin i kommunens behandling af forældrenes ansøgning frem til afgørelsen på ansøgningen (se evt. figur side 27)
- ✓ Relevante sagsbehandlingsfrister og typen af tilskud, der kan gives med hjemmetræningsordningen.



Inddragelse af barnet eller den unge

Barnet eller den unge bør inddrages i den udstrækning, det er muligt. Kommunen vurderer sammen med forældrene, i hvilken udstrækning det kan lade sig gøre. Vurderingen sker ud fra alder og modenhed, og hvad der skønnes at være bedst for barnet eller den unge.

Funktionsnedsættelsen kan ikke i sig selv begrunde, at barnet eller den unge ikke skal inddrages eller høres. Der bør lægges vægt på barnets eller den unges udtryk, også selv om de ikke er verbale. Det kan fx være gennem leg, observation, tegning eller anden nonverbal aktivitet eller kommunikation.

Det er en fordel, at der er etableret en god relation til barnet eller den unge som udgangspunkt for at tale om hans eller hendes ønsker til hjemmetræningen.

Eksempel på inddragelse af barnet eller den unge fra en kommune

En kommune fortæller, hvordan de forsøger at inddrage barnet eller den unge i forløbet, og hvilke overvejelser de gør sig om inddragelsen. For det første er det vigtigt at finde frem til:

- ✓ Hvad kan barnet eller den unge selv udtrykke?
- ✓ Hvor giver det mening at inddrage barnet eller den unge?
- ✓ I hvilket omfang bør barnet eller den unge inddrages?
- ✓ Hvordan bør inddragelsen foregå – og hvornår?
- ✓ Hvem kan barnet eller den unge have med som bisidder?
- ✓ Hvordan får barnet eller den unge besked om trufne beslutninger?

Nogle børn og unge kan være svære at inddrage, og man får ikke nogen tilbagemelding, når man forsøger at kommunikere med dem på traditionel vis. Hvis det er tilfældet kan inddragelse af barnet eller den unge ske ved, at en fagperson systematisk observerer barnets eller den unges trivsel og trækker på netværket omkring barnet eller den unge, som kan bidrage med supplerende oplysninger om udvikling, tarv og trivsel.

Kommunen fortæller, at de børn eller unge, som har et talesprog, inddrages. Ikke med direkte spørgsmål såsom: "Hvad synes du om hjemmetræningen?" Børnene eller de unge inddrages mere indirekte, og man kan fx spørge ind til, om en aktivitet er sjov.

Hvis man sikrer sig, at barnet eller den unge er hjemme, er der god mulighed for at inddrage barnet eller den unge i de samtaler, hvor det er relevant. Hvis barnet eller den unge er hjemme, får man også en fornemmelse af, hvordan familien interagerer, og hvordan miljøet er omkring barnet eller den unge.

1

2

3

4

Erfaringer fra forældre om inddragelse af barnet

Forældre til børn, der hjemmetrænes, fortæller følgende:

Far til dreng på syv år med infantil autisme fortæller:

"Da vores søn var lille, var der mange ting, han ikke blev inddraget i. Men nu hvor han er blevet ældre og viser interesse for selv at være med til at beslutte og bestemme, så bliver han inddraget i meget højere grad end tidligere. Nu hvor han kan inddrages mere, har vi også meget lettere ved at finde ud af, hvad der motiverer ham".

Mor til dreng på ni år med cerebral parese siger:

"Når kommunen er på besøg hjemme hos os, sidder vores søn typisk med ved bordet de første 5-10 minutter. Derefter er han ikke med i samtalen, da det virker forkert at sidde og tale om ham, når han er der. I de minutter, han sidder med, har han rigtig meget vigtigt at fortælle".

Far til dreng på fire år med infantil autisme fortæller:

"Idet vores søn er så lille, har vi ikke oplevet, at kommunen inddrager ham, når de kommer hjem til os. Når kommunen er på besøg, sidder han med ved bordet, og de observerer, hvad han siger og gør, men en større inddragelse giver ikke mening endnu".



Eksempel fra en kommune på den indledende kontakt med forældrene

Kommunen fortæller, at der afholdes et informationsmøde eller en indledende drøftelse, når forældrene har henvendt sig til kommunen for at få råd og vejledning om hjemmetræning. Dette møde kan også foregå telefonisk. Mødet afholdes med hjemmetræningssagsbehandleren.

Forældrene får forklaret betingelserne for hjemmetræning og bliver vejledt i, hvordan de kommer videre, hvem de skal kontakte, hvilken dokumentation de skal fremsende osv.

Dernæst foretager kommunen en udredning af barnets eller den unges behov med udgangspunkt i en børnefaglig § 50 undersøgelse. Sagen kommer efterfølgende på et visitationsmøde, hvor kommunen vurderer den konkrete ansøgning og træffer afgørelse. Endelig vurderer kommunens visitationsudvalg, om betingelserne for hjemmetræning er opfyldt. Hvis betingelserne er opfyldt og forældrene dermed har ret til at træne barnet eller den unge i hjemmet, inviterer kommunen forældrene til et opstartsmøde, hvor de bliver orienteret om det fremadrettede forløb, herunder om muligheder for hjælp og støtte samt dækning og dokumentation af udgifter, tilsyns- og opfølgningsmøder, regnskab, ansættelse af hjælpetrænere mv.

Herefter sammensættes et relevant team af fagpersoner med henblik på opfølgning og tilsyn.

I denne indledende fase har kommunen et stort fokus på det gode samarbejde og dialogen med forældrene. Det er vigtigt, at forældrene bliver orienteret og opdateret om sagsforløbet.

1

2

3

4



Erfaringer fra forældre der hjemmetræner om den indledende fase:

Mor til 15-årig dreng med cerebral parese siger:

"Det er vigtigt, at man får etableret et godt samarbejde med kommunen fra starten. En tæt dialog og en hurtig opstart er utrolig vigtig, så der ikke går for lang tid, før man kommer i gang med træningen. For os var det også vigtigt at få gjort reglerne omkring ordningen klare, og at kommunen orienterede os om, hvilke muligheder for træning der er".

Far til dreng på syv år med infantil autisme fortæller:

"Der kan være mange udfordringer i den indledende fase, og det er derfor vigtigt, at man mødes af fagpersoner, som virkelig forsøger at forstå og imødekomme ens ønsker og behov. Noget af det vigtigste i denne fase er åbenhed, fleksibilitet og dialog, hvor barnet er i centrum. Det er også muligt at søge information hos foreninger som fx ABA-foreningen - Landsforeningen for høj-intensiv pædagogisk behandling af børn med autisme".

Mor til dreng på fire år med infantil autisme beretter:

"For os var det i modtagerfasen vigtigt at blive ordentligt og hurtigt informeret om, hvilke krav der er til både ansøgningen og tilsynet. Vi oplevede, at kommunen var forstående og lyttede til vores behov - der har været en god dialog, og det er altafgørende".

Mor til dreng på fire år med Downs syndrom fortæller:

"Det er en stor mundfuld at starte hjemmetræning, og det var for os vigtigt, at kommunen understøttede vores ønske. Der er en del arbejde, man som forældre selv skal stå for i forbindelse med hjemmetræningen, og det betyder derfor meget, at kommunen i modtagerfasen kan hjælpe med praktiske opgaver såsom budget og forsikring. Hvis ens barn har en hjerneskade kan man ud over informationen fra kommunen fx også få information hos foreningen Hjernebarnet".

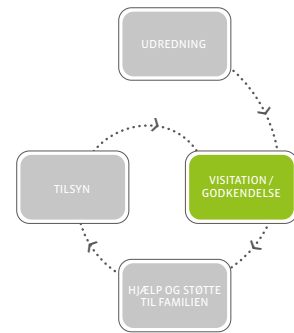
1

2

3

4

DEL 2: BETINGELSER FOR GODKENDELSE AF ANSØGNING OM HJEMMETRÆNING



Hvis forældrene, jf. ovenstående, ønsker at hjemmetræne deres barn i stedet for at tage imod det offentlige tilbud efter Serviceloven § 32, kan de søge kommunen om godkendelse af dette. Forældrene har denne mulighed uanset om barnet eller den unge er visiteret til en SFO, til et dagtilbud, eller hvis barnet eller den unge endnu ikke er visiteret til et bestemt tilbud.

Forældrenes træning af barnet eller den unge kan foregå helt eller delvist i hjemmet. Hvis træningen sker delvist i hjemmet, vil hjemmetræningen blive kombineret med et offentligt tilbud, f.eks. en delvis plads i et særligt dagtilbud. Hjemmetræning kan ikke træde i stedet for et offentligt tilbud, som ikke har hjemmel i Servicelovens § 32. Hjemmetræningen kan heller ikke erstatte den undervisning, som alle børn i den skolepligtige alder har krav på at få.

