

---

Marts 2019

# Opfølgning på de reviderede regler om hjemmetræning

Delrapport 1:  
Resultater af sags-  
gennemgangen



## ANKESTYRELSEN

Telefon: 33 41 12 00 mandag til fredag klokken 9-15

Postadresse: Ankestyrelsen, 7998 statsservice

Mailadresse: [ast@ast.dk](mailto:ast@ast.dk)

Hjemmeside: [www.ast.dk](http://www.ast.dk)

ISBN nr.:978-87-7811-364-1

# Indholdsfortegnelse

KAPITEL 1	INDLEDNING	4
	Sagsgennemgang - omfang og fokus	4
	Læsevejledning	5
KAPITEL 2	SAMLEDE RESULTATER	6
	Grundoplysninger om de gennemgåede sager	6
	Kun mindre forskelle imellem de to sagsgennemgange	6
	En stor del af klagerne handler om godkendelse til at hjemmetræne	7
	Flest sager handler om børn/unge med flere diagnoser eller hjerneskade	8
	I mange sager anvendes en kombination af flere metoder	8
	Ingen klare tegn på, at lovændringen har haft betydning	
KAPITEL 3	GENNEMGANG AF SAGER FRA FØR LOVÆNDRINGEN	12
	Klagernes emner	12
	Grundoplysninger om barnet/den unge	15
	Anvendte metoder til hjemmetræning	17
	Klagernes udfald	22
KAPITEL 4	GENNEMGANG AF SAGER FRA EFTER LOVÆNDRINGEN	25
	Klagernes emner	25
	Grundoplysninger om barnet/den unge	30
	Anvendte metoder til hjemmetræning	32
	sagernes udfald	37
	Spørgsmål om de reviderede regler	42
BILAG 1	METODE	47
BILAG 2	KLAGERNES FORDELING PÅ KOMMUNER	49
	Den første sagsgennemgang	49
	Den anden sagsgennemgang	50

## KAPITEL 1

### HJEMMETRÆNING

Træning af børn og unge med betydelig og varigt nedsat funktionsevne, som forældre gennemfører i hjemmet.

## Indledning

Den 1. juli 2016 blev reglerne om hjemmetræning revideret. Formålet var blandt andet at skabe enklere regler på området, og derigennem bidrage til et bedre samarbejde mellem kommunerne og de forældre, der hjemmetræner.

Børne- og Socialministeriet har bedt Ankestyrelsen om at gennemføre en undersøgelse, der følger op på lovændringen om hjemmetræning. Formålet med undersøgelsen er blandt andet at kortlægge kommunernes anvendelse af og kendskab til reglerne om hjemmetræningsordningen før og efter lovændringen.

Undersøgelsen består af to dele:

- 1) En sags gennemgang, hvor Ankestyrelsen har gennemgået en række sager, der er afgjort i kommunerne henholdsvis før og efter lovændringen, og efterfølgende påklaget til Ankestyrelsen. Denne del af undersøgelsen belyser forskelle mellem de påklagede sager, som kommunerne har behandlet før og efter lovændringen. Dette med fokus på hvem sagen handler om, klagens emne og Ankestyrelsens afgørelse samt kommunernes brug af den nye lovgivning i sager behandlet efter lovændringen.
- 2) En undersøgelse af kommuners og forældres erfaringer med reglerne. Undersøgelsen er baseret på en spørgeskemaundersøgelse blandt kommunerne samt interview med kommuner og forældre. Denne del af undersøgelsen belyser kommunernes og forældrenes erfaringer med ordningen generelt og deres oplevelse af betydningen af lovændringen.

I denne rapport præsenteres resultaterne af sags gennemgangen. Resultaterne af undersøgelsen af kommuners og forældres erfaringer præsenteres i delrapport 2.

### SAGSGENNEMGANG - OMFANG OG FOKUS

Denne undersøgelse er baseret på en gennemgang af i alt 109 sager om hjemmetræning, hvor kommunens afgørelse er blevet påklaget til Ankestyrelsen. Sags gennemgangen består af to dele:

- Første sags gennemgang: En gennemgang af 64 sager, som er påklaget og afgjort i Ankestyrelsen mellem den 1. februar 2015 og den 30. juni 2016.
- Anden sags gennemgang: En gennemgang af 45 sager, som er afgjort i kommunerne mellem den 1. juli 2016 og den 1. juli 2018, og behandlet i Ankestyrelsen i samme periode.

## IKKE ET REPRÆSENTATIVT UDSNIT

### ANTAL AFGJORTE KLAGER

I 2016 afgjorde Ankestyrelsen 53 sager om hjemmetræning. I 2017 var antallet 24 og i 2018 til og med juni var antallet 18.

De gennemgåede sager giver et indblik i området, men kan ikke betragtes som et repræsentativt udsnit af alle sager om hjemmetræning. Det skyldes blandt andet, at der alene er tale om sager, der er blevet påklaget til Ankestyrelsen, og hvor der derfor er uenighed mellem kommunen og forældrene om afgørelsen.

Bemærk desuden, at de 45 sager, der indgår i den anden sagsgennemgang, ikke er alle de sager, der er blevet påklaget, og hvor kommunen har truffet afgørelse efter den 1. juli 2016. Det er alene de sager, som Ankestyrelsen har nået at behandle inden den 1. juli 2018.

Begge gennemgange omfatter karakteristik af barnet (alder og funktionsnedsættelse), karakteristik af hjemmetræningen (metode og hvorvidt den udføres i kombination med et kommunalt tilbud), klagens emne (fx godkendelse/ophør, dækning af udgifter forbundet med hjemmetræningen mv.) og Ankestyrelsens afgørelse i behandlingen af klagen. I gennemgangen af de sager, der er afgjort efter lovændringen, har vi suppleret med registreringer af oplysninger, der handler om kommunernes brug af den nye lovgivning.

## LÆSEVEJLEDNING

I kapitel 2 sammenholder vi resultaterne af de to sagsgennemgange. Vi præsenterer her de hovedresultater, der går igen på tværs af de to sagsgennemgange, såvel som relevante forskelle mellem de to sagsgennemgange, herunder forskelle, der kan relatere sig til lovændringen.

I kapitel 3 præsenterer vi resultaterne af gennemgangen af sager, som er afgjort inden lovændringen, særskilt og mere detaljeret. I kapitel 4 præsenterer vi på samme måde resultaterne af gennemgangen af sager, som er afgjort efter lovændringen.

I bilag 1 uddyber vi metoden bag sagsgennemgangen. I bilag 2 vises fordelingen af sager på kommuner i begge sagsgennemgange

Alle henvisninger til paragraffer henviser til serviceloven.

## KAPITEL 2

# Samlede resultater

I dette kapitel præsenterer vi de hovedresultater, der går på tværs af de to sagsgennemgange. Samtidig fremhæver vi relevante forskelle imellem de to.

De grundlæggende oplysninger, der er blevet registreret om den enkelte sag, er de samme i de to sagsgennemgange – karakteristika ved barnet og hjemmetræningen, klagens emne og Ankestyrelsens afgørelse i behandlingen af klagen. I gennemgangen af de sager, der er afgjort efter lovændringen, har vi suppleret med registreringer af oplysninger, der handler om kommunernes brug af den nye lovgivning. Metoden bag sagsgennemgangen uddybes i bilag 1.

## GRUNDOPLYSNINGER OM DE GENNEMGÅEDE SAGER

**Gennemgangen af sager, der er afgjort inden lovændringen – den første sagsgennemgang**

De 64 klagesager, Ankestyrelsen har gennemgået i den første sagsgennemgang, handler i alt om 50 børn. For to af børnene er der tre sager inden for måleperioden, for ti af børnene er der to sager.

I sagsgennemgangen indgår klagesager fra i alt 32 kommuner. Der er flest klagesager fra Guldborgssund Kommune (8), Rundersdal Kommune (7) og Odense Kommune (6) (se bilag 1).

**Gennemgangen af sager, der er afgjort efter lovændringen – den anden sagsgennemgang**

De 45 sager, der indgår i den anden sagsgennemgang, handler i alt om 38 børn. For et af børnene er der fem sager inden for måleperioden, for fire af børnene er der to sager.

De 45 sager stammer fra i alt 16 kommuner. Der er flest sager fra Guldborgssund Kommune (6), Sønderborg Kommune (4) og Middelfart Kommune (3). Bemærk dog, at der for alle tre kommuner er flere sager om samme barn. Alle fire sager fra Sønderborg Kommune handler om samme barn (se bilag 1).

## KUN MINDRE FORSKELLE IMELLEM DE TO SAGSGENNEMGANGE

Helt overordnet er der kun mindre forskelle imellem sagsgennemgangene før og efter lovændringen. Hertil kommer, at det – for de forskelle, der ses – er svært at vurdere, i hvilket omfang de hænger sammen med lovændringen. Der er dermed

### ANTAL SAGER I UNDERSØGEL- SEN

Der indgår 64 sager i den første måling og 45 sager i den anden måling

### INGEN KLARE TEGN PÅ EFFEKT AF LOVÆNDRINGEN

## KLAGEEMNER

Hyppige klageemner er godkendelse og dækning af udgifter

ikke i sagsgennemgangen nogen klare indikationer på, at lovændringen har haft betydning for kommunernes praksis.

Vi kan dog ikke på den baggrund konkludere, at lovændringen ikke har haft betydning. For det første er der som nævnt tale om et udsnit af de samlede sager om hjemmetræning, som ikke kan betragtes som repræsentativt. For det andet kan lovændringen have haft betydning for kommunernes praksis på måder, som ikke fremgår af sagsgennemgangen. For yderligere viden herom henviser vi til delrapport 2, der handler om kommunernes og forældrenes erfaringer med reglerne, herunder deres oplevelse af betydningen af lovændringen.

