

Udskriftsdato: 15. december 2025

**KEN nr 9948 af 25/11/2014 (Gældende)**

## **Ankestyrelsens principafgørelse 70-14 om hjemmetræning - effekt - behandlingsudgifter - tilsyn**

---

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: 2013-2111-39267

# Ankestyrelsens principafgørelse 70-14 om hjemmetræning - effekt - behandlingsudgifter - tilsyn

## **Resumé:**

### **Principafgørelsen fastslår**

**Der kan ikke gives afslag på hjemmetræning alene med henvisning til, at der anvendes en bestemt metode, for eksempel Family Hope Center metoden**

Når et barn på grund af særlig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp eller særlig støtte, træffer kommunalbestyrelsen afgørelse om hjælp. Hjælpen kan tilrettelægges i særlige tilbud efter serviceloven eller efter dagtilbudsloven. Hjælpen kan også udføres helt eller delvist af forældrene i hjemmet.

Kommunen skal altid foretage en konkret vurdering af, om hjemmetræning, herunder de enkelte elementer i træningen, kan godkendes

Hjælp udført i hjemmet skal imødekomme barnets behov, og forældrene skal være i stand til at udføre opgaverne.

Elementer, der har karakter af egentlig sygehusbehandling, kan ikke godkendes som en del af hjemmetræningen. Anvendelse af carbogengas, genindånding i refleksposser og trykkammerbehandlinger (herunder mild) er ifølge Sundhedsstyrelsen behandlinger. Udgifter forbundet hermed kan derfor ikke dækkes efter reglerne om hjemmetræning. Dette gælder, uanset om behandlingsformen udbydes af sundhedsvæsenet.

Kommunen kan fastsætte betingelser for godkendelse af hjemmetræning, hvis der er saglige grunde hertil. Hvis forældrene ikke overholder betingelserne, kan kommunen give afslag på fortsat godkendelse af hjemmetræningen.

### **Effekten af hjemmetræningen**

Det er ikke en betingelse for godkendelse af hjemmetræning, at der er videnskabelig dokumentation for effekten af træningsmetoden. Det er derimod en betingelse, at træningsmetoden er dokumenterbar.

Der er ikke krav om, at effekten af hjemmetræningen skal være af en vis størrelse. Effekten af hjemmetræningen må dog ikke være mindre, end hvis barnet havde fået hjælpen i et særligt tilbud efter serviceloven, idet hjemmetræningen i så fald ikke imødekommer barnets behov.

Hvis effekten af hjemmetræningen vurderes at være lige så god eller bedre, end hvis barnet havde fået hjælpen i et særligt tilbud, kan forældrene vælge at træne barnet 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 behov.

### **Tilsyn og opfølgning**

Kommunen skal to gange årligt føre tilsyn med barnets udvikling og trivsel, når forældrene træner barnet i hjemmet. Kommunen skal også følge op på træningsindsatsen fire gange årligt. Kommunen kan organisere tilsynet samtidig med et opfølgningsbesøg.

Ankestyrelsen har som udgangspunkt ikke kompetence til at tage stilling til, hvordan kommunen tilrettelægger og udfører tilsyns- og opfølgningsbesøgene, idet dette hører under kommunens faktiske forvaltningsvirksomhed. Tilsynet skal dog tilrettelægges i overensstemmelse med det forvaltningsretlige proportionalitetsprincip. Det vil sige, at det ikke må være mere indgribende, end formålet tilsiger.

Hvis der ved tilsynet konstateres forhold, der kan føre til en ændring eller et afslag på fortsat hjemmetræning, skal kommunen træffe afgørelse herom. Afgørelsen kan påklages til Ankestyrelsen.

### **De konkrete sager**

I sag nr. 1 var kommunen berettiget til at give afslag på fortsat godkendelse af hjemmetræning, da forældrene fortsatte med at anvende trykkammerbehandling som led i hjemmetræningen. Kommunen kunne dog ikke give afslag under henvisning til, at hjemmetræningen ikke imødekom de opstillede mål, og at barnets udvikling ikke afveg afgørende fra udviklingen af andre børn, der modtager mere traditionel træning.

I sag nr. 2 havde forældrene ret til at få godkendt træningen af deres barn i hjemmet med undtagelse af mild trykkammerbehandling og anvendelse af carbogengas i maske.

I sag nr. 3 havde forælderen ikke ret til dækning af udgifterne til carbogengas og refleksposer, da disse elementer må betragtes som egentlig sygehusbehandling. Ankestyrelsen kunne ikke tage stilling til klagen over kommunens tilrettelæggelse af tilsyns- og opfølgningsbesøg.