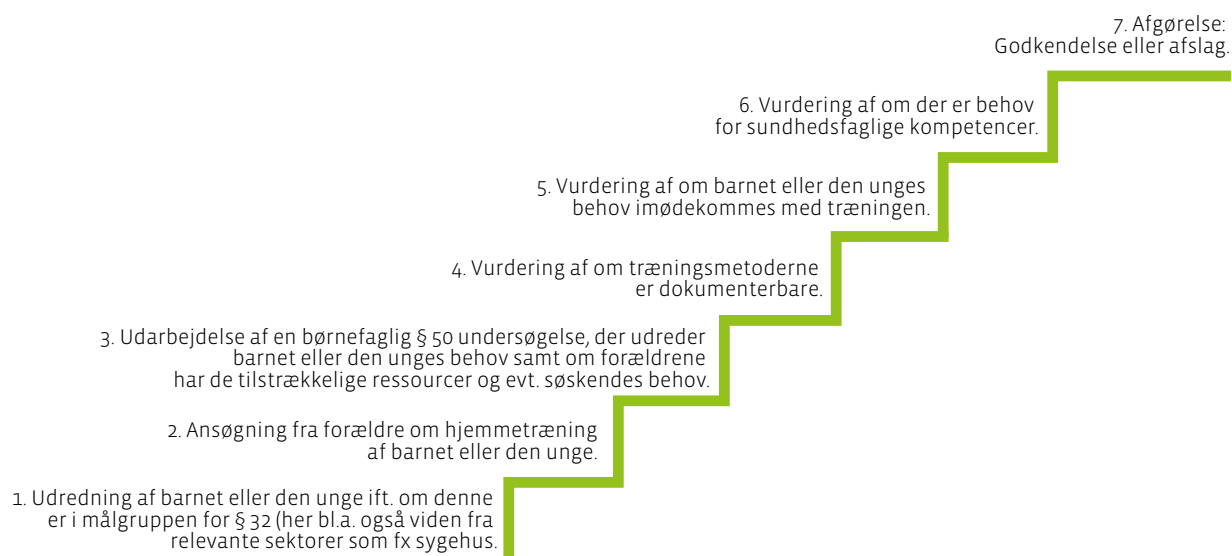
Disse 3 betingelser skal være opfyldt for at få godkendt hjemmetræning:

1. Hjemmetræningen skal fremme barnets eller den unges tarv og trivsel og imødekomme barnets eller den unges behov.
2. Forældrene skal være i stand til at udføre opgaverne.
3. Hjemmetræningen skal ske efter dokumenterbare metoder.

Udover de generelle betingelser for godkendelse gælder der særlige krav for inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer i forbindelse med hjemmetræningsordninger, hvor der indgår fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke uvæsentligt omfang.

Kommunens vurdering af, om betingelserne for hjemmetræning er opfyldt, kan tage afsæt i en vurdering af de spørgsmål, aspekter og trin, der er illustreret i figuren herunder. Kommunen skal være i dialog med familien i alle trin i processen.

Betingelser for godkendelse af hjemmetræning



Udarbejdet i samarbejde med DUKH

Kommunen kan ikke afslå at støtte hjemmetræningen på baggrund af, at de ikke ønsker at støtte hjemmetræning generelt, eller med den begrundelse, at kommunen selv har et særligt tilbud, som dækker barnets eller den unges behov. Afslaget kan heller ikke begrundes med, at forældrene ønsker at træne efter bestemte metoder, som kommunen eller fagpersonen ikke ønsker at anvende i den kommunale træningsindsats. Kommunens vurdering af forældrenes ansøgning om hjemmetræning skal tage udgangspunkt i en samlet beskrivelse af forældrenes ønske om hjemmetræning, herunder planen for hvordan de vil arbejde med den konkrete metode, som forældrene ønsker at anvende i træningen. Det bør desuden drøftes med forældrene, hvordan træningen bedst kan tilrettelægges, så den tilgodeser barnets eller den unges behov. Det er blandt andet vigtigt at drøfte:

- Det er muligt at hjemmetræne delvist, da hjemmetræning kan kombineres med kommunale tilbud fx en delvis plads i et særligt dagtilbud.
- ”Hjemmetræning i hjemmet” skal forstås sådan, at det er muligt at dele af træningen kan foregå udenfor hjemmets fire vægge, fx i det offentlige rum.
- Træning kan foregå efter konventionelle metoder fx fysio- og ergoterapeutiske metoder, eller efter alternative metoder, dvs. metoder der oftest ikke anvendes i offentlige tilbud.

Kommunen kan dog ikke godkende, at sundhedsfaglige træningselementer, som enten er fastlagt som sygehusbehandling eller på anden vis har karakter af specialiseret behandling, indgår som en del af hjemmetræningen.

Hvis forældrene samt barnet eller den unge opfylder betingelserne, kan kommunen godkende, at forældrene træner barnet eller den unge efter reglerne om hjemmetræning. En godkendelse betyder også, at forældrene har ret til økonomisk støtte til hjemmetræningen.

Nedenfor følger en gennemgang af de tre generelle betingelser, som skal opfyldes, for at få støtte til at træne barnet eller den unge i hjemmet samt den særlige betingelse om inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer i de sager, hvor dette er et krav.

1) Hjemmetræningen skal fremme barnets eller den unges tarv og trivsel samt imødekomme barnets eller den unges behov

Vurderingen af, hvorvidt træningen kan imødekomme barnets eller den unges tarv, trivsel og behov skal tage afsæt i den udredning, som er beskrevet ovenfor, samt i forældrenes beskrivelse af den ønskede hjemmetræningsordning.

Det kan være nødvendigt at indhente supplerende oplysninger og vurderinger fx ved at indhente særlig faglig ekspertise fra VISO. I nogle tilfælde kan der være brug for at indhente lægefaglige vurderinger af barnets eller den unges funktionsnedsættelse mv.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at børn og unge har ret til både undervisning og selvbestemt fritid sideløbende med træningen. Ved vurderingen af om indsatsen imødekommer barnets eller den unges behov, skal man derfor sikre, at indsatsen tilgodeser barnets eller den unges mulighed for samvær med jævnaldrende, vedligeholdelse af venskaber og udvikling af sociale færdigheder. Barnets eller den unges egne udtryk og ønsker skal medtages i den faglige vurdering, hvor det også bør fremgå, hvordan barnet eller den unge forholder sig til at skulle træne i hjemmet.



2) Forældrene skal være i stand til at udføre opgaverne

Forældrene skal være i stand til at varetage opgaverne med træning af barnet eller den unge i hjemmet. Vurderingen af om forældrene kan varetage opgaven skal, som beskrevet tidligere, ske på baggrund af en udredning og vurdering af forældrenes ressourcer og familiens samlede situation. Det sker ud fra en dialog med forældrene, hvor det er vigtigt også at have fokus på familiens hverdagsliv, familiens netværk, forældrenes forudsætninger og arbejdssituation, søskendes situation og indbyrdes forhold.

I dialogen med forældre kan fx indgå spørgsmål om:

- ✓ Hvilke tanker har familien gjort sig om organisering af hverdagen og familiens liv som helhed?
- ✓ Hvilke overvejelser har familien gjort sig i forhold til at sikre, at eventuelle søskendes ønsker og behov tilgodeses?
- ✓ Hvordan forholder eventuelle søskende og andre familiemedlemmer sig til hjemmetræningen?
- ✓ Hvilke forudsætninger og ressourcer har forældrene for at påtage sig opgaven med at træne barnet eller den unge?
- ✓ Hvilke overvejelser har forældrene gjort sig i forhold til, at det er dem, der varetager træningen? (Relationer til barnet eller den unge)
- ✓ Kan familien hente støtte i netværket? (Eventuelt hos hvem og til hvad?)

3) Hjemmetræningen skal være dokumenterbar

Den foreslåede hjemmetræning skal være dokumenterbar, og effekten af hjemmetræningen for barnet eller den unge skal kunne vurderes af kommunens sagsbehandler og kommunes tilsynsansvarlige i forhold til de mål, der er opstillet. At træningsmetoden er dokumenterbar betyder, at den skal indeholde målbare indikatorer, som kan vise, om metoden resulterer i den forventede effekt. En indikator kan fx være et udvalgt tegn på barnets eller den unges udvikling – at vedkommende kan spise med ske, anvende et bestemt legeredskab, kommunikere med mennesker i sin omverden eller lignende.

Det er ikke et krav, at effekten af træningsmetoderne skal være videnskabeligt dokumenteret. Det eneste krav, der er til effekten af hjemmetræning, er, at den ikke må være mindre, end hvis barnet eller den unge havde fået træningen i et særligt tilbud efter Serviceloven.