## EN STOR DEL AF KLAGERNE HANDLER OM GODKENDELSE TIL AT HJEMMETRÆNE

Overordnet er der ingen klar udvikling i klagernes emner fra den første sagsgennemgang til den anden sagsgennemgang. De klageemner, der var hyppigst ved den første sagsgennemgang, er det således fortsat ved den anden sagsgennemgang.

En stor del af sagerne i begge sagsgennemgange handler om, at kommunen giver afslag på at godkende forældrene til at hjemmetræne, eller bringer en eksisterende godkendelse til ophør. Det gælder for 18 af 64 sager i den første sagsgennemgang og 18 af 45 sager i den anden sagsgennemgang.

Derudover er hyppige klageemner ved begge sagsgennemgange støtte til træningen i form af træningsredskaber, hjælpere eller kurser og supervision.

Hvad angår klager om hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste, er der flere af disse i den anden sagsgennemgang (6 sager) end i den første sagsgennemgang (4 sager) – til trods for, at der indgår et væsentligt mindre samlet antal sager i den anden sagsgennemgang. Der er dog ikke noget ved de konkrete sager der tyder på, at denne udvikling hænger sammen med lovændringen.

To af sagerne i den første sagsgennemgang handler om dækning af tabt arbejdsfortjeneste til hjemmeundervisning. Dette gælder ikke for nogle af sagerne i den anden sagsgennemgang. Det kan være en indikation på, at præciseringen ved lovændringen af, at der ikke kan ydes tabt arbejdsfortjeneste til hjemmeundervisning, har haft betydning. Datagrundlaget er dog for begrænset til at sige dette med sikkerhed.

**MANGE  
FORSKELLIGE  
DIAGNOSER OG  
FUNKTIONSNED-  
SÆTTELSER**

Det bemærkes dog, at Ankestyrelsen i december 2017 har afgjort en sag om tabt arbejdsfortjeneste og hjemmeundervisning efter de nye regler. Afgørelsen er truffet i kommunen umiddelbart inden den 1. juli 2016, men med inddragelse af de nye regler. Den sag indgår derfor ikke i nogle af sagsgennemgangene. Afgørelsen er offentliggjort som principafgørelse 95-17.

Kapitel 3 og 4 indeholder konkrete eksempler på, hvad der bliver klaget over.

### FLEST SAGER HANDLER OM BØRN/UNGE MED FLERE DIAGNOSER ELLER HJERNESKADE

I begge sagsgennemgange handler flest sager om børn i alderen 4-7 år. Det gælder for henholdsvis 22 sager i den første sagsgennemgang og 26 sager i den anden sagsgennemgang. I den første gennemgang indgår desuden et væsentligt antal sager om 13-17 årige (18 af de 64 sager). Denne gruppe udgør kun 2 af de 45 sager i den anden sagsgennemgang.

Hvad angår barnets diagnose eller funktionsnedsættelse er billedet ved begge sagsgennemgange overordnet, at der er mange forskellige diagnoser og funktionsnedsættelser repræsenteret i sagerne, og at mange børn har flere diagnoser.

Ved begge sagsgennemgange handler flest sager om børn med flere diagnoser/multihandicap eller cerebral parese eller anden hjerneskade. Det gælder for i alt 30 af de 64 sager i den første og 22 af de 45 sager i den anden sagsgennemgang.

### I MANGE SAGER ANVENDES EN KOMBINATION AF FLERE METODER

Forældre, der vælger at hjemmetræne deres børn, har mulighed for at sammensætte et træningsprogram ud fra forskellige metoder til træningen. Metoderne kan kombineres, så man inddrager elementer fra flere forskellige metoder i hjemmetræningsprogrammet. Udover de mest almindelige metoder (se nedenstående boks), anvender nogle forældre andre specifikke eller unavngivne metoder.



## MANGE KOMBINERER FLERE METODER

### METODER TIL HJEMMETRÆNING

- Family Hope Centre (FHC)
- Advanced Biomechanical Rehabilitation (ABR)
- Anat Baniel Method eller Feldenkrais-metode (ABM)
- Applied Behaviour Analysis (ABA)
- Sammensat hjemmetræningsmetode
- Konduktiv pædagogik (PETÖ)
- Intensiv hukommelses- og Koncentrationstræning (IHK)
- Feursteins Instrumental Enrichment (FIE)
- Neurologisk træning og stimulering (NTS)
- Glenn Doman – amerikansk hjemmetræningsmetode (DOMAN)

Hvad angår de anvendte metoder i sagerne er det generelle billede, at der er mange forskellige metoder i spil, og at der er en overvægt af forældre, der kombinerer flere metoder. Ved første sagsgennemgang var der dog en klar overvægt af sager, hvor forældrene anvendte FHC som træningsmetode, eventuelt i kombination med andre metoder (26 af de 64 sager). Denne overvægt er mindre klar ved den anden sagsgennemgang, hvor FHC anvendes alene eller i kombination med andre metoder i 10 af de 45 sager.

#### Hjemmetræning i kombination med kommunalt tilbud

Sagsgennemgangen tyder ikke på, at der er sket en udvikling i antallet af sager, hvor barnet modtager et kommunalt tilbud i kombination med hjemmetræningen. Det er tilfældet i 29 af de 64 sager i den første og 16 af de 45 sager i den anden sagsgennemgang. Det er dog et vigtigt forbehold for disse tal, at der er mange sager (henholdsvis otte i den første sagsgennemgang og 18 i den anden sagsgennemgang), hvor det ikke fremgår af sagens akter, om barnet modtager et kommunalt tilbud eller ej, fordi det ikke er relevant for klagesagen.

Blandt sagerne i den anden sagsgennemgang er det primært børn med autisme spektrum diagnoser eller flere diagnoser/multihandicap, der modtager et kommunalt tilbud i kombination med hjemmetræningen. Det er desuden primært børn, der hjemmetrænes efter metoden ABA eller en kombination af flere metoder. Denne tendens fremgår dog ikke umiddelbart af den første sagsgennemgang fra før lovændringen, da der her ikke var nogen entydige sammenhænge. Fald i andelen af afgørelser, der stadfæstes

Når en sag bliver behandlet i Ankestyrelsen, er der overordnet fire mulige udfald:

**LOVÆNDRINGEN  
HAR IKKE  
FØRT TIL FLERE  
STADFÆSTELSER**

- 1) Kommunens afgørelse bliver stadfæstet
- 2) Kommunens afgørelse bliver ændret
- 3) Kommunens afgørelse bliver ophævet
- 4) Sagen bliver hjemvist

Vi bemærker, at sagerne kun kunne registreres med tre mulige udfald på tidspunktet for den første sagsgennemgang, idet udfaldene "ændret" og "ophævet" var samlet i en og samme registrering.

Når vi sammenligner resultaterne fra sagsgennemgangene før og efter lovændringen er der en væsentlig mindre andel af sagerne i den anden sagsgennemgang end i den første sagsgennemgang, der bliver stadfæstet. Det drejer sig om 13 af 45 sager i den anden sagsgennemgang og 37 af 64 sager i den første gennemgang. Samtidig er der en større andel i den anden sagsgennemgang end i den første sagsgennemgang, der enten bliver ændret eller hjemvist.

Det kan tyde på, at der er sket en udvikling på området, som betyder, at kommunerne i stigende grad træffer forkerte afgørelser. Det skyldes højst sandsynligt en kombination af flere forhold, som ikke kan belyses ved en sagsgennemgang. De resultater af sagsgennemgangen, der specifikt handler om betydningen af lovændringen, giver ikke umiddelbart grundlag for at antage, at lovændringen er en primær årsag til, at færre klagesager bliver stadfæstet. Omvendt er der heller ikke noget der tyder på, at lovændringen har betydet, at flere sager bliver stadfæstet.

I de sager, hvor Ankestyrelsen har hjemvist sagen til kommunen, skyldes det hovedsagligt mangelfuldt oplysningsgrundlag eller mangelfuld begrundelse for afgørelsen. Det gælder ved begge sagsgennemgange.

## INGEN KLARE TEGN PÅ, AT LOVÆNDRINGEN HAR HAFT BETYDNING

I gennemgangen af sager fra perioden efter lovændringen har vi registreret, om der i sagerne er tegn på, at de reviderede regler i sig selv har givet anledning til klager. Det har vi gjort ved at registrere:

- Om ordene "fremme barnets tarv og trivsel" eller lignende ordlyd anvendes som grundlag for afslag på ansøgning om hjemmetræning i kommunens afgørelse.
- Om klagen handler om, at kommunen inddrager sundhedsfaglige kompetencer som begrundelse for afvisning eller tilbagekaldelse af godkendelse til hjemmetræning, eller

som begrundelse for at ændre betingelserne for godkendelsen.

- Hvordan kommunerne fastsætter hjælpen til tabt arbejdsfortjeneste, særligt i forbindelse med hjemmeundervisning.

Sagsgennemgangen tegner overordnet et billede af, at den reviderede lovgivning i nogle tilfælde kan have været en del af anledningen til klagen. Der er for eksempel ni sager i fra sagsgennemgangen efter lovændringen, hvor kommunen i sin afgørelse anvender ordene "fremme barnets tarv og trivsel" eller en lignende ordlyd som en del af grundlaget for afslag på ansøgning om hjemmetræning. I tre sager fremgår det, at en del af årsagen til klagen er, at kommunen har inddraget sundhedsfaglige kompetencer som en del af begrundelsen for afvisning af godkendelse til hjemmetræning, eller for tilbagekaldelse af godkendelse til hjemmetræning i forbindelse med tilsyn. Kapitel 4 uddyber dette og indeholder eksempler.