### **Lov:**

Lov om social service - lovbekendtgørelse nr. 1023 af 23. september 2014 - § 32

Bekendtgørelse nr. 1130 af 27. september 2010 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 - §§ 2, 5 og 6

### **Afgørelse:**

#### **1. Baggrund for at behandle sagerne**

Ankestyrelsen har behandlet sagerne principielt for at belyse reglerne om hjemmetræning.

#### **2. Reglerne**

Lov om social service § 32, stk. 6, fastslår, at kommunalbestyrelsen efter anmodning fra indehaveren af forældremyndigheden godkender under de betingelser, der er nævnt i 2. og 3. pkt., at forældrene helt eller delvis udfører hjælpen efter stk. 1 i hjemmet. Hjælp udført i hjemmet skal imødekomme barnets eller den unges behov, og forældrene skal være i stand til at udføre opgaverne. Træning af barnet i hjemmet skal ske efter dokumenterbare træningsmetoder. Kommunalbestyrelsen fører løbende tilsyn med indsatsen over for barnet.

I § 2 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, er betingelserne nærmere beskrevet.

Det fremgår af §§ 5 og 6 i samme bekendtgørelse, at kommunen skal føre tilsyn og følge op på træningsindsatsen.

### **3. Andre principafgørelser**

#### **Kasserede**

Følgende principafgørelser er kasserede og gælder ikke længere:

C-29-02: historisk, gælder ikke længere.

12-13: praksis er indarbejdet i denne principafgørelse.

### **4. De konkrete afgørelser**

#### **Sag nr. 1:**

Efter genoptagelse af jeres sag har Ankestyrelsen i møde truffet afgørelse i jeres sag om hjemmetræning.

Resultatet er

- I havde ikke på tidspunktet for kommunens afgørelse ret til godkendelse af fortsat hjemmetræning.
- I har ret til godkendelse af hjemmetræning fra det tidspunkt, hvor I ikke længere anvendte trykkammerbehandling som led i hjemmetræningen. I kan dog ikke få dækket

udgifter i forbindelse med anvendelse af carbogengas i maske.

Det betyder, at kommunen den 12. oktober 2012 var berettiget til at give afslag på fortsat godkendelse af hjemmetræning.

Derudover betyder det, at I er berettiget til at få godkendt træningen af jeres søn i hjemmet fra det tidspunkt, hvor I ikke længere anvendte trykkammerbehandling som led i hjemmetræningen. I kan dog ikke få dækket udgifter i forbindelse med anvendelse af carbogengas.

Der var enighed på mødet.

#### **Begrundelsen for afgørelsen**

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen ikke kunne give afslag på fortsat godkendelse af hjemmetræning under henvisning til, at hjemmetræningen ikke bidrager til dokumenterbare forandringer hos jeres søn, udover hvad der kan forventes i forhold til jeres søns almindelige udvikling, at hjemmetræningen ikke imødekommer de opstillede mål, og til at træningen ikke er dokumenterbar.

Vi vurderer dog, at kommunen var berettiget til at give afslag på fortsat hjemmetræning under henvisning til, at I på daværende tidspunkt fortsat anvendte trykkammer som led i hjemmetræningen af jeres søn. Da I efterfølgende er stoppet hermed, vurderer vi, at I fra det tidspunkt, hvor I stoppede med at anvende trykkammer, er berettiget til (fortsat) godkendelse af hjemmetræningen.

Effekten af hjemmetræningen og dokumenterbarhed:

Vi lægger vægt på, at træningsmetoden og målene hermed skal være dokumenterbare, så det er muligt at vurdere effekten af metoden. Metoden skal således indeholde nogle målbare indikatorer, som kan anvendes til måling af, om metoden resulterer i den forventede effekt. Der stilles dog ikke krav om, at hjemmetræningen skal resultere i en effekt af en vis størrelse.

Vi henviser i den forbindelse til Velfærdsministeriets håndbog om udredning, visitation og hjemmetræning. Det fremgår heraf, at det er vigtigt at være opmærksom på, at der for nogle børns vedkommende kan være tale om udvikling i små skridt, og at det muligvis er målene, der skal justeres, hvis ikke de opnås.

På baggrund heraf finder vi, at kommunen ikke kunne give afslag på fortsat hjemmetræning med den begrundelse, at hjemmetræningen ikke imødekommer de opstillede mål.