Forældrene skal udarbejde en plan (fx en tids- og faseplan) for arbejdet med træningen og vurderingen af effekterne heraf. Ved tilsynsbesøgene foretages en drøftelse og vurdering af, om resultaterne af træningen lever op til de mål, der er aftalt med kommunen. Tids- og faseplan er beskrevet nærmere i afsnittet om tilsyn og revisitering.

1

2

3

4

Krav til dokumenterbarhed

En række spørgsmål kan være en hjælp til at afgøre, hvorvidt den planlagte træningsindsats er dokumenterbar:

- ✓ Er der opstillet klare mål?
- ✓ Er der opstillet en tidsplan for, hvornår målene forventes at blive opnået?
- ✓ Er det blevet tydeligt, hvad de konkrete indsatser i hjemmetræningen består af?
- ✓ Er der en plan for dokumentationen af, hvordan hjemmetræningen gennemgøres i praksis?
- ✓ Er der en plan for, hvordan det dokumenteres, om målene med hjemmetræning bliver nået og i hvilken grad?
- ✓ Er der opstillet en tidsplan for den samlede dokumentation af hjemmetræningen?
- ✓ Er der opstillet en plan for, hvem der er ansvarlig for at gennemføre dokumentationen?

Inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer (kun hvis der i træningen af barnet eller den unge indgår fysiske, sundhedsfaglige elementer i et ikke uvæsentligt omfang)

Hvis den træningsmetode, forældrene ønsker at bruge, indeholder fysiske, sundhedsfaglige træningselementer i ikke uvæsentligt omfang, skal kommunen sørge for at inddrage relevante sundhedsfaglige kompetencer i sagsbehandlingen. Dette gælder både i forbindelse med vurderingen af ansøgningen om hjemmetræning og ved afholdelse af de to årlige lovpligtige tilsynsbesøg.

Kommunen skal i hver enkelt sag vurdere, om træningen indeholder fysiske, sundhedsfaglige træningselementer i et ikke uvæsentligt omfang. Det vil typisk være tilfældet i sager, hvor barnet eller den unge har omfattende funktionsnedsættelser, som medfører både fysiske, motoriske og kognitive udfordringer – eksempelvis hvis barnet eller den unge har brug for omfattende træning af bevægelsesfunktioner, muskeludholdenhed og muskelstyrke eller andre fysiske funktioner, som i anden sammenhæng ville være udført af sundhedsfagligt personale.

Den kommunale sundhedsperson kan bidrage med sundhedsfaglige vurderinger af konkrete, sundhedsfaglige træningselementer, og kan på den baggrund gå i dialog med forældrene og sagsbehandleren om, hvordan træningen bedst kan tilrettelægges, så den tilgodeser barnets eller den unges behov.

Den sundhedsfaglige person kan også sammen med sagsbehandleren vurdere, om der er behov for at inddrage anden sundhedsfaglig ekspertise fx en speciallæge. Det kan fx være relevant i forhold til de børn eller unge, der har meget komplekse funktionsnedsættelser og som allerede er kendte i sundhedsvæsenet. Det vil variere fra sag til sag, hvilke sundhedsfaglige kompetencer der skal inddrages, men det kan fx være relevant at inddrage en ergo- eller fysioterapeut.

Afgørelse og klage

Hvis forældrene samt barnet eller den unge opfylder betingelserne, kan kommunen godkende at forældrene træner barnet eller den unge efter reglerne om hjemmetræning. En godkendelse betyder også, at forældrene har ret til økonomisk støtte til hjemmetræningen.

Hvis kommunen vurderer, at betingelserne ikke er opfyldt, træffes der omvendt afgørelse om, at den ønskede hjemmetræningsordning ikke kan godkendes.

Kommunen bør gøre det tydeligt for forældrene og eventuelt barnet eller den unge, hvornår der er tale om en afgørelse. Det er et lovkrav, at afgørelsen blandt andet skal bero på en konkret vurdering af barnet eller den unge ud fra en børnefaglig § 50-undersøgelse. Sagsbehandlingen skal i øvrigt fortsat ske med blik for gældende relevante sagsbehandlingsregler. Her gælder de almindelige sagsbehandlingsregler i forvaltningsloven, retssikkerhedsloven og almindelige retsgrundsætninger.

Paragraffer i retssikkerhedsloven, der kan være relevant ved afgørelser og klager:

- Retssikkerhedslovens § 4 (om borgerens medvirken)
- Retssikkerhedslovens § 5 (samlet vurdering af behov og støttemuligheder), forvaltningslovens § 7 (vejledning)
- Forvaltningslovens kap. 4 (om partsaktindsigt)
- Forvaltningslovens § 19 (om partshøring)
- Forvaltningslovens § 21 (om ret til at afgive udtalelse)
- Forvaltningslovens § 22 (om begrundelse)
- Forvaltningslovens § 25 (klagevejledning) samt officialprincippet.

Yderligere oplysninger findes i Social- og Indenrigsministeriets vejledning om retssikkerhed og administration på det sociale område.

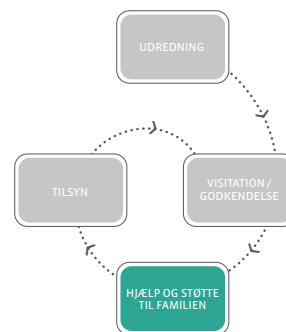
1

2

3

4

DEL 3: HJÆLP OG STØTTE I FORBINDELSE MED HJEMMETRÆNINGEN



Dette afsnit beskriver muligheder for hjælp og støtte, når ansøgningen om hjemmetræning er godkendt.

Økonomisk støtte til træningsredskaber mv.

Hvis betingelserne for hjemmetræning er opfyldt, har forældrene ret til godtgørelse af nødvendige udgifter, der er forbundet med træningen på op til 596.681 kr. i alt om året (2016 pris – beløbet reguleres årligt). Økonomisk støtte gives som hjælp til dækning af udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere mv., der er nødvendige for, at forældrene kan udføre hjemmetræningen.

Forældrene skal spille en aktiv og væsentlig rolle i udførelsen af hjemmetræningen, men hjælpetrænere kan også foretage dele af træningen, hvis deres kompetencer er nødvendige for at udføre træningen.



Økonomisk støtte bevilliges som udgangspunkt på baggrund af dokumentation for udgifterne, som skal indsendes til kommunen. Godkender kommunen udgifterne, som nødvendige for hjemmetræningen, udbetales den økonomiske støtte.

Kommunen og forældrene kan også vælge at indgå en frivillig aftale om udbetaling af et fast beløb til dækning af forudsigelige udgifter.

Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste

Der kan gives hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste ud fra en helhedsvurdering af barnets eller den unges og familiens samlede behov med afsæt i de generelle regler for hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste efter Serviceloven §§ 42 og 43. Der gives ikke hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste som følge af hjemmeundervisning, heller ikke hvis barnet eller den unge både hjemmetrænes og hjemmeundervises.

Dækning af udgifter til hjemmetræning omfatter:

- Træningsredskaber der ud fra en konkret og individuel skønsmæssig vurdering er nødvendige for, at forældrene kan gennemføre træningen.
- Kurser der er relevante for træningen, og som afholdes i Danmark.
- Hjælpetrænere der har en nødvendig rolle for at supplere og eventuelt i et vist omfang afløse forældrene.
- Fagligt relevante personer eller supervisorer der er nødvendige for forældrenes hjemmetræning.
- Kosttilskud der er en nødvendig del af træningsprogrammet, og som ud fra en lægelig vurdering er forsvarlige i forhold til barnets eller den unges situation.

Hjemmetræningsordningen giver ikke økonomisk støtte til:

- Træningselementer af sundhedsfaglig karakter som fx carbogengas, genindånding i refleksposer og trykkammerbehandling (uanset tryksætningen).
- Tabt arbejdsfortjeneste til hjemmeundervisning af barn eller en ung i skolealderen.

Særligt om børn og unge i skolealderen

Børn og unge i den skolepligtige alder, som hjemmetrænes, skal ligesom alle andre børn modtage undervisning. Undervisningen kan ske i folkeskolen, en fri grundskole, eller forældrene kan vælge selv at undervise deres barn. Forældre, der selv ønsker at undervise deres barn, skal meddele dette skriftligt til kommunen, inden de begynder undervisningen. Kommunen skal føre tilsyn med, at hjemmeundervisningen står mål med, hvad der kræves i folkeskolen.