## **UVIST OM REGEL- ÆNDRINGER HAR FØRT TIL FLERE KLAGER**

Det er dog ikke muligt på baggrund af sagsgennemgangen at afgøre, i hvilket omfang kommunernes sprogbrug i afgørelsen såvel som deres inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer er knyttet til den nye lovgivning. Dermed er det ikke muligt at vurdere, om det er de reviderede regler, der har givet anledning til klagen, eller om der også ville være klaget, hvis reglerne ikke var blevet revideret.

Ingen af de 45 sager i den anden sagsgennemgang handler om tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med hjemmeundervisning. Vi kan derfor ikke belyse, om der er tegn på, at præciseringen omkring dette i de reviderede regler, har haft betydning for klagesagerne på hjemmetræningsområdet. Vi kan dog henvise til Ankestyrelsens principafgørelse 95-17 om tabt arbejdsfortjeneste, når der samtidig bliver hjemmeundervist. Denne indgår dog ikke i undersøgelsen, da kommunens afgørelse i sagen var truffet inden den 1. juli 2016 og den derfor ikke lever op til de tidsmæssige kriterier for de to sagsgennemgange.

## KAPITEL 3

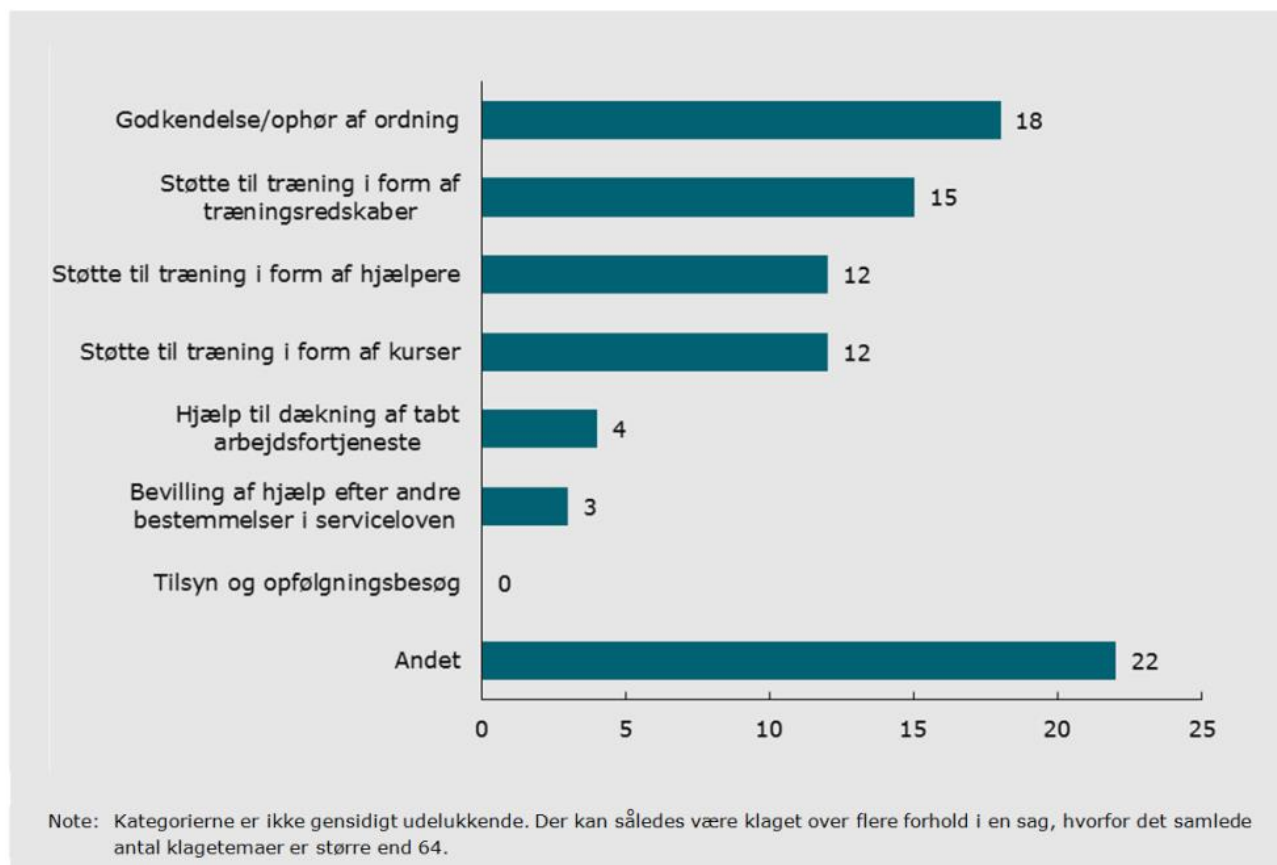
## Gennemgang af sager fra før lovændringen

Dette kapitel præsenterer resultaterne fra den første sagsgennemgang. Det drejer sig om 64 sager, som er påklaget og afgjort i Ankestyrelsen mellem den 1. februar 2015 og den 30. juni 2016. Det vil sige sager, der er afgjort i kommunen og Ankestyrelsen inden lovændringen den 1. juli 2016.

### KLAGERNES EMNER

Som det fremgår af figur 3.1 herunder, handler en stor del af klagerne i den første sagsgennemgang (22) om andet end de faste svarkategorier. Det stemmer overens med det samlede indtryk fra sagsgennemgangen af, at der er tale om meget forskelligartede klagetemaer. Under figuren giver vi anonymiserede eksempler på klager, der handler om de forskellige svarkategorier. Derudover uddyber vi, hvad kategorien "andet" dækker over.

FIGUR 3.1 HVAD HANDLER KLAGEN OM?



## KLAGER OM AFSLAG PÅ ELLER FRATAGELSE AF GODKENDELSEN

### Sager om godkendelse/ophør af godkendelse

I 18 af sagerne har forældrene klaget over, at kommunen giver afslag på at godkende dem til at hjemmetræne barnet eller har bragt godkendelsen til ophør. Dette inkluderer sager, der handler om at udvide godkendelsen, fx til at omfatte flere metoder til hjemmetræning. Vi har også registreret sager, hvor der bliver givet afslag, fordi barnet ikke er i målgruppen for hjemmetræning, som sager om godkendelse.

#### EKSEMPLER

- Forældrene ønsker at tilføje et specifikt delelement i et træningsprogram, men får afslag fra kommunen.
- Kommunen beslutter at bringe godkendelsen til hjemmetræning til ophør på baggrund af en tilsynsrapport, der konkluderer, at hjemmetræningen ikke viser de ønskede resultater.
- Forældrene ønsker at blive godkendt til hjemmetræning ved siden af, at barnet skal gå i skole på fuld tid, men får afslag.
- Kommunen afviser at godkende forældrene til hjemmetræning, fordi hjemmetræningen ikke imødekommer barnets behov; fordi barnet ikke er i målgruppen for hjemmetræning; fordi forældrene ikke er i stand til at udføre opgaverne i forbindelse med hjemmetræningen, eller fordi hjemmetræningen indeholder elementer, som har karakter af egentlig sygehusbehandling.

### Sager om støtte til træningen i form af træningsredskaber, hjælpere og kurser eller supervision

I alt 34 af sagerne handler om støtte til træningen i form af træningsredskaber, kurser og/eller hjælpere. 15 af sagerne handler om støtte til hjemmetræningen i form af træningsredskaber. 12 sager handler om støtte til træningen i form af kurser og 12 sager handler om støtte til træningen i form af hjælpere. Sidstnævnte kategori dækker både over klager, der handler om at få bevilget hjælpertimer, om antallet af hjælpertimer og om aflønning af hjælpere. Fem af sagerne omhandler flere af delelementerne til støtte til træningen.

## KLAGER OM DÆKNING AF UDGIFTER

### EKSEMPLER

- Forældrene ansøger om et træningsredskab, der skal bruges til en specifik øvelse i forbindelse med træning efter Family Hope Center-metoden (FHC). FHC anbefaler at bruge redskabet, men kommunens egne fagfolk vurderer ikke, at det er nødvendigt.
- Forældrene ansøger om at få dækket udgifter til at deltage i et specifikt kursus.
- Forældrene klager over, at kommunen nedsætter antallet af hjælpertimer.
- Forældrene klager over, at kommunen nedsætter omfanget af supervisionstimer.
- Forældrene klager over, at kommunen giver afslag på at bevilge et træningsredskab med den begrundelse, at der er tale om en genstand som har karakter af sædvanligt indbo.

### Sager om tabt arbejdsfortjeneste og bevilling af hjælp efter andre bestemmelser i serviceloven

I fire sager har forældrene klaget over manglende hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste. To af disse sager handler om nedsættelse af den bevilgede tabte arbejdsfortjeneste som følge af hjemmeundervisning. En af sagerne handler om bevilling af tabt arbejdsfortjeneste til andre formål end hjemmetræning. Den sidste sag handler om tidspunktet for, hvornår afviklingsperioden skal begynde efter, at omfanget af tabt arbejdsfortjeneste er blevet nedsat.

## KLAGE OM TABT ARBEJDS- FORTJENESTE

### EKSEMPEL

- Barnet bliver hjemmeundervist. Forældrene klager over, at kommunen har nedsat den tabte arbejdsfortjeneste med det antal timer, som barnet skulle have tilbudt i skolen. Kommunen har dermed fastsat antallet af timer til hjemmeundervisning til det samme antal timer, som barnet ville have haft i skolen.