Vi lægger herefter vægt på, at jeres søn ifølge PPR udtalelse af 21. juni 2012 følger en stabil, men langsom udviklingskurve. Derudover fremgår det af tilsynsrapport af 12. september 2012, at jeres søn ifølge evalueringsskemaerne fra Family Hope Center og forældrenes evaluering udvikler sig støt og langsomt inden for alle træningsområder.

Sprogtræningen er også i udvikling.

Vi lægger også vægt på, at kommunen ikke nærmere har begrundet, hvorfor hjemmetræningen ikke bidrager til dokumenterbare forandringer hos jeres søn, udover hvad der kan forventes i forhold til hans almindelige udvikling.

Vi bemærker i den forbindelse, at hjemmetræningen er et alternativ til hjælp eller særlig støtte i et særligt dagtilbud m.v., og at hjemmetræningen skal imødekomme barnets behov. Effekten heraf må efter vores opfattelse derfor ikke være mindre, end hvis barnet havde gået i det særlige tilbud, idet træningen i så fald ikke imødekommer barnets behov. Der stilles dog ikke krav om, at effekten skal være større, end hvis barnet havde gået i det særlige tilbud. Kommunen kunne derfor heller ikke begrunde afslaget med, at jeres søns udvikling ikke afviger afgørende fra udviklingen af andre børn, der modtager mere traditionel træning.

Endelig lægger vi vægt på, at kommunen ikke har begrundet, hvorfor det har vist sig særdeles vanskeligt for såvel forældre som det tværfaglige udregningsteam at omsætte træningsmålene efter Family Hope Center metoden til funktionelle og operationelle langsigtede og kortsigtede mål, som lader sig evaluere fire gange om året. Vi har noteret os, at I har en anden opfattelse heraf.

Anvendelse af trykkammer som led i hjemmetræningen:

Vi lægger vægt på, at kommunen den 27. april 2011 traf afgørelse om, at der ikke længere kunne bevilges hjælp til hjemmetræning til dele af træningsprogrammet, herunder anvendelse af trykkammer. Kommunens afgørelse blev på det punkt stadfæstet af Det Sociale Nævn den 18. januar 2012.

Bestemmelsen om hjemmetræning lægger efter vores opfattelse op til en afgrænsning mellem træning og egentlig sygehusbehandling. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at den hjælp, forældrene under visse betingelser kan udføre i hjemmet, benævnes træning. Vi lægger også vægt på, at reglerne omhandler træningsmetoder, træningsindsats og træningsredskaber, hvilket efter vores opfattelse adskiller sig fra egentlig sygehusbehandling. På baggrund heraf finder vi, at egentlig sygehusbehandling falder uden for, hvad der kan bevilges støtte til.

Vi lægger herefter vægt på, at mild trykkammerbehandling efter Sundhedsstyrelsens opfattelse skal betragtes som en ny behandling. De involverede autoriserede sundhedspersoner og deres medhjælpere skal derfor overholde reglerne i vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet. Vi finder derfor, at anvendelse af trykkammer efter sin art må betragtes som sygehusbehandling. Dette gælder, uanset om behandlingsformen udbydes af sundhedsvæsenet, idet det afgørende er, at der er tale om sygehusbehandling og ikke træning.

Vi lægger herefter vægt på, at I fortsatte med at bruge trykkammeret som led i hjemmetræningen af jeres søn og dermed ikke fulgte kommunens anvisninger om, at I skulle stoppe med brugen heraf.

Vi bemærker hertil, at kommunen skal godkende og løbende følge op på, at betingelserne for hjemmetræning er opfyldt. Som led heri kan kommunen efter vores opfattelse stille betingelser/komme med anvisninger for (fortsat) godkendelse. Det gælder dog kun, hvis betingelserne/anvisningerne er sagligt begrundet. Hvis forældrene ikke følger kommunens saglige anvisninger, kan kommunen give afslag på fortsat godkendelse af hjemmetræningen.

Da lavtrykkammerbehandlingen ikke anvendes i sundhedsvæsenet til børn med funktionsnedsættelser, og anvendelse heraf ifølge Sundhedsstyrelsen giver anledning til sundhedsfaglige bekymringer, finder vi, at kommunen var berettiget til at give afslag på fortsat hjemmetræning, når I fortsatte med at anvende trykkammeret som led i hjemmetræningen af jeres søn på trods af kommunens anvisninger.