1

2

3

4



Hvis barnet eller den unge både hjemmetrænes og hjemmeundervises, skal forældrene tilbydes specialpædagogisk rådgivning i hjemmet om undervisningen af barnet eller den unge. Specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand omfatter blandt andet:

1. Specialpædagogisk rådgivning til forældre, lærere eller andre, hvis indsats har væsentlig betydning for elevens udvikling.
2. Særlige undervisningsmaterialer og tekniske hjælpemidler, som er nødvendige i forbindelse med undervisningen af eleven.
3. Undervisning i folkeskolens fag og fagområder, der tilrettelægges under særlig hensyntagen til elevens indlæringsforudsætninger. For elever i børnehaveklassen omfatter specialpædagogisk bistand undervisning og træning, der tilrettelægges efter elevens særlige behov.

Den specialpædagogiske bistand skal gennemføres, så den har størst mulig sammenhæng med barnets eller den unges dagligdag. Forældrene skal inddrages i tilrettelæggelsen af den specialpædagogiske bistand. Rammerne for undervisning, herunder hjemmeundervisning samt specialpædagogisk støtte mv., er fastlagt i Undervisningsministeriets regler. Se i øvrigt henvisning til relevante regler mv. bagerst i håndbogen.

Kombinationstilbud

Hvis forældrene ønsker at supplere dagtilbud eller skolegang med træning i hjemmet, skal det afklares, hvordan samarbejdet med disse tilbud skal foregå, og hvordan den samlede indsats kan skrues sammen, også i forhold til behov for hjælpemidler, aflastning mv.

Hvis indsatsen er en kombination af hjemmetræning og et dag- eller skoletilbud, kan man forestille sig flere kombinationsmuligheder, hvor barnet eller den unge fx er i dagtilbud tre dage om ugen, og forældrene hjemmetræner de øvrige hverdage. Det kan også være en løsning, hvor barnet eller den unge går i dagtilbud om formiddagen og træner hjemme om eftermiddagen.

Ved kombination af et offentligt tilbud og hjemmetræning skal det afklares og tydeliggøres, hvad de forskellige indsatser hver især skal kunne, så det er muligt at vurdere effekterne af hjemmetræningen på tilsynsbesøg.

I forbindelse med etableringen af kombinationstilbud, er det særligt vigtigt at være opmærksom på mulighederne for at inddrage barnet eller den unge i skole- eller dagtilbuddets fællesskaber og aktiviteter. Det er desuden vigtigt at aftale, hvem der er kontaktperson i de forskellige tilbud.

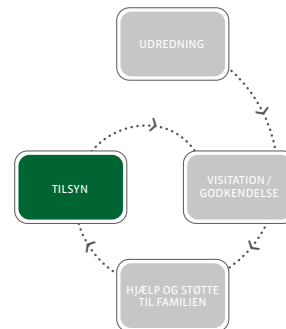
1

2

3

4

DEL 4: TILSYN OG REVISITERING



Kommunen skal gennemføre to årlige lovpligtige tilsynsbesøg, når et barn eller en ung trænes i hjemmet. Tilsynsbesøget danner basis for en faglig vurdering af, om hjemmetræningen lever op til formålet om at understøtte barnets eller den unges udvikling, tarv og trivsel. Familiens trivsel som helhed, herunder også søskendes, skal ligeledes indgå i den samlede vurdering. På tilsynsbesøget skal barnet eller den unge observeres og eventuelt testes.

Tilsynet skal samtidig belyse, om betingelserne for godkendelse af hjemmetræningen fortsat er til stede. På baggrund af tilsynet udarbejdes en tilsynsrapport, som sendes til høring hos forældrene og barnet eller den unge. Tilsynsrapporten indeholder kommunens vurdering af, om hjemmetræningen skal fortsætte, justeres eller ophøre.

Organiseringen af tilsynet

Der er ingen faste rammer for, hvordan et tilsynsbesøg skal organiseres. Kommunen kan eksempelvis sammensætte en mindre gruppe af tilsynsansvarlige, der består af sagsbehandleren og fagpersoner med de kompetencer, der er brug for i den konkrete situation, herunder også relevant sundhedsfagligt personale. Kommunen skal sørge for at inddrage en sundhedsfaglig fagperson i tilsynet med hjemmetræningsordninger, som indeholder fysiske, sundhedsfaglige træningselementer i et ikke uvæsentligt omfang. Den sundhedsfaglige person vil blandt andet kunne bidrage med en vurdering af de fysiske og sundhedsfaglige elementer i træningen.

Rammerne for inddragelsen af sundhedsfaglige kompetencer er beskrevet kort i afsnittet om betingelser for godkendelse af hjemmetræning.

Erfaringer fra forældre om, hvordan sundhedsfagligt personale inddrages:

Forældre til børn eller unge, der hjemmetrænes, fortæller følgende:

Mor til 15-årig dreng med cerebral parese fortæller:

"Vi har god erfaring med, at der er forskellige fagpersoner med ved tilsynsbesøgene. Det kan være en læge, en fysioterapeut eller lignende. Ved vores sidste tilsynsbesøg var der en ergoterapeut med. Det var rigtig godt, idet hun på baggrund af sin faglighed, havde en anden opmærksomhed. Hun spurgte nysgerrigt ind til træningen. Hun gav os også nogle gode input til træningen af vores søn".

Mor til dreng på ni år med cerebral parese siger:

"Vi har god erfaring med at kunne trække på forskellige fagpersoners kompetencer. Fx var der en fysioterapeut med på et tilsynsbesøg, som rådede os til ikke længere at bruge et ståstativ til vores søn. Hun mente, at vores søn var for aktiv til "bare" at stå. Det sundhedsfaglige personale kan være med til at kvalificere træningen samt komme med anbefalinger og input, som vi som forældre kan drage rigtig meget nytte af".

Tilsynsbesøget skal tage afsæt i den oprindelige beskrivelse af hjemmetræningsordningen, som kommunen har fået godkendt. Barnets eller den unges udviklings- og funktionsniveau både før og efter træningsforløbet skal vurderes, og der skal ligge dokumentation på effekten og resultaterne af hjemmetræningen. Disse oplysninger skal danne basis for at vurdere, om effekterne af træningen understøtter de mål, der er sat for barnet eller den unge.

Indholdet i tilsynet

Det er vigtigt, at der sker en forventningsafstemning med forældrene i forhold til indholdet af tilsynet. Det skal være tydeligt for forældrene, hvad tilsynet indeholder, og hvordan det vil forløbe. Det kan derfor være en fordel at have nedskrevet nogle retningslinjer for tilsynsbesøget, og fx benytte et tilsynsredskab som tjekliste, hvor også forældrene kan angive, hvad der er vigtigt for dem at tale om. Socialstyrelsen har udarbejdet et eksempel på et sådant redskab, som findes bagerst i håndbogen.

Kommunen kan gøre brug af interview, samtaler eller observationer af familien som led i tilsynsbesøget. Forældrene skal inddrages i vurderingen af hjemmetræningsindsatsen, og barnet eller den unge skal være hjemme ved besøget. Søskende kan også være relevante at inddrage. Det kan fx være i forhold til tid med forældrene, trivsel med hjemmetræningen samt hvordan de oplever vægtning af træning og fritid. Ligesom ved inddragelse af barnet eller den unge, der hjemmetrænes, bør søskende også blive hørt og indgå i vurderingen af familiens trivsel i det omgang, det er muligt og meningsfuldt.

1

2

3

4



Erfaringer fra forældre i forhold til inddragelse af søskende

Forældre til børn eller unge, der hjemmetrænes, fortæller følgende:

Mor til dreng på fire år med Downs syndrom siger:

"Hans storebror er blevet inddraget helt fra begyndelsen. Det har betydet meget at kunne fortælle ham, hvorfor vi hjemmetræner hans lillebror, og hvad hjemmetræningen går ud på. Når storebror har venner med hjem, forklarer han dem historien om sin lillebror. Som forældre er det dejligt at se, at der ikke er nogen usikkerhed eller flovhed forbundet med hjemmetræningen".

Mor til 15-årig dreng med cerebral parese fortæller:

"Vores søns søskende er ikke aktivt deltagende på fx tilsynsbesøgende, men de er ofte til stede. De kommer og sidder med ved bordet og ser efterfølgende træningen. Nogle gange træner de også med. Det betyder noget i forhold til deres forståelse og i deres søskendeforhold".

Mor til dreng på ni år med cerebral parese siger:

"I forhold til inddragelse af søskende, så er det vores erfaring, at det er godt, hvis søskende kan være med til træning såvel som til tilsynsbesøgene. Men det skal selvfølgelig kun være, hvis de har lyst. Kommunen har fx aldrig krævet, at de var med, og de har heller aldrig krævet at tale med dem, så de har kun været med af egen fri vilje og lyst. Det fungerer fint".