Tre sager handler om bevilling af hjælp efter andre bestemmelser i serviceloven. I alle tre sager er der tale om, at forældrene har søgt om dækning af udgifter til fx kørsel eller en særlig form for terapi *enten* efter § 32 eller som merudgifter efter § 41.

## KLAGER OM ANDEN BEHANDLING

### Sager om andre emner

Som nævnt er der 22 sager, der handler om emner, der ikke er omfattet af de faste svarkategorier. For flere af disse sager gælder det, at de både handler om en af de faste svarkategorier, fx støtte til træningen i form af hjælpertimer, og "andet".

12 sager handler om støtte til forskellige former for behandling udover hjemmetræningen, fx i form af musikterapi, kraniosakral terapi eller fysioterapi. I 10 sager ansøger forældrene om dækning af diverse udgifter efter § 32, fx udgifter til administration af løn til hjælpere, overnatning i forbindelse med kurser eller psykologhjælp til forældre.

Fire sager handler om omfanget af den godkendte hjemmetræning og supervision. Tre sager handler om kost, fx kosttilskud, vitaminer og kostvejledning, og to sager handler om aflastning i relation til hjemmetræning.

#### 1.1.1 Sager, der er udgået af den første sagsgennemgang

Oprindeligt indgik 74 sager i den første sagsgennemgang. 10 af disse blev sorteret fra, da de ikke handler om hjemmetræning, men ikke desto mindre er blevet behandlet efter § 32, stk. 1, eller stk. 6. Det drejer sig for det første om sager, der omhandler bevilling af et særligt dagtilbud og dermed personkredsen for § 32, men ikke hjemmetræning. For det andet drejer det sig om sager, hvor kommunen har truffet afgørelse efter § 32, uagtet at forældrene ikke er godkendt til hjemmetræning og – så vidt det fremgår af de sagsakter, Ankestyrelsen har gennemgået – ikke ansøger om at blive det. Sidstnævnte gælder fx for en række sager fra samme kommune, hvor kommunen har givet afslag på en bestemt form for terapi til en række forældre og i den forbindelse har truffet afgørelse efter både § 11, stk. 7, § 32, stk. 6, § 41, § 44 jf. § 86, stk. 2 og § 52, stk. 3, nr. 9.

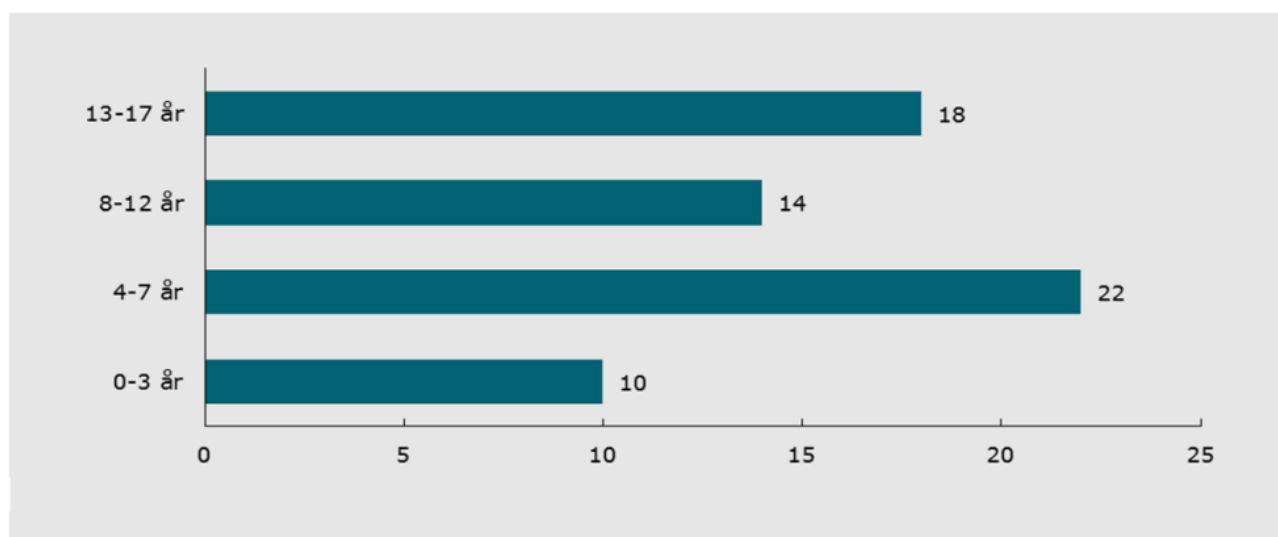
Disse 10 sager indgår ikke i sagsgennemgangen. De er dog værd at fremhæve her, da nogle af dem er eksempler på, at nogle kommuner er i tvivl om, hvordan hjemmetræningsreglerne skal anvendes. De er dermed udtryk for en problematik, som lovændringen skal bidrage til at mindske.

## GRUNDOPLYSNINGER OM BARNET/DEN UNGE

### KLAGER OM BØRN OG UNGE I ALDEREN 1-17 ÅR

Klagesagerne i den første sagsgennemgang vedrører børn og unge i alderen 1-17 år. I 10 sager er barnet på tidspunktet for klagen mellem 0 og 3 år. I 22 sager er barnet mellem 4 og 7 år, i 14 sager er barnet 8-12 år, og i 18 sager er barnet mellem 13 og 17 år på tidspunktet for klagen. Se figur 3.2.

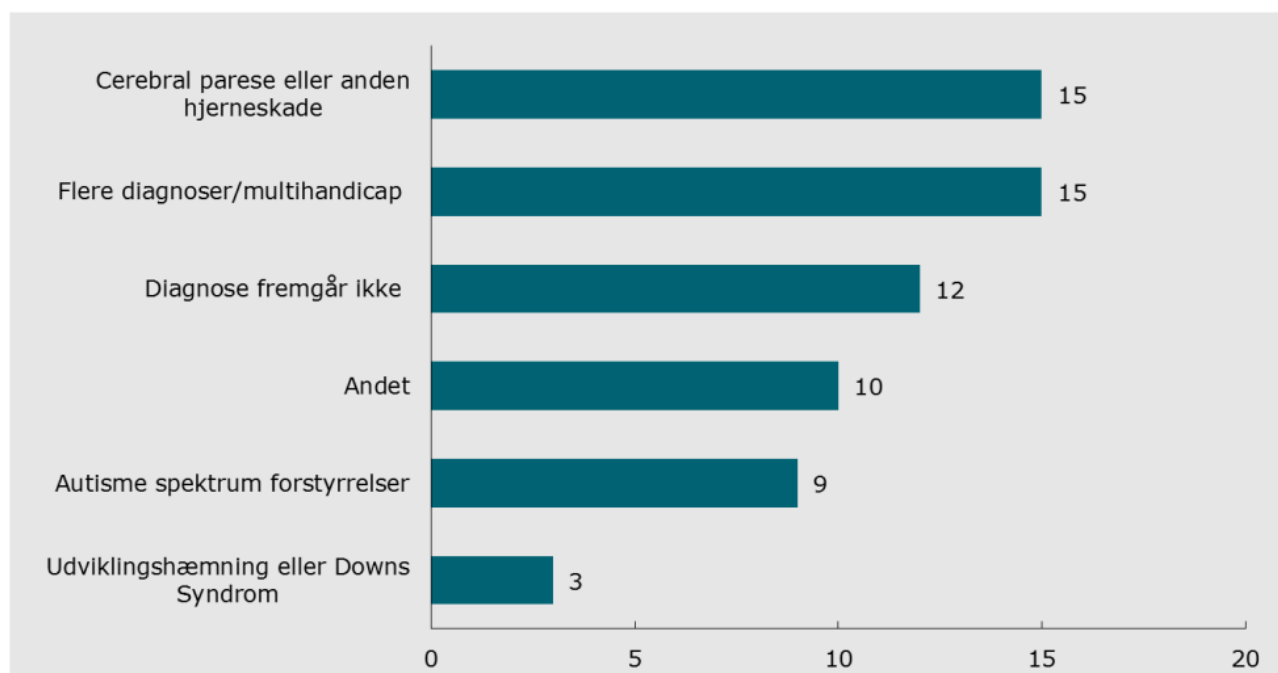
FIGUR 3.2 BARNETS ALDER PÅ TIDSPUNKTET FOR KLAGEN



### Barnets diagnose eller funktionsnedsættelse

Hvad angår barnets diagnose er der en del sager, der handler om børn med cerebral parese (16 sager) eller med flere diagnoser/multihandicap (15 sager). 10 af sagerne omhandler børn med autisme spektrum forstyrrelser og fem sager omhandler børn med udviklingshæmning eller Downs Syndrom. Se figur 3.3.

FIGUR 3.3 BARNETS FUNKTIONSNEDSÆTTELSE/DIAGNOSE





## MANGE FORSKELLIGE DIAGNOSER OG FUNKTIONSNED- SÆTTELSER

De 15 sager, hvor barnet har flere diagnoser eller et multihandicap, dækker over i alt 11 børn. Fire af disse børn har cerebral parese eller anden hjerneskade i kombination med andre forskellige lidelser, hvoraf nogle må formodes at være følgelidelser. Tre børn har epilepsi i kombination med andre forskellige lidelser. To børn har kombinationen epilepsi og cerebral parese, og to børn har autisme spektrum forstyrrelser i kombination med andre forskellige lidelser.