Endelig lægger vi vægt på, at I ifølge det oplyste efterfølgende er ophørt med at bruge trykkammeret, hvilket I meddelte kommunen den 2. januar 2013. Kommunen kunne derfor fra dette tidspunkt ikke give afslag på godkendelse af (fortsat) hjemmetræning under henvisning hertil. Da kommunen, som nævnt ovenfor ikke derudover har givet en tilstrækkelig begrundelse for, at I ikke længere er berettiget til at få godkendt hjemmetræningen af jeres søn, finder vi, at I fra dette tidspunkt var berettiget til (fortsat) godkendelse heraf.

Vi bemærker i den forbindelse, at vi har noteret os, at I også anvender carbogengas som led i hjemmetræningen af jeres søn. Udgifterne hertil er efter vores opfattelse udgifter til egentlig sygehusbehandling, der ikke kan dækkes efter servicelovens regler om hjemmetræning. Vi henviser til vores begrundelse ovenfor om afgrænsning mellem træning og sygehusbehandling. Da brugen heraf ifølge det oplyste er lægeordineret kan det dog ikke begrunde et afslag på godkendelse af den resterende del af hjemmetræningsprogrammet.

Vi bemærker, at vi ikke har forholdt os til, om I fremadrettet er berettiget til at få godkendt træningen af jeres søn i hjemmet. Vi har således alene forholdt os til, om kommunen kunne give afslag på fortsat godkendelse af hjemmetræningen med den angivne begrundelse.

Det følger af servicelovens § 32, stk. 6, at kommunen, efter anmodning fra indehaveren af forældremyndigheden, godkender om betingelserne for hjemmetræning er opfyldt. Kommunen fører løbende tilsyn med indsatsen overfor barnet.

### **Bemærkninger til klagen**

I oplyser, at kommunen har stoppet hjemmetræningen med meget kort varsel uden at give et reelt skoletilbud til jeres søn.

Vi har noteret os, at kommunen i afgørelse af 12. oktober 2012 tilbød jeres søn en plads i 6. specialklasse på Q skole, hvilket I takkede nej til. Herefter bad kommunen jer om at tilkendegive, om I fortsat ønskede at hjemmeundervise jeres søn, eller om I ønskede at han skulle indstilles til et særligt skoletilbud. Den 27. februar 2013 fik jeres søn tilbudt et særligt skoletilbud med opstart 15. marts 2013.

Vi er enige med jer i, at kommunen er forpligtet til at give et relevant alternativt tilbud, når der gives afslag på fortsat hjemmetræning. Da kommunen den 27. februar 2013 har givet et tilbud, finder vi ikke grundlag for at forholde os nærmere til forløbet, herunder om det tidligere tilbud var tilstrækkeligt. Vi har dog noteret os, at du, NN2, ifølge det oplyste har hjemmeundervist jeres søn i perioden. Derudover har vi noteret os, at kommunen har bevilget dig, NN1, tabt arbejdsfortjeneste i en afviklingsperiode frem til og med den 28. februar 2013, og at PPR har videresendt din ansøgning om yderligere tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med jeres søns skolestart. Vi forudsætter, at kommunen har forholdt sig hertil.

I oplyser også, at I er utilfredse med kommunens beregning af merudgifter til diætkost.

Da dette ikke er en del af den påklagede afgørelse, har vi ikke i denne afgørelse nærmere forholdt os hertil. Vi forudsætter dog, at kommunen, såfremt det ikke allerede er sket, træffer afgørelse herom.

### **Bemærkninger til kommunens sagsbehandling**

Vi finder det kritisabelt, at kommunen ikke i sin afgørelse har angivet de hovedhensyn, der har været bestemmende ved skønsudøvelsen og de oplysninger om sagens faktiske omstændigheder, som er tillagt væsentlig betydning ved afgørelsen, jf. forvaltningslovens § 24, stk. 1, 2. pkt. og § 24, stk. 2. Vi bemærker, at det ikke er tilstrækkeligt efterfølgende at begrunde afgørelsen, som sket ved genvurderingen, jf. forvaltningslovens § 22.

Da afslaget på fortsat hjemmetræning delvist er begrundet i genvurderingen, medfører begrundelsesmanglen dog ikke, at afgørelsen er ugyldig.

### **Oplysninger i sagen**

Vi har afgjort sagen på grundlag af:

- De oplysninger, som forelå da kommunen traf afgørelse i sagen
- Kommunens afgørelse af 12. oktober 2012

- Klagen til Ankestyrelsen af 26. oktober 2012
- Kommunens genvurdering
- Efterfølgende korrespondance i sagen

## **Sag nr. 2:**

Efter genoptagelse af jeres sag har Ankestyrelsen i møde truffet afgørelse i jeres sag om hjemmetræning.