Det kan være nyttigt at gøre brug af supplerende oplysninger om barnet eller den unge, der bliver hjemmetrænet, for at afdække deres udvikling, behov, tarv og trivsel. Det kan eksempelvis ske ved at indhente aktivitetsskemaer eller udtalelser fra daginstitution, skole eller andre relevante eksterne fagpersoner med konkret viden om barnet eller den unge. Disse oplysninger vil således kunne indgå i de vurderinger, kommunes tilsynsansvarlige foretager i forbindelse med tilsynsbesøget.

Tilsynets indhold

Der bør indgå en vurdering af:

- ✓ Lever hjemmetræningen op til sit beskrevne formål?
- ✓ Trives barnet eller den unge, og kan de magte træningen?
- ✓ Gennemføres træningen som planlagt?
- ✓ Forældrenes ressourcer i forhold til hjemmetræningen.
- ✓ Udvikler barnet eller den unge sig, som man kan forvente?
- ✓ Trives familien som helhed? (Herunder trivsel hos eventuelle søskende).

1

2

3

4

Eksempel på hvordan kommunen kan gribe tilsynsbesøget hos familien an

Trinene i den overordnede proces omkring tilsynsbesøg kan bestå af følgende:

1. *Kommunen orienterer familien om dato og dagsorden for tilsynsbesøget.*
2. *Kommunen beder familien om at sende materiale om familien, barnet eller den unge og hjemmetræningen.* Dette kan fx ske ved udfyldelse af de skemaer, som fremgår af tilsynsredskabet, blandt andet tids- og faseplanen. Tilsynsredskabet er vedlagt som bilag bagerst i håndbogen. Hvis der trænes efter flere metoder, bør det fremgå, hvornår og hvordan der trænes med forskellige metoder. Det kan desuden være relevant at bede forældrene om samtykke til at indhente:
 - program, træningsplan og udtalelser fra metodeudbyder.
 - elevplan, handleplan, skolepapirer eller status fra institution, hvis barnet eller den unge kombinerer hjemmetræningen med skole.
 - rapporten fra tilsynet med hjemmeundervisningen, hvis barnet eller den unge hjemmeundervises.
 - udtalelser eller statusrapport fra institutionen, hvis hjemmetræningen er kombineret med et andet tilbud som fx børnehave eller vuggestue.
 - udtalelser fra læge, journal fra sygehus, lægebesøg eller lignende, hvis barnet eller den unge har været i kontakt med sundhedspersonale eller i behandling ved siden af hjemmetræningen.
3. *Kommunen udvælger, hvilke relevante fagpersoner, udover den kommunale sagsbehandler fra myndighedsafdelingen, der skal deltage i tilsynsbesøget med familien.*

Der skal altid indgå en medarbejder fra myndighedsafdelingen i gruppen af tilsynsansvarlige fra kommunen. Hvis træningsmetoden indeholder fysiske og sundhedsfaglige elementer i et ikke uvæsentligt omfang, skal kommunen sikre, at en fagperson med sundhedsfaglige kompetencer deltager i tilsynsbesøget.
4. *De udvalgte fagpersoner læser og drøfter materialet fra forældrene, herunder om der er særlige punkter, de bør være opmærksomme på og tage hensyn til, når de besøger familien.*
5. *Kommunen gennemfører tilsynsbesøget hos familien (se afsnit om indhold for tilsyn).* Der kan fx afsættes cirka 1 time til besøget, hvor alle de relevante fagpersoner besøger familien samlet. En medarbejder fra kommunen kan fungere som mødeleder. Mødelederen sikrer, at de relevante punkter fra tilsynsredskabet bliver drøftet. Barnet eller den unge bør være hjemme, men behøver ikke nødvendigvis at deltage i hele mødet. Barnet eller den unge, som hjemmetrænes, bør deltage i det omfang, det er muligt og meningsfuldt.





6. Kommunes tilsynsansvarlige (dvs. medarbejder fra kommunens myndighedsafdeling samt andre relevante fagpersoner) mødes og samler op på drøftelserne fra tilsynsbesøget. Herefter aftaler kommunes tilsynsansvarlige, hvilke punkter medarbejderen fra myndighedsafdelingen viderefremidler i tilsynsrapporten.
7. Myndighedsafdelingen udarbejder en tilsynsrapport.
8. Familien får tilsynsrapporten i høring.
9. Kommunen vurderer, om der er grundlag for godkendelse, justering eller ophør af hjemmetræningen. Revisiteringen bør ske med udgangspunkt i en helhedsorienteret, faglig og økonomisk vurdering af barnets eller den unges og familiens samlede situation og efter drøftelse med familien.

1

2

3

4

Vejledende tilsynsredskab med tids- og faseplan

Forberedelsen, gennemførelsen og opsamlingen af tilsynsbesøget kan med fordel tage udgangspunkt i det vejledende tilsynsredskab, der findes bagerst i håndbogen, og som kan downloades fra Socialstyrelsens hjemmeside. Tilsynsredskabet kan anvendes ved tilsynsbesøg og indeholder blandt andet en tids- og faseplan, der skal udfyldes af forældrene forud for tilsynsbesøget. Tids- og faseplanen kan bruges som inspiration og hjælp til at opstille mål samt til at dokumentere hjemmetræningens forskellige indsatser. Dokumentationen af, om barnet eller den unge har nået de planlagte mål, kræver en vurdering af barnets eller den unges udviklings- og funktionsniveau før og efter træningen. Vurderingen kan bygge på relevante observationer og testresultater af barnets eller den unges udvikling.

Ved tilsynsbesøget kan tids- og faseplanen således bruges til at få et overblik over træningen, de opnåede resultater og de nye eller justerede mål for hjemmetræningen.

UDFYLDES AF FAMILIEN (EVT. I SAMARBEJDE MED METODEUDBYDER) FØR TILSYNSBESØGET MED HENBLIK PÅ DRØFTELSE UNDER BESØGET

Tids- og faseplan

Tids- og faseplanen fungerer som målplanlægning og dokumentation for gennemførte aktiviteter i den godkendte hjemmetræningsperiode. Hvis der er relevant, kan træningsperiodens indhold, udvikling og oplysninger vedrørende oplysninger om barnets eller den unges udvikling. Der kan også blive behov for yderligere oplysninger, hvis dette er relevant.

Tids- og faseplanen udfyldes af forældrene forud for mødet. Den udfyldes med udgangspunkt i de målplan, der er relevant for barnet eller den unge. Målene kan tage udgangspunkt i de målplan, der er relevant for barnet eller den unge. På tilsynsbesøget gennemgår deltagerne muligheden for at justere målene i relation til barnets eller den unges udvikling.

	1. Måltidspunkt (et måltid)	2. Måltidspunkt (et måltid)	3. Måltidspunkt (et måltid)	4. Måltidspunkt (et måltid)
Motoriske mål				
Kommunikative mål				
Sociale mål				

Socialstyrelsen - Viden til gavn 5

	1. Måltidspunkt (et måltid)	2. Måltidspunkt (et måltid)	3. Måltidspunkt (et måltid)	4. Måltidspunkt (et måltid)
Motoriske mål				
Kommunikative mål				
Sociale mål				

Socialstyrelsen - Viden til gavn 6

Forældre til børn eller unge, der hjemmetrænes, fortæller om følgende erfaringer fra tilsynsbesøget:

Mor til dreng på 15 år med cerebral parese siger:

"Det er barnet, der er i fokus, og her har kommune og forældre en fælles opgave. Det er både vigtigt og rart at kunne trække på fagligt dygtige medarbejdere. Det er også rart, når det er de samme personer, der kommer på tilsynsbesøg".

Mor til dreng på fire år med Downs syndrom beretter:

"Tilsynsbesøget bør foregå sagligt og med en indbyrdes respekt. Som forældre kan man godt blive lidt nervøs, når ens barn skal vurderes, så der er meget på spil. Det er derfor vigtigt, at kommunen går stille og roligt frem og virker åben og anerkendende. Det er ligeledes vigtigt, at de har realistiske forventninger, da nogle børn udvikler sig langsomt".

Far til dreng på fire år med infantil autisme fortæller:

"Jeg synes, at det kunne være godt, hvis kommunen fik afmystificeret tilsynsbesøgene. Det er fx vigtigt at få gjort klart, om kommunen kan fratage bevillingen og retten til hjemmetræning på én gang, og alene på baggrund af et tilsynsbesøg. Som forældre er man jo bekymrede for, om man gør det godt nok".

Far til dreng på syv år med infantil autisme mener:

"Ved tilsynsbesøget er det vigtigt, at det er den samme person, der kommer igen og igen. Det er vigtigt, at der er en kontaktperson i kommunen, som man kan henvende sig til, og som ved, hvem vi er. Det er vigtigt for os som familie og dermed også for vores barn, at vi ikke starter forfra ved hvert tilsyn, hvilket der er en risiko for, hvis det ikke er den samme person, som kommer igen".