I 10 sager er der svaret "andet". Disse 10 sager dækker over i alt syv børn. For fire af børnene drejer det sig om sjældne, navngivne diagnoser. De øvrige tre børn lider blandt andet af forskellige kromosomfejl og vand i hovedet.

Endelig er der 12 sager, hvor diagnosen ikke fremgår af de sagsakter, Ankestyrelsen har gennemgået i sagsgennemgangen. To af disse sager handler om samme barn. I syv af sagerne fremgår diagnosen slet ikke af de sagsakter, vi har gennemgået. Det har ikke afgørende betydning for klagen eller afgørelsen i de sager, hvilken diagnose barnet har. Det drejer sig fx om sager, der handler om fastsættelse af omfanget af supervision, psykologhjælp til barnets forældre eller løn til hjælpere. I fire sager fremgår kun enkelte elementer af barnets funktionsnedsættelse, fx at barnet har svært ved ordmobilisering. I den sidste sag er der endnu ikke blevet stillet en diagnose på tidspunktet for klagen.

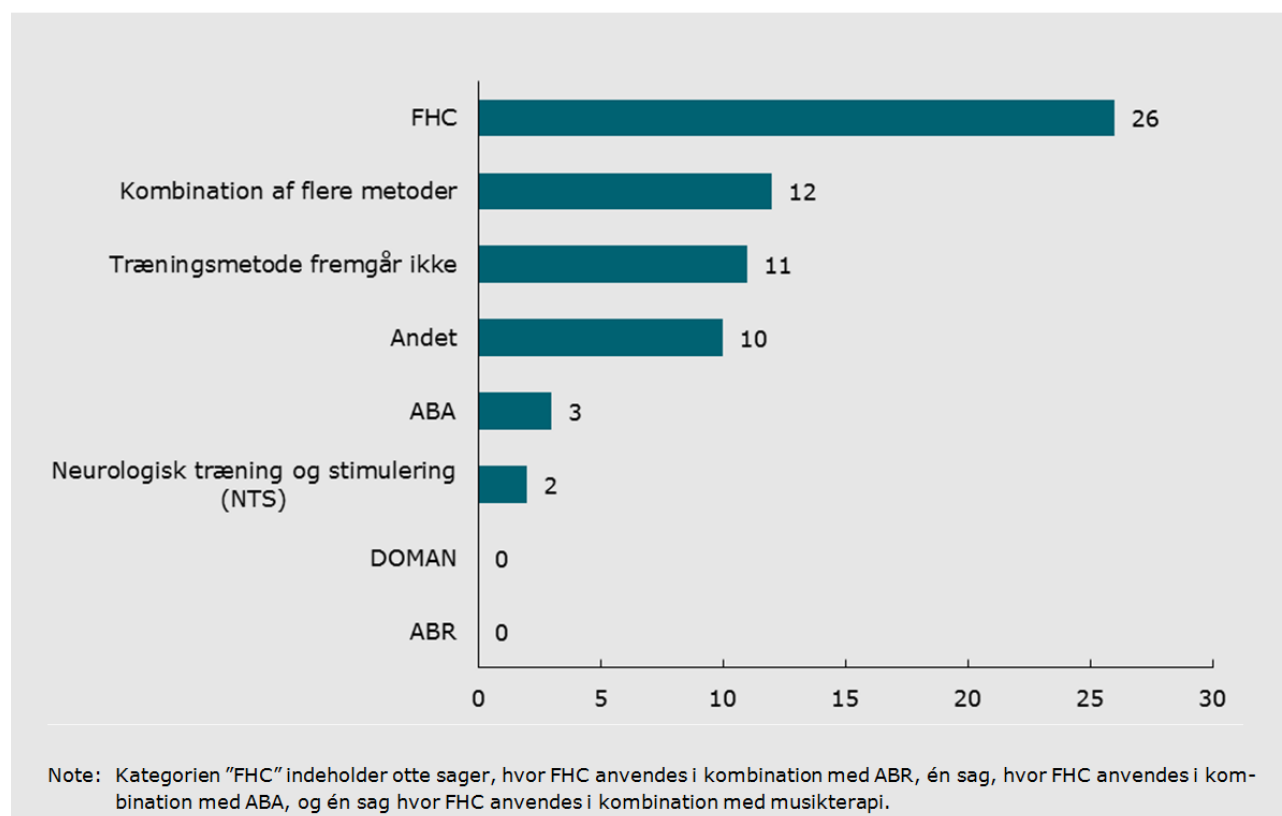
## ANVENDTE METODER TIL HJEMMETRÆNING

### FHC ER DEN MEST UDBREDTE METODE

Gennemgangen af sagerne i den første sagsgennemgang viser, at den hyppigst anvendte hjemmetræningsmetode er Family Hope Center (FHC), som anvendes i 26 af de 64 sager, se figur 3.4. Dette inkluderer otte sager, hvor FHC anvendes i kombination med Advanced Biomechanical Rehabilitation (ABR), én sag, hvor FHC anvendes i kombination med Applied Behaviour Analysis (ABA), og én sag hvor FHC anvendes i kombination med musikterapi.

De 26 sager, hvor FHC anvendes som træningsmetode, dækker over i alt 14 børn. Der er således flere af disse sager, der omhandler samme barn.

FIGUR 3.4 ANVENDT METODE TIL HJEMMETRÆNING



I to sager anvendes neurologisk træning og stimulering (NTS). Disse to sager omhandler samme barn. I tre sager anvendes ABA.

### **MANGE KOMBINERER FLERE METODER**

I 12 af sagerne anvendes en kombination af metoder, hvor FHC ikke indgår. Disse 12 sager drejer sig om i alt 10 børn. Fire af disse børn hjemmetrænes efter en kombination af ABR og en eller flere andre metoder. De øvrige børn hjemmetrænes efter en række forskellige kombinationer af to til seks forskellige metoder.

I 10 af sagerne anvendes metoder, der ikke indgår som faste svarkategorier i Ankestyrelsens gennemgang. I fire af disse sager hjemmetrænes der ved brug af TEMPRANA refleksterapi, og i to sager hjemmetrænes efter Petö-metoden. I de resterende fire sager i denne kategori hjemmetrænes der blandt andet efter Feuerstein-metoden og ved brug af synstræning eller rideterapi.

Endelig er der 11 sager, hvor træningsmetoden ikke fremgår af de sagsakter, som Ankestyrelsen har gennemgået i sags gennemgangen. I syv af disse sager er træningsmetoden ikke relevant for afgørelsen, fx fordi afgørelsen omhandler hvorvidt

barnet/den unge overhovedet er i målgruppen for hjemmetræning. I tre sager fremgår kun enkelte elementer af træningsmetoden - fx at der er tale om motorisk træning, hvem der har udviklet metoden, eller at der indgår en bestemt form for terapi. En af sagerne bliver hjemvist af Ankestyrelsen, blandt andet fordi det ikke fremgår af oplysningerne fra kommunen, hvilket program forældrene ønsker at træne efter. Ankestyrelsen har derfor ikke tilstrækkelige oplysninger til at vurdere, om hjemmetræningen kan godkendes og forældrenes klage dermed kan imødekommes.

### Kombination af diagnose og metode

Tabel 3.1 herunder viser, hvordan de anvendte metoder fordeles sig på børnenes/de unges diagnoser/funktionsnedsættelser.

TABEL 3.1 KOMBINATION AF DIAGNOSE OG METODE

	FHC	DOMAN	ABA	ABR	NTS	Andet	Kombination	Fremgår ikke	I alt
Autisme spektrum forstyrrelser	3	0	1	0	0	3	0	2	9
Cerebral parese eller anden hjerneskade	3	0	0	0	2	1	7	2	15
Udviklingshæmning eller Downs Syndrom	2	0	0	0	0	1	0	0	3
Epilepsi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Flere diagnoser/multihandicap	9	0	0	0	0	3	2	1	15
Andet	6	0	0	0	0	1	1	2	10
Diagnose fremgår ikke	3	0	2	0	0	1	2	4	12
<b>I alt</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>64</b>

Note: Kategorien "FHC" indeholder otte sager, hvor FHC anvendes i kombination med ABR, én sag, hvor FHC anvendes i kombination med ABA, og én sag hvor FHC anvendes i kombination med musikterapi.

Der er mange sager, der falder inden for kategorierne "andet", "fremgår ikke" eller "kombination af metode"/"flere diagnoser" – og dermed også mange, der falder inden for en kombination af disse svarmuligheder. Fx er der flest sager, hvor FHC-metoden anvendes til børn med flere diagnoser/multihandicap (ni sager), eller hvor der anvendes en kombination af flere metoder til børn med cerebral parese eller anden hjerneskade (syv sager). Dertil kommer, at flere af sagerne dækker over samme barn.

Sagsgennemgangen viser dermed ingen entydig sammenhæng imellem barnets diagnose/funktionsnedsættelse og den anvendte metode til hjemmetræning.

### Hjemmetræning i kombination med kommunalt tilbud

I 29 ud af de 64 sager modtager barnet et kommunalt tilbud i kombination med hjemmetræningen. I 27 af sagerne modtager barnet ikke et kommunalt tilbud, og i de sidste 8 sager fremgår det ikke af de akter, Ankestyrelsen har gennemgået.

De kommunale tilbud opdeles i to typer, hhv. skoletilbud og pasningstilbud. Det hyppigst anvendte kommunale tilbud er skoletilbud, som barnet modtager i 17 af sagerne. I ni af sagerne modtager barnet et kommunalt pasningstilbud. Se tabel 3.2.

TABEL 3.2 HVILKET KOMMUNALT TILBUD?