Resultatet er

- I har ret til at få godkendt jeres træning af jeres datter i hjemmet med virkning fra ansøgningstidspunktet. Dette gælder dog ikke mild trykkammerbehandling og anvendelse af carbogengas i maske.

Det betyder, at I med virkning fra ansøgningstidspunktet er berettiget til at få godkendt træningen af jeres datter i hjemmet, dog med undtagelse af mild trykkammerbehandling og carbogengas i maske.

A Kommune skal tage stilling til, i hvilket omfang I med virkning fra ansøgningstidspunktet har ret til dækning af tabt arbejdsfortjeneste og udgifter forbundet med hjemmetræningen. Kommunen vil kontakte jer.

Vi har ikke forholdt os til, om betingelserne for hjemmetræning er opfyldt fremadrettet. Kommunen bør forholde sig hertil i henhold til de retningslinjer, vi har angivet nedenfor i begrundelsen.

Der var enighed på mødet.

## **Begrundelsen for afgørelsen**

Ankestyrelsen vurderer, at I på tidspunktet for kommunens afgørelse opfyldte betingelserne for godkendelse af træning af jeres datter i hjemmet.

Vi vurderer dog, at mild trykkammerbehandling og anvendelse af carbogengas i maske ikke kan godkendes som led i træningen af jeres datter i hjemmet.

Endelig vurderer vi, at der mangler tilstrækkelige oplysninger til, at vi kan tage stilling, om I har ret til godkendelse af hjemmetræning fremadrettet.

Vi lægger vægt på, at jeres datter har en medfødt hjerneskade, som har udviklingshæmmende konsekvenser. Derudover er hun autisme- og angstpræget, sansesart, og har en immundefekt.

Vi lægger også vægt på, at I har trænet jeres datter i hjemmet siden 2010, hvor I søgte kommunen om godkendelse heraf. I har oplyst, at du, Mor, har forestået en betydelig del af hjemmetræningen, og at du, Far, varetager de opgaver, som du, Mor, ikke kan. På baggrund heraf finder vi, at I er i stand til at udføre opgaverne.

Endvidere lægger vi vægt på, at jeres datter ifølge statusattest af 18. marts 2012 fra speciallæge K har haft en meget uventet positiv funktionsmæssig udvikling både motorisk, alment og kommunikativt. Der er opnået et flot resultat, og indsatsen gennem det sidste år har betydet, at jeres datter udviklingsniveau er rykket fra et få måneder gammelt barn til et 12-15 måneders gammelt barn.

Derudover lægger vi vægt på, at en del af træningsprogrammet udføres i dagplejen. Vi har i den forbindelse noteret os, at de øvelser, der anvendes i dagplejen, er godkendt af kommunens fysioterapeut. Det fremgår af udtalelse af 18. oktober 2011 fra fysioterapeut X, der vejleder dagplejeren, at jeres datter er i rivende udvikling. De foranstaltninger, der er foretaget fra dagplejerens side, har givet jeres datter mulighed for at udvikle sig i den ro, som er nødvendig for hende. Dagplejeren har haft et rigtig godt samarbejde med jer.

Vi lægger også vægt på udtalelse af 7. januar 2012 fra Ø, der på daværende tidspunkt havde været hjælper for jeres datter i 8 måneder. Det fremgår heraf, at den daglige træning altid er tilrettelagt efter jeres datters aktuelle niveau og ud fra hendes behov. Træningen foregår i et legende miljø, hvor sang og højtlesning er en stor del af dagen. Hvis der er dage, hvor jeres datter ikke har det godt, eller ikke har lyst til den pågældende aktivitet, så laver de noget andet. Det er ifølge Ø tydeligt at se, at jeres datter trives godt, og at I har en rigtig god tilgang til, at den intensive træning skal foregå i et positivt og støttende miljø for jeres datter.

På baggrund heraf finder vi, at træningen imødekommer jeres datters behov. Der er efter vores opfattelse ikke oplysninger i sagen, der indikerer, at jeres datter ikke trives.

I forhold til betingelsen om, at træningsmetoden og målene hermed skal være dokumenterbare, lægger vi særligt vægt på, at træningen, som nævnt ovenfor, har haft en meget positiv effekt. Det forhold, at kommunen ikke har vurderet, om metoden indeholder nogle målbare indikatorer, som kan anvendes til måling af, om metoden resulterer i den forventede effekt, kan efter vores opfattelse ikke ændre på, at I har ret til at få godkendt hjemmetræningen af jeres datter fra ansøgningstidspunktet, når hjemmetræningen rent faktisk allerede på tidspunktet for kommunens afgørelse havde vist sig at have god effekt på jeres datter udvikling. Det skal således ikke komme jer til skade, at kommunens afslag på godkendelse af hjemmetræningen medførte, at vurderingen af om træningsmetoden var dokumenterbar, ikke blev foretaget.