En samlet vurdering

Effekterne af hjemmetræningens forskellige indsatser skal så vidt muligt kunne vurderes både hver for sig og samlet. Vær opmærksom på, at der kan opstå utilsigtede resultater, såvel positive som negative. Fysisk træning kan måske bidrage positivt til barnets eller den unges kommunikative udvikling, selvom det ikke i udgangspunktet var formuleret som et mål. Omvendt kan et omfattende fysisk træningsprogram måske udmatte barnet eller den unge og familien i en sådan grad, at hjemmetræningen får et uønsket negativt resultat for familiens sociale trivsel.

Når resultaterne gøres op på forskellige tidspunkter, er der skabt fagligt grundlag for at vurdere, om hjemmetræningen bør fortsætte som planlagt, eller om der bør foretages justeringer. Det er vigtigt at være opmærksom på, at der kan være behov for justering af flere forskellige forhold. Hvis de opstillede mål ikke nås, er det muligvis målene, der bør justeres.

Der kan være flere grunde til, at målene ikke nås, fx at der ikke er tilført de nødvendige ressourcer eller kompetencer, der skal til, for at hjemmetræningen får det rigtige og planlagte indhold. Endelig kan der være særlige forhold som fx sygdom eller væsentlige ændringer i familien, der står i vejen for, at hjemmetræningen gennemføres som planlagt. Dette bør man i givet fald tage stilling til eller rette op på, inden det besluttet, om hjemmetræningen skal fortsætte eller ej.

Rådgivning ved overgange

I vurderingen af om hjemmetræningen skal fortsætte, omlægges eller eventuelt ophøre, skal kommunen overveje barnets eller den unges samlede situation, tarv og trivsel. Det kan fx have betydning, om barnet eller den unge er nået skolealderen og dermed skal modtage undervisning.

Fra førskolebarn til skolebarn

Når barnet kommer i skolealderen og bliver hjemmetrænet, skal barnet enten undervises hjemme eller i en skole. Det kan betyde, at kommunen skal vurdere, om der er behov for at reducere omfanget af hjemmetræningen, særligt i de sager hvor barnet er blevet hjemmetrænet på fuld tid i førskolealderen. Kommunen skal vurdere, i hvilket omfang hjemmetræning er realistisk, når barnet samtidig modtager undervisning. Dette kan også have betydning for udmålingen af tabt arbejdsfortjeneste for de forældre, der hjemmetræner.

Det er kommunen, der skal stille et relevant skoletilbud til rådighed. Hvis det ikke findes i kommunen, kan det overvejes, om barnet skal have et andet tilbud – fx i en anden kommune eller i et af de specialiserede regionale tilbud. Skolevalget skal ske i samråd med forældrene, og deres ønsker skal fremgå tydeligt af indstillingen. Det er vigtigt, at skolestarten planlægges i god tid.

Fra ung til voksen

Når den unge fylder 18 år ophører muligheden for hjemmetræning. Forældrene bør derfor, i god tid inden den unge bliver 18, modtage rådgivning, om de muligheder der findes, når deres barn fylder 18 år. På dette tidspunkt bliver han eller hun myndig og får derfor sin egen sagsbehandler.

Når den unge bliver 18 år, betyder det, at han eller hun ikke længere er omfattet af forældrenes forsørgelsespligt. Kommunen vil derfor først og fremmest skulle fokusere på den unges egne forhold og behov. Kommunen kan eksempelvis ikke længere yde hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste.

1

2

3

4



4. REFERENCER OG LINKS TIL MERE VIDEN SAMT LOVGIVNING

REFERENCER

- Danske Handicaporganisationer (2013): *Kend Spillereglerne – om sagsbehandling på det sociale område, 13 rigtige svar til mennesker med handicap og deres nærmeste*
- SFI (2014): *Hjemmetræning – evaluering af regelsættet om hjælp og støtte efter Servicelovens § 32 stk. 6-9*
- SFI (2014) *Trænings- og habiliteringstilbud til børn og unge med handicap – et vidensoverblik*
- SFI (2011): *Børn med en funktionsnedsættelse og deres familier*
- Socialstyrelsen (2015): *Trænings- og habiliteringsindsatser til børn og unge med et betydelig og varigt handicap – inspiration til kommunerne*
- Socialstyrelsen (2015): *Vidensportalthema om børn/unge cerebral parese, www.vidensportal.socialstyrelsen.dk*
- Socialstyrelsen (2014): *Mennesker med autisme – sociale indsatser, der virker*
- Socialstyrelsen (2013): *Guide til hjælp og støtte - forældre til et barn med fysisk eller psykisk handicap*
- Socialstyrelsen (2013): *Metodehåndbog – værktøjer til udredning og handleplan på børnehandicapområdet*
- Sundhedsstyrelsen (2014): *National Klinisk retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til børn og unge med nedsat funktionsevne som følge af cerebral parese*
- Sundhedsstyrelsen (2011): *Forløbsprogram for rehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade*

LINKS TIL VIDEN OG RÅDGIVNING

Der er vejledning og rådgivning at få flere steder, både som sagsbehandler og forælder. Der findes både rådgivende instanser og klageinstanser, ligesom der er mulighed for at søge råd og vejledning blandt brugerorganisationer, som for det meste også kan skabe kontakt til andre forældre.

Ankestyrelsen

Ankestyrelsen er klageinstans på social- og beskæftigelsesområdet, og behandler ca. 65.000 sager hvert år. Desuden udarbejder Ankestyrelsen også undersøgelser og statistikker til ministerier, politikere, kommuner og offentligheden og bidrager til at sikre en ensartet sagsbehandling over hele landet.

Principielle afgørelser offentliggøres blandt andet på Ankestyrelsens hjemmeside. Et andet vigtigt redskab er Praksisundersøgelser – undersøgelser af afgørelser truffet af kommunerne.

Ankestyrelsens har desuden en juridisk hotline, som er et tilbud om juridisk vejledning til kommuner, der behandler en sag. Sagsbehandlere kan maile spørgsmål til Ankestyrelsen.

Læs mere om Ankestyrelsen og den juridiske hotline på www.ast.dk

Brugerorganisationer

Handicaporganisationerne arbejder for at forbedre livsvilkårene, forholdene og støttemuligheder for mennesker med handicap. Det sker ofte gennem informationsarbejde, rådgivning og kursusvirksomhed.

Læs mere på handicaporganisationernes hjemmesider:

- ABA foreningen, www.abeforeningen.dk
- Foreningen Hjernebarnet, www.hjernebarnet.dk
- Hjerneskadeforeningen, www.hjerneskadet.dk
- Landsforeningen Autisme, www.autismeforening.dk
- Spastikerforeningen, www.spastikerforeningen.dk

Der er desuden henvisninger til mange brugerorganisationer på www.handicap.dk

DUKH – den uvildige konsulentordning på handicapområdet

DUKH er en selvejende institution under Social- og Indenrigsministeriet. DUKH medvirker til at styrke retssikkerheden for mennesker med handicap. Det sker ved uvildig rådgivning til mennesker med handicap og deres pårørende.

DUKH skal også medvirke til at forbedre sagsbehandlingen på handicapområdet gennem forebyggelse. Det sker blandt andet gennem formidling af erfaringer i artikler, på nettet og gennem en omfattende foredrags- og kursusvirksomhed.

Kort om DUKH

- DUKH giver råd og information om reglerne på handicapområdet.
- DUKH mægler i sager mellem borger og myndighed.
- DUKH er uvildig og tager ikke parti i en sag.
- DUKH dækker hele landet.
- DUKH giver gratis rådgivning.
- DUKH er med til at styrke retssikkerheden for borgere med handicap.
- DUKH informerer om udviklingen på handicapområdet gennem artikler, foredrag på nettet og via temahæfter.

Læs mere om DUKH på www.dukh.dk

VISO

VISO er den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation på det sociale område og i specialundervisningen. VISOs rådgivning er gratis og landsdækkende. VISOs rådgivning bidrager til, at den specialiserede viden kommer til gavn dér, hvor behovet er.

VISO rådgiver og yder bistand til udredning i sager om:

- Udsatte børn, unge og voksne.
- Børn, unge og voksne med handicap – herunder også sager, hvori hjemmetræning indgår.

Læs mere om VISOs rådgivningsydelser til fagfolk, og hvilke typer af rådgivning VISO kan tilbyde borgere på www.socialstyrelsen.dk/viso

LOVGIVNING

Serviceovens § 32 a om hjemmetræning

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

- 1) Hjemmetræningen fremmer barnet eller den unges tarv og trivsel og imødekommer barnet 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 varigt 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.