	Antal sager
Skoletilbud	17
Pasningstilbud	9
Andet	3
<b>I alt</b>	<b>29</b>

I langt størstedelen af sagerne fremgår det ikke, hvor mange timer barnet eller den unge modtager i det kommunale tilbud, idet det ikke nødvendigvis har betydning for sagen. I de fire sager, hvor omfanget af skoletilbuddet fremgår, drejer det sig om mellem 10 og 30 timer om ugen. I de to sager, hvor omfanget af pasningstilbuddet fremgår, drejer det sig om hhv. 10 og 18 timer om ugen.

Tabel 3.3 og 3.4 herunder viser, hvordan de 29 sager, hvor barnet modtager et kommunalt tilbud, fordeler sig på henholdsvis barnets diagnose (tabel 3.3) og den anvendte metode til hjemmetræning (tabel 3.4). Her gælder det igen, at der er mange kombinationer, hvor svarkategorierne, "andet", "fremgår ikke" eller "kombination af metode"/"flere diagnoser" indgår, samt at en del sager dækker over de samme børn.

Tabel 3.3 KOMBINATION AF BARNET DIAGNOSE/FUNKTIONSNEDSÆTTELSE OG HVORVIDT BARNET MODTAGER ET KOMMUNALT TILBUD

	Ja	Nej	Ved ikke/ ikke oplyst	I alt
Autisme spektrum forstyrrelser	4	4	1	9
Cerebral parese eller anden hjerneskade	9	5	1	15
Udviklingshæmning eller Downs Syndrom	1	2	0	3
Epilepsi	0	0	0	0
Flere diagnoser/multihandicap	6	8	1	15
Andet	5	4	1	10
Diagnose fremgår ikke	4	4	4	12
<b>I alt</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>64</b>

Blandt de 15 sager, hvor barnet har cerebral parese eller anden hjerneskade, er der ni sager, hvor barnet modtager et kommunalt tilbud og fem sager, hvor barnet ikke gør, samt én sag, hvor det ikke er oplyst.

Blandt de 15 sager, hvor barnet har flere diagnoser, er der seks sager, hvor barnet modtager et kommunalt tilbud og otte sager, hvor det omvendte gør sig gældende. Også her er det i én sag ikke oplyst.

TABEL 3.4 KOMBINATION AF DEN ANVENDTE METODE TIL HJEMMETRÆNING OG HVORVIDT BARNET MODTAGER ET KOMMUNALT TILBUD

	Ja	Nej	Ved ikke/ ikke oplyst	I alt
FHC-metoden	5	19	2	26
DOMAN-metoden	0	0	0	0
ABA-metoden	1	1	1	3
ABR-metoden	0	0	0	0
Neurologisk træning og stimulering (NTS)	0	2	0	2
Andet	8	2	0	10
Kombination af flere metoder	8	2	2	12
Træningsmetode fremgår ikke	7	1	3	11
<b>I alt</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>64</b>

## ANKESTYRELSEN STADFÆSTER OVER HALVDELEN

Blandt de 26 sager, hvor barnet bliver trænet efter FHC-metoden, er der fem sager, hvor barnet modtager et kommunalt tilbud og 19 sager, hvor barnet ikke gør, samt to sager, hvor det ikke er oplyst. Bemærk, at disse 26 sager kun dækker over 14 børn i alt.

På baggrund af tallene i de to tabeller viser sagsgennemgangen ingen entydig sammenhæng imellem barnets diagnose/funktionsnedsættelse, og hvorvidt de modtager et kommunalt tilbud, eller imellem den anvendte metode til hjemmetræning, og hvorvidt de modtager et kommunalt tilbud.

### KLAGERNES UDFALD

På tidspunktet for den første sagsgennemgang var der overordnet tre mulige udfald ved behandlingen af en sag i Ankestyrelsen:

- 1) Kommunens afgørelse bliver stadfæstet
- 2) Kommunens afgørelse bliver ændret eller ophævet<sup>1</sup>
- 3) Sagen bliver hjemvist

Betydningen af de tre udfald uddybes i afsnittet om klagernes udfald i kapitel 4 om den anden sagsgennemgang.

#### Udfaldet af sagerne i den første sagsgennemgang

I 37 sager af de 64 sager, der indgår i sagsgennemgangen, har Ankestyrelsen stadfæstet hele eller dele af kommunens afgørelse. I 30 sager indeholder afgørelsen en hel eller delvis hjemvisning, og i 11 sager er afgørelsen blevet helt eller delvist ændret eller ophævet, se tabel 3.5.

TABEL 3.5 UDFALDET AF ANKESTYRELSENS AFGØRELSE

	Antal sager
Stadfæstet	37
Ændret/ophævet	10
Hjemvist	30
<b>I alt</b>	<b>64</b>

Note: Kategorierne er ikke gensidigt udelukkende. Ved behandlingen af en klage kan Ankestyrelsen vælge at dele afgørelsen op, så dele af kommunens afgørelse bliver stadfæstet, og dele af kommunens afgørelse bliver ændret eller ophævet.

<sup>1</sup> Siden den første måling blev afsluttet, har Ankestyrelsen opdelt dette udfald i to – henholdsvis "ændret" og "ophævet". I den løbende måling er der derfor overordnet fire mulige udfald.

I de 30 sager, hvor Ankestyrelsen har hjemvist sagen til kommunen, skyldes det hovedsageligt mangelfuldt oplysningsgrundlag eller mangelfuld begrundelse for afgørelsen, se tabel 3.6. De fem sager, hvor der som begrundelse for hjemvisningen er angivet "andet", har Ankestyrelsen fx vurderet, at kommunen har anvendt reglerne forkert, eller at kommunens sagsbehandling og vejledning har været mangelfuld.

TABEL 3.6 UDDYBENDE BEGRUNDELSE FOR HJEMVISNING

	Antal sager
Manglende oplysningsgrundlag	24
Manglende partshøring	0
Manglende begrundelse	19
Andet	5
<b>I alt</b>	<b>30</b>

Note: Kategorierne er ikke gensidigt udelukkende. Der kan således være hjemvist på baggrund af flere af ovennævnte forhold.

I kapitel 2 findes en række eksempler på tilfælde, hvor sager er blevet hjemvist eller ændret.

### **Klagens indhold fordelt på udfaldet af Ankestyrelsens afgørelse**

Tabel 3.7 herunder viser udfaldet af klagerne fordelt på klagerens emner. I en klage kan forældrene klage over flere forskellige forhold. Ankestyrelsens behandling af klagen kan derfor også have flere forskellige udfald. Kategorierne i tabellen er derfor ikke gensidigt udelukkende, og den samme klagesag kan optræde flere gange.

TABEL 3.7 KLAGENS EMNE FORDELT PÅ UDFALDET AF ANKESTYRELSENS AFGØRELSE

	Stadfæstet	Ændret/ophævet	Hjemvist	I alt
Godkendelse/ophør af ordning	8	7	9	24
Tilsyn og opfølgingsbesøg	0	0	0	0
Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste	2	1	2	5
Bevilling af hjælp efter andre bestemmelser i service-loven	3	0	2	5
Støtte til træning i form af træningsredskaber	9	3	8	20
Støtte til træning i form af kurser	9	1	5	15
Støtte til træning i form af hjælpere	5	0	11	16
Andet	15	2	12	29
<b>I alt</b>	<b>37</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	

Note: Både i spørgsmålet om klagens udfald og klagens emne kan der vælges flere svarmuligheder. Derfor er det samlede antal sager ved hvert spørgsmål større end 64.

'For de 18 sager, der handler om godkendelse/ophør af ordning, har Ankestyrelsen helt eller delvist stadfæstet kommunens afgørelse i 8 tilfælde. I syv tilfælde har vi helt eller delvist ændret eller ophævet kommunens afgørelse. I ni tilfælde har vi hjemvist hele eller dele af sagen.

For de i alt 34 sager, der handler om støtte til træningen – enten i form af hjælperedskaber, kurser eller hjælpere (jf. afsnit 1.1.2) – har Ankestyrelsen helt eller delvist stadfæstet kommunens afgørelse i i alt 23 tilfælde. I i alt fire tilfælde har vi helt eller delvist ændret eller ophævet afgørelsen. I i alt 24 tilfælde har vi hjemvist sagen. Fordelingen på de resterende klageemner fremgår af tabellen.



## KAPITEL 4

## Gennemgang af sager fra efter lovændringen

Dette kapitel præsenterer resultaterne af den anden sagsgennemgang. Det drejer sig om 45 sager, som er afgjort i kommunerne mellem den 1. juli 2016 og den 1. juli 2018, og behandlet i Ankestyrelsen i samme periode.