Endelig lægger vi vægt på, at kommunen efter anmodning fra indehaveren af forældremyndigheden skal godkende, at forældrene helt eller delvis udfører hjælpen efter stk. 1 i hjemmet, hvis de øvrige betingelser herfor er opfyldt. Hjælpen i stk. 1 er den hjælp, som barnet alternativt ville kunne få i et særligt dagtilbud m.v. Da I således har ret til at vælge hjemmetræning af jeres datter i stedet for dagtilbuddet eller i kombination hermed, hvis de øvrige betingelser for hjemmetræning er opfyldt, finder vi, at kommunen ikke kunne give afslag på hjemmetræning med henvisning til, at der er bevilget et dækkende tilbud til jeres datter.

Vi finder derfor, at I er berettiget til godkendelse af hjemmetræningen med virkning fra ansøgningstidspunktet. Dette gælder dog ikke anvendelse af carbogengas og mild trykkammerbehandling, idet disse elementer efter vores opfattelse må anses for at være egentlig sygehusbehandling, der ikke er omfattet af reglerne om hjemmetræning. Udgifterne hertil kan derfor ikke dækkes efter servicelovens regler om hjemmetræning.

Vi henviser til, at bestemmelsen om hjemmetræning efter vores opfattelse lægger op til en afgrænsning mellem træning og egentlig sygehusbehandling. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at den hjælp, forældrene under visse betingelser kan udføre i hjemmet, benævnes træning. Vi lægger også vægt på, at reglerne omhandler træningsmetoder, træningsindsats og træningsredskaber, hvilket efter vores opfattelse adskiller sig fra egentlig sygehusbehandling. På baggrund heraf finder vi, at egentlig sygehusbehandling falder uden for, hvad der kan bevilges støtte til.

Vi lægger herefter vægt på, at anvendelse af carbogengas og mild trykkammerbehandling efter Sundhedsstyrelsens opfattelse skal betragtes som nye behandlinger. De involverede autoriserede sundhedspersoner og deres medhjælpere skal derfor overholde reglerne i vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet. Vi finder derfor, at anvendelse heraf efter deres art må betragtes som egentlige sygehusbehandlinger. Dette gælder, uanset om behandlingsformerne udbydes af sundhedsvæsenet, idet det afgørende er, at der er tale om sygehusbehandling og ikke træning.

Vi bemærker, at vi er opmærksomme på, at I ikke har anvendt mild trykkammerbehandling og ikke længere anvender carbogengas. Vi har dog medtaget det i afgørelsen, idet det indgår som elementer i det træningsprogram, som I søgte om godkendelse af.

I forhold til den fremadrettede godkendelse af hjemmetræningen bør kommunen forholde sig til, om træningsmetoden og målene hermed er dokumenterbare, så det er muligt at vurdere effekten af metoden. Da der mangler oplysninger om det nærmere indhold af træningen og de definerede mål hermed, og en beskrivelse af, hvordan de forskellige elementer i den planlagte træning skal bidrage til at opfylde målene for barnets udvikling, kan vi ikke forholde os til, om betingelsen fremadrettet er opfyldt.

Det følger af servicelovens § 32, stk. 6, at kommunen efter anmodning fra indehaveren af forældremyndigheden godkender, at forældrene helt eller delvis udfører hjælpen efter stk. 1 i hjemmet. Hjælp udført i hjemmet skal imødekomme barnets eller den unges behov, og forældrene skal være i stand til at udføre opgaverne. Træning af barnet i hjemmet skal ske efter dokumenterbare træningsmetoder.

## **Oplysninger i sagen**

Vi har afgjort sagen på grundlag af:

- De oplysninger, som forelå da kommunen traf afgørelse i sagen
- Kommunens afgørelse af 14. maj 2012
- Klage til Ankestyrelsen af 13. og 20. juni 2012
- Kommunens genvurdering
- Efterfølgende korrespondance i sagen

## **Sag nr. 3:**

Ankestyrelsen har i møde truffet afgørelse i din sag om hjemmetræning.