Kilder til viden i lovgivningen

På www.retsinformation.dk kan man blandt andet finde hele Serviceloven, Sundhedsloven og Folkeskoleloven samt opdaterede bekendtgørelser og vejledninger på området. Følgende er en liste med relevante kilder til viden i lovgivningen:

- Autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, herunder autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.).
- Lov om social service, kapitel 7.
- Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestillings bekendtgørelse om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand.
- Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestillings bekendtgørelse om folkeskolens specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen
- Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestillings bekendtgørelse af lov om friskoler og private grundskoler m.v.
- Servicelovens 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.
- Social- og Indenrigsministeriets Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.
- Social- og Indenrigsministeriets Bekendtgørelse om familievejlederordningen.
- Sundhedsloven, særligt kapitlerne 39 og 39 A om genoptræning og fysioterapi.
- Vejledning om særlig støtte til børn og unge og deres familier (Vejledning nr. 3 til Serviceloven).

BILAG: VEJLEDENDE TILSYNSREDSKAB TIL BRUG VED TILSYNSBESØG

Tilsynsredskabet kan downloades fra Socialstyrelsens hjemmeside.

Vejledende tilsynsredskab til brug ved tilsynsbesøg

UDFYLDES AF FORÆLDRENE

- Basisoplysninger om barnet og familien
- Hjemmetræningens indhold og metode
- Tids- og faseplan
- Forældrenes beskrivelse af familiens trivsel med hjemmetræningen, herunder evt. hjemmeboende søskendes trivsel med træningen i hjemmet
- Evt. andre informationer eller forhold
- Samarbejde med dagtilbud eller skole

UDFYLDES AF KOMMUNEN

- Basisoplysninger om familien og de tilsynsansvarlige fra kommunen, der gennemfører tilsynsbesøget
- Samarbejde med dagtilbud eller skole
- Overordnet vurdering af hjemmetræningen ift. det indsendte materiale fra familien og samtalen med familien
- Tematikker om barnets udviklingsbehov, som inspiration til, hvilke emner og spørgsmål, der kan være relevante at få belyst i dialogen med forældrene, herunder målene i tids- og faseplanen
- Hjælpe spørgsmål til dialog mellem kommunens tilsynsansvarlige og forældrene om familiens trivsel med hjemmetræningen
- Konklusion og aftaler



Tilsynsredskab til forældre og fagpersoner, der deltager på tilsynsbesøg ved hjemmetræning efter serviceloves § 32 a

Kommune og forældre kan vælge at tage udgangspunkt i nedenstående tilsynsredskab ved de to årlige lovpligtige tilsynsbesøg. Tilsynsredskabet er tænkt som en skabelon for tilsynsbesøget, og kan anvendes af det fagpersonale, kommunen vurderer, der skal deltage på et tilsynsbesøg. Tilsynsredskabet fungerer også som et dialogværktøj mellem familien som hjemmetræner og kommunen. Redskabet kan fx bruges til at få forventningsafstemt formålet med tilsynsbesøget, og hvilke emner det vil være relevante at få talt om under tilsynsbesøget.

Tilsynsredskabet indeholder bl.a. en tids- og faseplan til dokumentation af hjemmetræning. Her bør der tages udgangspunkt i det enkelte barns funktionsevne og udvikling på baggrund af forældrenes og metodeudbydernes beskrivelse af træningen. Derudover bør der ses på barnets udvikling i forhold til de mål, der er sat for træningen.

Formålet med tilsynsbesøget er at følge op på, om barnet eller den unge gennem hjemmetræningen får den særlige hjælp eller støtte, der er nødvendig for at understøtte barnets udvikling, tarv og trivsel. Tilsynet skal samtidig belyse, om betingelserne for godkendelse af hjemmetræningen fortsat er til stede. På baggrund af tilsynet udarbejdes en tilsynsrapport, som sendes til høring hos forældrene og barnet eller den unge. Rapporten indeholder kommunens vurdering af, om hjemmetræningen skal fortsættelse, justeres eller eventuelt helt ophøre.

Det kan variere fra barn til barn, hvilke fagpersoner, der deltager på tilsynsbesøget, da det vil afhænge af barnets eller den unges funktionsnedsættelse og den anvendte træningsmetode.

Hvis den træningsmetode, forældrene bruger i hjemmetræningen, indeholder fysiske, sundhedsfaglige træningselementer i et ikke-uvæsentligt omfang, skal kommunen sørge for at inddrage relevante sundhedsfaglige kompetencer i sagsbehandlingen samt på tilsynsbesøgene.

Ud over barnets eller den unges funktionsniveau, vil et udgangspunkt for kommunens vurdering kunne være, om der er tale om typer af træning/træningselementer, som i andre sammenhænge end hjemmetræning ville være varetaget af autoriserede sundhedspersoner (fx fysio- eller ergoterapeuter). Det kan også 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. Den sundhedsfaglige fagpersoners rolle er beskrevet nærmere i vejledning om særlig støtte til børn og unge og deres familier, og bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.).

Det varierer fra familie til familie, hvilke dele af tilsynsredskabet der er relevant at udfylde. Det er op til den enkelte kommune at vurdere dette. I tilsynsredskabet fremgår det, hvem der skal udfylde hvad.

Barnet eller den unge og dennes eventuelle søskende kan inddrages i det omfang, det er muligt og relevant. De dele af skemaet, som forældrene udfylder, skal indsendes færdigudfyldt til kontaktpersonen fra kommunen forud for tilsynsbesøget. De dele af skemaet som skal udfyldes af kommunens tilsynsansvarlige skal gengive den samlede kommunale vurdering m.v. og skal således dække over tilkendegivelser fra alle de kommunale deltagere på tilsynsbesøget.

Basisoplysninger om barnet og familien

Dato for udfyldes af skemaet

Barnets navn

Barnets CPR-nummer

Navn på forældrene

Barnets funktionsevne og evt. diagnose

E-mail

Telefonnummer

Navn og alder på evt. søskende til barnet

Mødedeltagere ved tilsynsbesøget (fx forældre, barnet, hjælpetrænere, metodeudbydere)

Hjemmetræningsmetode(r) og evt. metodeudbydere og kontaktperson for denne

Hjemmetræning fuldtid/deltid, herunder fx institution/skole/hjemmeundervisning



UDFYLDES AF **FORÆLDRENE** (EVT. I SAMAREBJDE MED METODEUDBYDER)
FORUD FOR TILYNSBESØGET

Hjemmetræningens indhold og metode

Kort beskrivelse af hjemmetræningens indhold, metode og udførelse
(eksempel på træningsplan vedlægges, billeder og videoklip hvis det er relevant)

Kort beskrivelse af, hvordan barnet og evt. søskende oplever og indgår i træningen



UDFYLDES AF **FAMILIEN** (EVT. I SAMARBEJDE MED METODEUDBYDER) FØR TILSYNSBESØGET MED HENBLIK PÅ DRØFTELSE UNDER BESØGET

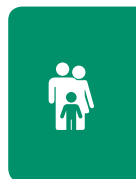
Tids- og faseplan

Tids- og faseplanen fungerer som målopfølgning og dokumentation for gennemførte aktiviteter i den godkendte hjemmetræningsordning. Hvis det er relevant, kan fx træningsplaner, skemaer, videoklip, før og efter billeder vedlægges.

Listen med de forskellige måltyper er angivet som inspiration til, hvilke mål der kan være relevante at opstille til vurderingen af barnets eller den unges udvikling. Der kan også blive stillet flere mål inden for samme måltipe, hvis dette er relevant.

Tids- og faseplan udfyldes af forældrene forud for mødet. Den udfyldes med udgangspunkt i de måltyper, der er relevante for barnet eller den unge. Skemaet kan tage udgangspunkt i evt. metodeudbyders materiale om hjemmetræningsmetoden. På tilsynsbesøget gennemgår de(n) kommunale tilsynsansvarlig(e) tids- og faseplanen i dialog med forældrene.