### KLAGERNES EMNER

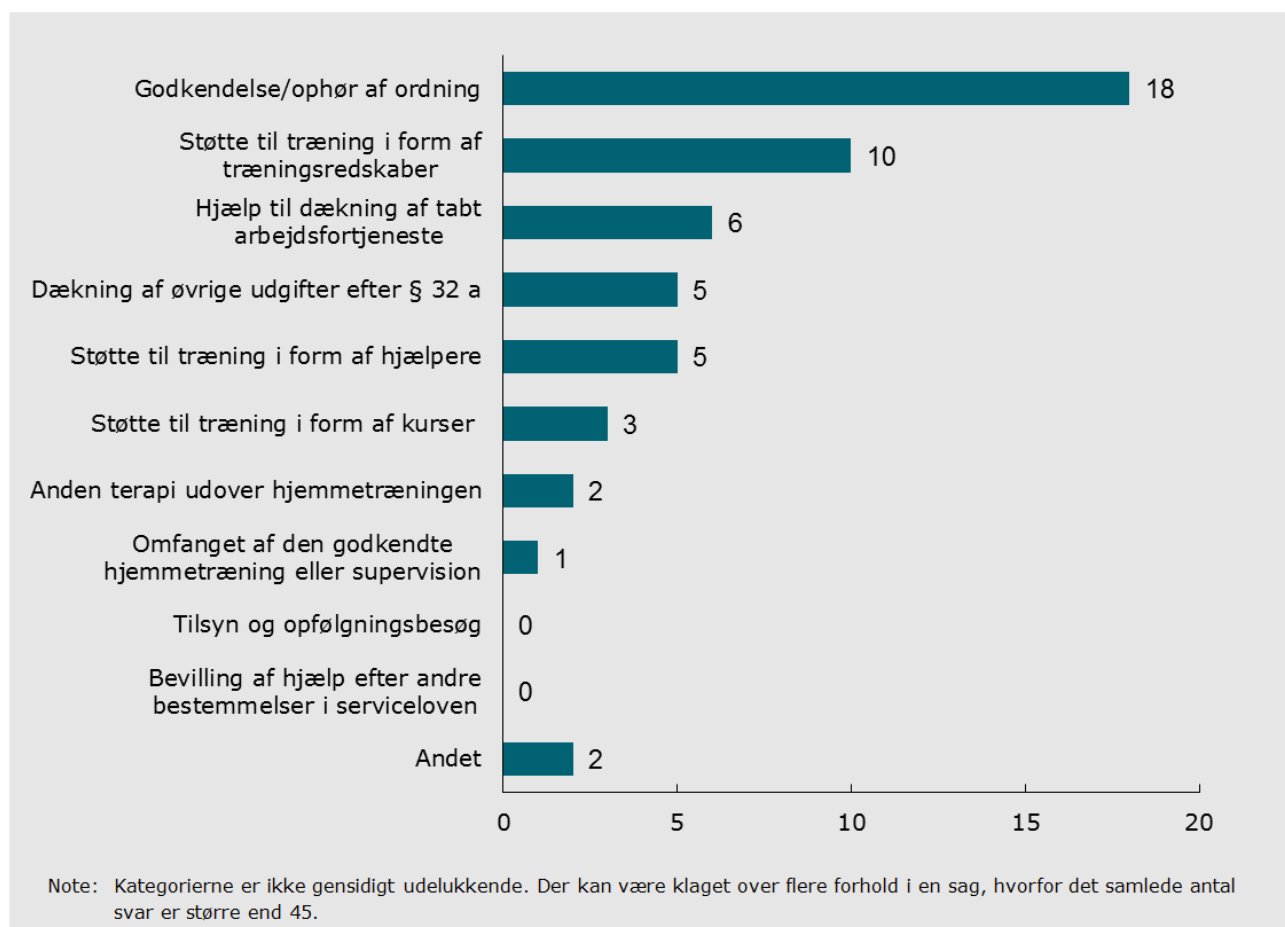
#### **FLEST KLAGER OM AFSLAG PÅ ELLER FRATAGELSE AF GODKENDELSE**

Som det fremgår af figur 4.1 herunder, handler 18 af de 45 klager i den anden sagsgennemgang om godkendelse eller ophør af en godkendelse til hjemmetræning. Ligesom ved den første sagsgennemgang er dette klageemne altså det hyppigst forekommende. En del af disse sager handler om, hvorvidt barnet overhovedet er i målgruppen for hjemmetræning.

Der er væsentligt færre sager i kategorien "andet", sammenlignet med den første sagsgennemgang. Det skyldes til dels, at vi, baseret på erfaringen fra den første sagsgennemgang, oprettede nogle supplerende faste svarkategorier til den anden sagsgennemgang.

Under figuren giver vi anonymiserede eksempler på klager, der handler om de forskellige emner. Derudover uddyber vi, hvad kategorien "andet" dækker over.

FIGUR 4.1 KLAGERNES EMNER



### Sager om godkendelse/ophør af godkendelse

I 18 af sagerne har forældrene klaget over, at kommunen giver afslag på at godkende dem til at hjemmetræne barnet eller har bragt godkendelsen til ophør. Flere af disse sager handler om, hvorvidt barnet er i målgruppen for hjemmetræning.

## KLAGER OM AFSLAG PÅ ELLER FRATAGELSE AF GODKENDELSEN

### EKSEMPLER

- Kommunen beslutter at bringe godkendelsen til hjemmetræning til ophør, fordi de vurderer, at betingelserne for at fortsætte hjemmetræningen ikke længere er til stede. Ankestyrelsen vurderer, at kommunen ikke på det foreliggende grundlag og med den givne begrundelse kan træffe afgørelse om ophør, og ophæver derfor kommunens afgørelse.
- Forældrene klager over, at kommunen kun delvist imødekommer deres ansøgning om hjemmetræningstimer til barnet. Kommunen begrænser det bevilgede antal timer til hjemmetræning med henvisning til, at barnet også har et skoletilbud. Ankestyrelsen ændrer kommunens afgørelse, fordi Ankestyrelsen vurderer, at det ansøgte antal timer til hjemmetræning er foreneligt med barnets skoletilbud.
- Forældrene søger om godkendelse til at hjemmetræne deres barn efter en specifik metode, men kommunen giver afslag på ansøgningen. Ankestyrelsen stadfæster kommunens afgørelse på baggrund af en vurdering af, at træning efter den pågældende metode ikke kan karakteriseres som hjemmetræning, men mere har karakter af hjemmeundervisning.
- Forældrene klager over kommunens afgørelse om ikke at forlænge deres godkendelse til hjemmetræning. Kommunens afgørelse begrundes med, at der i hjemmetræningen indgår træningselementer af specialiseret sundhedsfaglig karakter, og at det ikke primært er forældrene selv, der varetager hjemmetræningen. Ankestyrelsen vurderer, at kommunens afgørelse er rigtig og stadfæster den derfor.

### Sager om støtte til træningen i form af træningsredskaber, hjælpere og kurser eller supervision

18 sager handler om støtte til træningen i form af enten træningsredskaber, hjælpere eller kurser. Det drejer sig om 10 klager om støtte til træningsredskaber, tre klager om støtte til kurser, og fem klager om støtte til hjælpere. Sidstnævnte kategori dækker både over klager, der handler om at få bevilget hjælpertimer, om antallet af hjælpertimer og om aflønning af hjælpere. De 18 sager handler om i alt 15 børn, da henholdsvis to sager om kurser og tre sager om træningsredskaber handler om samme barn.

## KLAGER OM DÆKNING AF UDGIFTER

### EKSEMPLER

- Forældrene søger om bevilling af for eksempel løbetøj/løbesko, svømmevest, vitaminer, mineraler og olier eller specifikke redskaber såsom en peanutupude eller en elektrodedragt.
- Forældrene søger om dækning af udgifter til et specifikt træningsredskab. Kommunen træffer afgørelse om ikke at behandle ansøgningen med henvisning til, at familien tidligere har søgt om dækning af samme udgift.
- Forældrene søger om bevilling af deltagelse i et kursusforløb vedrørende børn og overvægt. Kommunen giver afslag på ansøgningen med henvisning til, at der efter kommunens opfattelse er tale om en kostvejlederuddannelse.
- Forældrene ansøger om at få bevilget yderligere hjælpertimer eller timer til, at hjælpere kan deltage i supervision.

### Sager om tabt arbejdsfortjeneste

Seks sager handler om dækning af tabt arbejdsfortjeneste og drejer sig om fem børn. Fire af sagerne handler om fastsættelse af omfanget af hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste generelt. En sag handler primært om ophør af godkendelsen til hjemmetræning (og er derfor også talt med i denne kategori), og sekundært om tabt arbejdsfortjeneste. Den sjette sag handler om beregningsgrundlaget for udmålingen af hjælpen til dækning af tabt arbejdsfortjeneste.

Ingen af de seks sager handler om nedsættelse af den bevilgede tabte arbejdsfortjeneste som følge af hjemmeundervisning.

## KLAGER OM TABT ARBEJDS- FORTJENESTE

### EKSEMPLER

- Forældrene klager over kommunens afgørelse om ophør af godkendelsen til hjemmetræning, og dermed hjælpen til dækning af tabt arbejdsfortjeneste. Kommunen vurderer, at betingelserne ikke længere er opfyldt for at fortsætte hjemmetræningen. Sagen handler dermed primært om ophør af bevillingen til hjemmetræning og sekundært om bevilling af hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste til hjemmetræning.
- Forældrene klager over, at kommunens beregning af den tabte arbejdsfortjeneste tager udgangspunkt i kontanthjælpssatsen.

### Dækning af øvrige udgifter efter § 32 a

Fem sager handler om dækning af øvrige udgifter i relation til hjemmetræningen. Det vil sige udgifter, der ikke handler om træningsredskaber, hjælpere eller kurser og supervision.

## KLAGE OM ANDRE UDGIFTER

### EKSEMPEL

- Forældrene søger om dækning af udgifter til at bruge en specifik terapeut. Kommunen vil bevilge en anden terapeut. Ankestyrelsen træffer afgørelse om, at udgiften under alle omstændigheder ikke kan dækkes som en hjemmetræningsudgift, uanset terapeut. Det skyldes, at der er tale om en udgift til en terapeut, som skal træne barnet, hvorfor Ankestyrelsen vurderer, at der ikke er tale om hjemmetræning. Ankestyrelsen hjemviser samtidig sagen til ny behandling i kommunen til vurdering af, om forældrene har ret til hjælp til udgiften efter en anden bestemmelse i serviceloven.