Resultatet er

- Du har ikke ret til dækning af udgifterne til carbogengas og refleksposer
- Vi kan ikke tage stilling til din klage over kommunens tilrettelæggelse af tilsyn og opfølgning
- Vi kan ikke tage stilling til din klage over afslag på undervisningsfritagelse

Det betyder, at afgørelsen fra A Kommune stadig gælder.

Der var enighed på mødet.

## **Begrundelsen for afgørelsen**

Carbogengas og refleksposer:

Ankestyrelsen vurderer, at udgifterne til carbogengas og refleksposer er udgifter til sygehusbehandling, der ikke kan dækkes efter servicelovens regler om hjemmetræning.

Vi bemærker, at vi i denne afgørelse alene forholder os til dækning efter reglerne i servicelovens § 32, stk. 8, om hjemmetræning. For så vidt angår dækning efter reglerne i servicelovens § 41 om merudgifter, henviser vi til vores afgørelse af 23. august 2013, som vi tidligere har sendt til jer.

Bestemmelsen om hjemmetræning lægger efter vores opfattelse op til en afgrænsning mellem træning og egentlig sygehusbehandling. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at den hjælp, forældrene under visse betingelser kan udføre i hjemmet, benævnes træning. Vi lægger også vægt på, at reglerne omhandler træningsmetoder, træningsindsats og træningsredskaber, hvilket efter vores opfattelse adskiller sig fra egentlig sygehusbehandling. På baggrund heraf finder vi, at egentlig sygehusbehandling falder uden for, hvad der kan bevilges støtte til.

Vi lægger ved afgørelsen vægt på, at cirka 95 % af carbogengas er ilt, og at behandling hermed skal ordineres af en læge.

Vi lægger også vægt på, at behandling med carbogengas givet i maske og genindånding i refleksposer efter Sundhedsstyrelsens opfattelse skal betragtes som nye behandlinger. De involverede autoriserede sundhedspersoner og deres medhjælpere skal derfor overholde reglerne i vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet.

På baggrund heraf finder vi, at anvendelse af carbogengas i maske og genindånding i refleksposer efter deres art må betragtes som egentlige sygehusbehandlinger.

Udgifterne hertil kan derfor ikke dækkes efter reglerne om hjemmetræning. Dette gælder, selv om behandlingsformerne ikke udbydes af sygehusvæsenet, og uanset om anvendelsen heraf har en god effekt, idet det afgørende er, at der er tale om udgifter til sygehusbehandling og ikke træningsredskaber.

Reglerne om økonomisk støtte til træningsredskaber findes i § 32, stk. 8, i lov om social service og § 4 i den tilhørende bekendtgørelse. Det følger bl.a. af § 4, stk. 1, at kommunen skal sørge for de nødvendige træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v., når forældre træner et barn i eller en ung i hjemmet.

Da sagen omhandler dækning af udgifter til carbogengas og refleksposser, har vi ikke forholdt os til, om betingelserne for godkendelse af hjemmetræning er opfyldt. Vi forudsætter dog, at kommunen løbende følger op herpå, herunder om hjemmetræningen imødekommer din søns behov.

Tilsyn og opfølgning:

Vi vurderer, at det falder uden for vores kompetence at tage stilling til den nærmere tilrettelæggelse af kommunens tilsyns- og opfølgningsbesøg vedrørende hjemmetræningen.

Kommunen skal to gange årligt føre tilsyn med barnets udvikling og trivsel, når forældrene træner barnet i hjemmet. I tilsynet skal ligeledes indgå en vurdering af familiens trivsel som helhed, herunder eventuelle søskendes trivsel. Kommunen laver på baggrund af tilsynet en tilsynsrapport med begrundet indstilling om fortsættelse eller ophør af hjemmetræningen.

Kommunen skal derudover foretage opfølgning af træningsindsatsen 4 gange årligt, hvor barnet observeres og eventuelt testes.

Kommunen kan organisere tilsynet samtidig med et opfølgningsbesøg.

Da kommunen ifølge det oplyste afholder to tilsynsbesøg om året samt fire opfølgningsbesøg for så vidt angår hjemmetræning, overholder kommunen reglerne på området. Ligeledes har vi noteret os, at kommunen i overensstemmelse med reglerne udarbejder tilsynsrapport ved tilsynsbesøgene. Der bliver således ikke lavet § 50-undersøgelser ved tilsynsbesøgene.

Det er op til den enkelte kommune, hvordan man vil organisere tilsynet, og opfølgningerne kan have varierende indhold og omfang afhængig af, hvad der er relevant i forhold til hjemmetræningens indhold samt barnets og familiens situation. Nogle gange kan opfølgningen ske ved kortere besøg i hjemmet, mens der andre gange kan være behov for, at der i forbindelse med opfølgningen gennemføres fornyet undersøgelse eventuelt i form af tests og observationer af barnet.