1. Måltyper (udvælg og formulér de mål, der er relevante for træningen af barnet eller den unge):	2. Hvilke mål (træningselementer), har været i fokus siden sidste tilsynsbesøg?	3. I hvilken grad er målet opnået og hvorfor? (fx I høj grad, i nogen grad, i mindre grad, slet ikke. Begrund vurderingen og suppler gerne med dokumentation fra fx billeder, video og udtalelser)	4. Hvilke nye eller justerede mål, skal der arbejdes videre med?
Motoriske mål:			
Kommunikative mål:			
Sociale/ relationelle mål:			



1. Måltyper (udvælg og formulér de mål, der er relevante for træningen af barnet eller den unge):

2. Hvilke mål (træningselementer), har været i fokus siden sidste tilsynsbesøg?

3. I hvilken grad er målet opnået og hvorfor? (fx I høj grad, i nogen grad, i mindre grad, slet ikke. Begrund vurderingen og suppler gerne med dokumentation fra fx billeder, video og udtalelser)

4. Hvilke nye eller justerede mål, skal der arbejdes videre med?

Adfærd
(problematikker):

--

--

--

Almindelig daglig
livsførelse/
Selvhjælps-
færdigheder:

--

--

--

Sanse mål:

--

--

--

Akademiske/
Intellektuelle
færdigheder:

--

--

--

Sundhed:

--

--

--

Andet:

--

--

--



Målene, som formuleres under punkt 2 og 4 i ovenstående skema, skal være konkrete, specifikke og målbare over tid. Formuleringen af mål kan med fordel tage udgangspunkt i følgende SMART mål:

SMARTe mål er:

- Specifikke
- Målbare
- Accepterede/aktuelle
- Realistiske
- Tidsbestemte.

Læs mere om SMART-mål i Socialstyrelsens *Metodehåndbog – værktøjer til udredning og handleplan på børnehandicapområdet*.

De skemaer, som forældrene har indsendt, skal bruges til en drøftelse på tilsynsbesøget med henblik på at fastsætte de endelige mål for barnets eller den unges udvikling. Det er kommunes ansvar at fastsætte de endelige mål i dialog med forældrene.

Test evt. de endelige mål med følgende spørgsmål:

- Hvilken konkret færdighed barnet skal mestre, før målet er nået?
- Er det igennem målformuleringen tydeligt, hvad der skal ske og hvordan man i praksis kan indsamle viden om, hvorvidt målet er nået?
- Er barnet og familien inddraget i målsætningsarbejdet og er der enighed om, at det er et godt og relevant mål?
- Er barnets udviklingshistorie taget i betragtning i målsætningsarbejdet i forhold til at kunne fastslå, om målet er realistisk at nå?
- Er alle relevante fagpersoner (dvs. kommunes tilsynsansvarlige og evt. eksterne fagpersoner) inddraget i målarbejdet i forhold til barnets udviklingshistorie og de ressourcer, der er til rådighed i indsatsen, for at kunne fastslå, om målet er realistisk?
- Hvor lang tid skal der arbejdes med målet, før man kan forvente at se resultater af indsatsen?



UDFYLDES AF **FORÆLDRENE** FORUD FOR TILSYNSBESØGET OG DRØFTES MED DE TILSYNSANSVARLIGE FRA KOMMUNEN PÅ TILSYNSBESØGET

Forældrenes beskrivelse af familiens trivsel med hjemmetræningen, herunder evt. hjemmeboende søskendes trivsel med træningen i hjemmet

Forældrene beskriver kortfattet barnets, forældrenes og evt. hjemmeboende søskendes trivsel med hjemmetræningen:

UDFYLDES AF **FORÆLDRENE** FORUD FOR TILSYNSBESØGET

Evt. andre informationer eller forhold

Forældrene noterer evt. andre informationer eller forhold, som har relevans for hjemmetræningen:

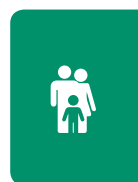


UDFYLDES AF **FORÆLDRENE** (EVT. I SAMARBEJDE MED DAGTILBUD ELLER SKOLE) FORUD FOR TILSYNSBESØGET

Samarbejde med dagtilbud eller skole

Kortfattet beskrivelse af samarbejdet med dagtilbud eller skole (hvis relevant):

Relevante fagpersoners beskrivelse og vurdering, hvis muligt. Henvi evt. til vedlagte bilag med udtalelse(r) fra dagtilbud, skole eller tilsynsførende med hjemmeundervisning. (Fx handle-/elevplan, årsrapport/tilsynsrapport):



Basisoplysninger om familien og de tilsyns-ansvarlige fra kommunen, der gennemfører tilsynsbesøget

Dato for tilsynsbesøget

Dato for seneste tilsynsbesøg

Evt. opmærksomhedspunkter fra sidste tilsynsbesøg, der fx skal følges op på eller tages hensyn til

Opfølgingsdato

Navn, stillingsbetegnelse og evt. kontaktoplysninger på de kommunale fagpersoner, som indgår i tilsynsmaet

Dato for modtagelse af det udfyldte skema og andet relevant materiale fra forældrene (bør ske 2 uger inden tilsynsbesøget):

UDFYLDES AF **KOMMUNEN** (EVT. I SAMARBEJDE MED DAGTILBUD ELLER SKOLE)
FORUD FOR TILSYNSBESØGET

Samarbejde med dagtilbud eller skole

Kortfattet beskrivelse af samarbejdet med dagtilbud eller skole (hvis relevant):

Relevante fagpersoners beskrivelse og vurdering, hvis muligt. Henvi evt. til vedlagte bilag med udtalelse(r) fra dagtilbud, skole eller tilsynsførende med hjemmeundervisningen. (Fx handle-/elevplan, årsrapport/tilsynsrapport):



Overordnet vurdering af hjemmetræningen ift. det indsendte materiale fra familien og samtalen med familien

Lever hjemmetræningen overordnet set op til formålet?

Hvordan understøtter hjemmetræningen barnets udvikling, tarv og trivsel?

Hvorfor/hvorfor ikke understøtter hjemmetræningen barnets udvikling, tarv og trivsel?



Tematikker om barnets udviklingsbehov, som inspiration til, hvilke emner og spørgsmål, der kan være relevante at få belyst i dialogen med forældrene, herunder målene i tids- og faseplanen

Der er listet forskellige temaer, som inspiration til, hvilke spørgsmål og emner, der kan være relevante at få afdækket i forhold til barnets eller den unges udviklingsbehov. Spring temaer (eller dele af temaerne) over, hvis de ikke er relevante.

Sundhedsforhold

Der kan fx spørges ind til:

- Hvad er barnets højde og vægt?
- Har barnet sygdomme (infektioner)?
- Hvordan er barnets grov- og finmotoriske udvikling?
- Hvad er barnets søvnmønster?
- Hvilken kost får barnet?
- Hvordan spiser barnet?
- Hvilken motion får barnet?
- Hvor renligt er barnet?
- Hvordan er barnets aktivitetsbegrænsninger, energi og overskud?

Noter evt. bemærkning:

Læring og dagpasning/skoleforhold

Afhængigt af barnets alder, kan der fx spørges ind til:

- Hvordan er barnets kognitive funktioner (sprog, tale, hukommelse, opmærksomhed, koncentration)?
- Har barnet behov for/modtager specialundervisning?
- Hvordan er barnets tilknytning til institution/skole?
- Hvordan opleves barnets interesse for andre børn?
- Hvordan opleves barnets samvær med andre børn?
- Hvordan reagerer barnet på voksnes instruktioner?
- Tager barnet initiativ til leg?
- Hvordan er barnets muligheder for at deltage aktivt i de aktiviteter, der er hjemme og evt. i institution/skole?
- Kan barnet beskæftige sig selv?
- Hvordan opleves barnets forhold til andre børn (fx i institutionen/skolen)?



Noter evt. bemærkning:

Fritidsforhold og venskaber

Der kan fx spørges ind til:

- Hvad kendetegner barnets venskaber og relationer til andre børn?
- Udviser barnet glæde ved samvær med andre børn?
- Har barnet venner?
- Har barnet mulighed for at kommunikere og lege med andre børn?

Udvikling og adfærd

Der kan fx spørges ind til:

- Hvordan er barnets generelle udvikling i forhold til alder?
- Er barnet let at trøste, når det er ked af det?
- Kan barnet udtrykke glæde, vrede mv.?
- Viser barnet tegn på uhensigtsmæssig tilbagetrukket adfærd eller uhensigtsmæssig udadvendt adfærd?
- Hvordan opfatter barnet sig selv?
- Viser barnet stolthed over egne fremskridt og præstationer?
- Hvordan oplever forældrene barnets trivsel og tarv?
- Hvilken udvikling oplever forældrene hos barnet?
- Trives barnet med hjemmetræningen?

Familieforhold og familierelationer

Der kan fx spørges ind til:

- Viser barnet tilknytning til forældrene og andre omsorgspersoner?
- Viser barnet tilknytning til søskende?
- Reagerer barnet med tilfredshed, når det får kærlig omsorg?
- Trives søskende med at der hjemmetrænes?
- Trives forældrene med træningen?

Notér andre relevante tematikker og hjælpespørgsmål





Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00
www.socialstyrelsen.dk

SOCIALSTYRELSEN – VIDEN TIL GAVN



9 788793 407251