Tilrettelæggelsen og det nærmere indhold af tilsyns- og opfølgningsbesøgene, herunder hvilke og hvor mange personer, der deltager, ønsket om en årlig samtale med søskende og den tidsmæssige udstrækning af besøgene, er efter vores opfattelse ikke afgørelser efter loven, men beslutninger som henhører under kommunens faktiske forvaltningsvirksomhed. Da det falder uden for Ankestyrelsens kompetence at tage stilling til kommunens faktiske forvaltningsvirksomhed, afviser vi at behandle denne del af din klage.

Det følger dog at det almindelige forvaltningsretlige proportionalitetsprincip, at tilsyns- og opfølgningsbesøg skal tilrettelægges og gennemføres på en sådan måde, at de er til mindst mulig gene for jer. Vi forudsætter derfor, at det antal personer, der deltager i tilsynet, ikke er større end formålet tilsiger, og at samtalen med søskende kun gennemføres i det omfang, det er relevant i forhold til stillingtagen til fortsat godkendelse af hjemmetræning. Vi forudsætter også, at den tidsmæssige udstrækning af tilsynet ikke er længere end nødvendig af hensyn til formålet.

Såfremt der ved tilsynet konstateres forhold, der kan føre til en ændring eller afslag på fortsat hjemmetræning, skal der træffes en afgørelse herom. En sådan afgørelse kan påklages til Ankestyrelsen.

## Hjemmeundervisning:

Ankestyrelsen vurderer, at det falder uden for vores kompetence at tage stilling til kommunens afslag på undervisningsfritagelse.

Reglerne om hjemmeundervisning findes i friskolelovens § 34. Vi har ikke kompetence til at behandle klager over afgørelser efter denne lov.

Vi bemærker, at kommunen i afgørelsen har tilkendegivet, at brugen af Ipad ikke er en del af hjemmetræningen, men derimod en del af den specialpædagogiske bistand som led i hjemmeundervisningen. Vi finder derfor ikke grundlag for at antage, at kommunen vil have, at I bruger Ipaden som led i hjemmetræningen af din søn. Hvis du ønsker at søge om en Ipad til søn til brug i skolen eller i fritiden, henvises du til at kontakte kommunen herom. Vi forudsætter, at kommunen i så fald hurtigst muligt træffer afgørelse herom.

## Bemærkninger til klagen

Du oplyser, at anvendelse af carbogengas og refleksposer er en meget vigtig del af din søns træningsprogram, idet det har holdt ham anfaldsfri i snart et år, og hvert anfald potentielt er dødeligt.

Vi bemærker, at dette ikke kan ændre på afgørelsen, idet det alene er udgifter til træningsredskaber, der kan bevilges efter servicelovens § 32, stk. 8. Der kan således ikke dækkes sådanne behandlingsudgifter, uanset om det indgår som et led i hjemmetræningen, og uanset om det har en god effekt.

Du oplyser også i klagen, at du fastholder at ville klage over ansøgningen om budget 2013.

Da kommunen i afgørelsen skriver, at hjemmetræningsteamet afventer uddybende oplysninger, og således ikke i den påklagede afgørelse træffer afgørelse herom, forholder

vi os ikke hertil i denne afgørelse. Du henvises i stedet til at kontakte kommunen.

Endelig er vi opmærksomme på, at du angiver, at kommunen skal give fri og gratis undervisning i hjemmet med hensyntagen til barnets hjemmetræning. Vi bemærker hertil, at kommunen ifølge friskolelovens § 34, stk. 3, er forpligtet til at tilbyde forældre, der hjemmetræner og samtidig hjemmeunderviser deres barn, vederlagsfri specialpædagogisk rådgivning i hjemmet om undervisning af barnet. Derudover skal kommunen ifølge friskolelovens § 34, stk. 4, tilbyde vederlagsfri specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand i hjemmet til den samme gruppe børn, hvis deres udvikling på grund af sprog- og talevanskeligheder kræver en særlig hensyntagen eller støtte.

## Oplysninger i sagen

Vi har afgjort sagen på grundlag af:

- De oplysninger, som forelå da kommunen traf afgørelse i sagen
- Kommunens afgørelse af 14. marts 2013

- Klagen til Ankestyrelsen af 12. april 2013
- Kommunens genvurdering
- Efterfølgende korrespondance i sagen