### Anden terapi udover hjemmetræningen

I to af sagerne klager forældrene over, at kommunen giver afslag på bevilling af en bestemt type terapi ud over hjemmetræningen.

## KLAGE OM ANDEN BEHANDLING

### EKSEMPEL

- Kommunen giver afslag på dækning af ergoterapi i forbindelse med hjemmetræningen. Ankestyrelsen hjemviser sagen med henvisning til, at sagen ikke indeholder tilstrækkelige oplysninger til, at vi kan afgøre, om forløbet hos en ergoterapeut opfylder betingelserne for godkendelse som en del af hjemmetræningen som supervision eller et kursus. Den indeholder desuden ikke tilstrækkelige oplysninger til, at vi kan afgøre, om forløbet hos en ergoterapeut har karakter af specialiseret sundhedsfaglig behandling.

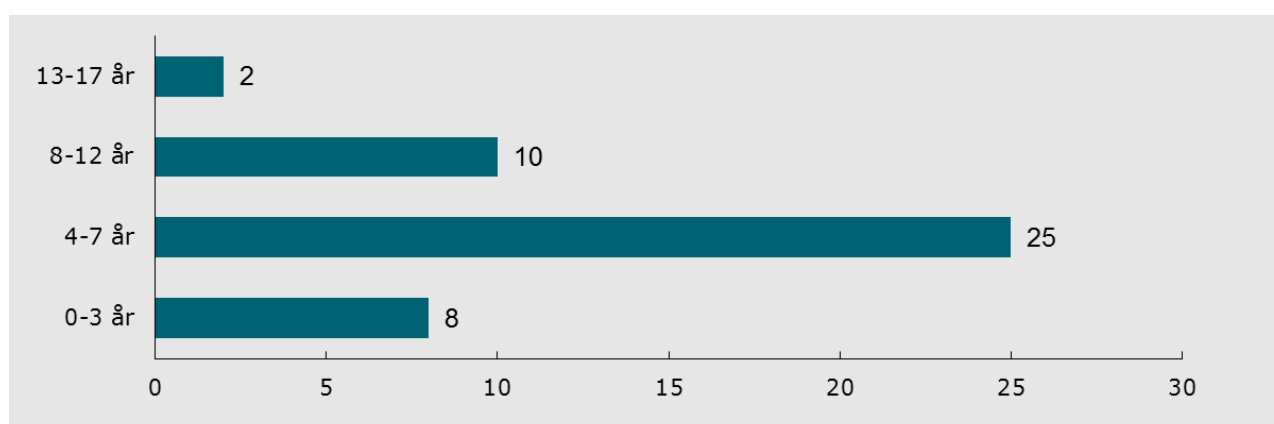
### Sager om andre emner

Som nævnt er der tre sager, der handler om emner, der ikke er omfattet af de faste svarkategorier. To af disse sager handler om henholdsvis skift af hjemmetræningsmetode og bevilning af fritidstilbud ud over hjemmetræningen. I en sag giver kommunen afslag på, at en specifik træningsmetode kan indgå som et element i den godkendte hjemmetræning.

## GRUNDOPLYSNINGER OM BARNET/DEN UNGE

Sagerne i undersøgelsen vedrører børn og unge i alderen 1-17 år. I otte sager er barnet på tidspunktet for klagen mellem 0 og 3 år. I 25 sager er barnet mellem 4 og 7 år, i ti sager er barnet 8-12 år, og i to sager er barnet mellem 13 og 17 år på tidspunktet for klagen. Se figur 4.2

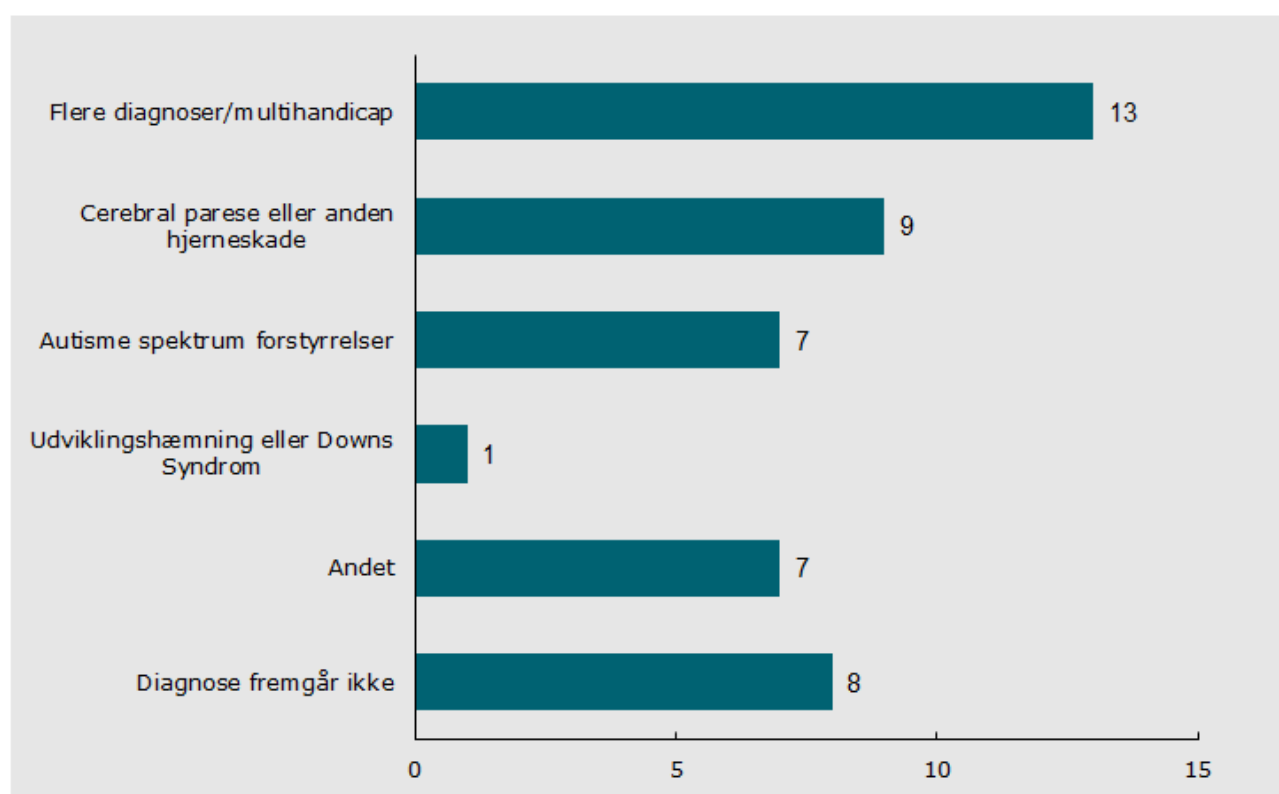
FIGUR 4.2 BARNETS ALDER PÅ TIDSPUNKTET FOR KLAGEN



### Barnets diagnose eller funktionsnedsættelse

Hvad angår barnets diagnose, er der en del sager, der handler om børn med flere diagnoser/multihandicap (13 sager vedrørende 11 børn). Ni sager handler om otte børn med cerebral parese eller anden hjerneskade, syv sager handler om syv børn med autisme spektrum forstyrrelser og en sag handler om et barn med udviklingshæmning eller Downs Syndrom. I otte sager vedrørende seks børn har barnet en funktionsnedsættelse eller diagnose, der ikke indgår som en af de faste svarkategorier. Se figur 4.3.

FIGUR 4.3 BARNETS DIAGNOSE ELLER FUNKTIONSNEDSÆTTELSE



### MANGE FORSKELLIGE DIAGNOSER OG FUNKTIONSNED- SÆTTELSER

De 13 sager, hvor barnet har flere diagnoser eller et multihandicap, handler om i alt 11 børn. Tre af disse børn har cerebral parese eller anden hjerneskade i kombination med andre forskellige lidelser, hvoraf nogle må formodes at være følgelidelser. Fem børn har autisme spektrum forstyrrelser i kombination med andre forskellige lidelser. De øvrige tre børn har begge flere forskellige diagnoser, heriblandt psykomotorisk forsinkelse, udviklingsforstyrrelse og væksthæmning.

De syv sager, hvor der er svaret "andet", dækker over i alt seks børn, der blandt andet har skoliose (skæv ryg), lissencephali (sjælden fejludvikling af hjernen) og kromosomfejl.

Endelig er der otte sager om otte forskellige børn, hvor diagnosen ikke fremgår af sagen. I to af sagerne fremgår enkelte elementer af barnets funktionsnedsættelse, fx tendens til skævheder i kroppen, eller at barnet er sensitivt omkring ørerne. I de fire sager har barnets diagnose eller funktionsnedsættelse ikke afgørende betydning for klagen eller afgørelsen. I de to sidste sager mangler der oplysninger om barnets diagnose eller funktionsnedsættelse, hvilken er en del af begrundelsen for, at Ankestyrelsen hjemviser sagen.

## ANVENDTE METODER TIL HJEMMETRÆNING

Gennemgangen af sagerne i den anden sagsgennemgang viser, at de hyppigst anvendte metoder er Family Hope Center (FHC) eller en kombination af metoder, hvor FHC ikke indgår. I 10 af de 45 klagesager anvendes FHC, se figur 4.4. De 10 sager handler om syv børn. I fire sager om fire forskellige børn anvendes FHC alene. I fire andre sager om samme barn anvendes FHC i kombination med Anat Baniel Method eller Feldkrais metoden (ABM) og i de to sidste sager om samme barn anvendes FHC i kombination med Karlstad modellen.

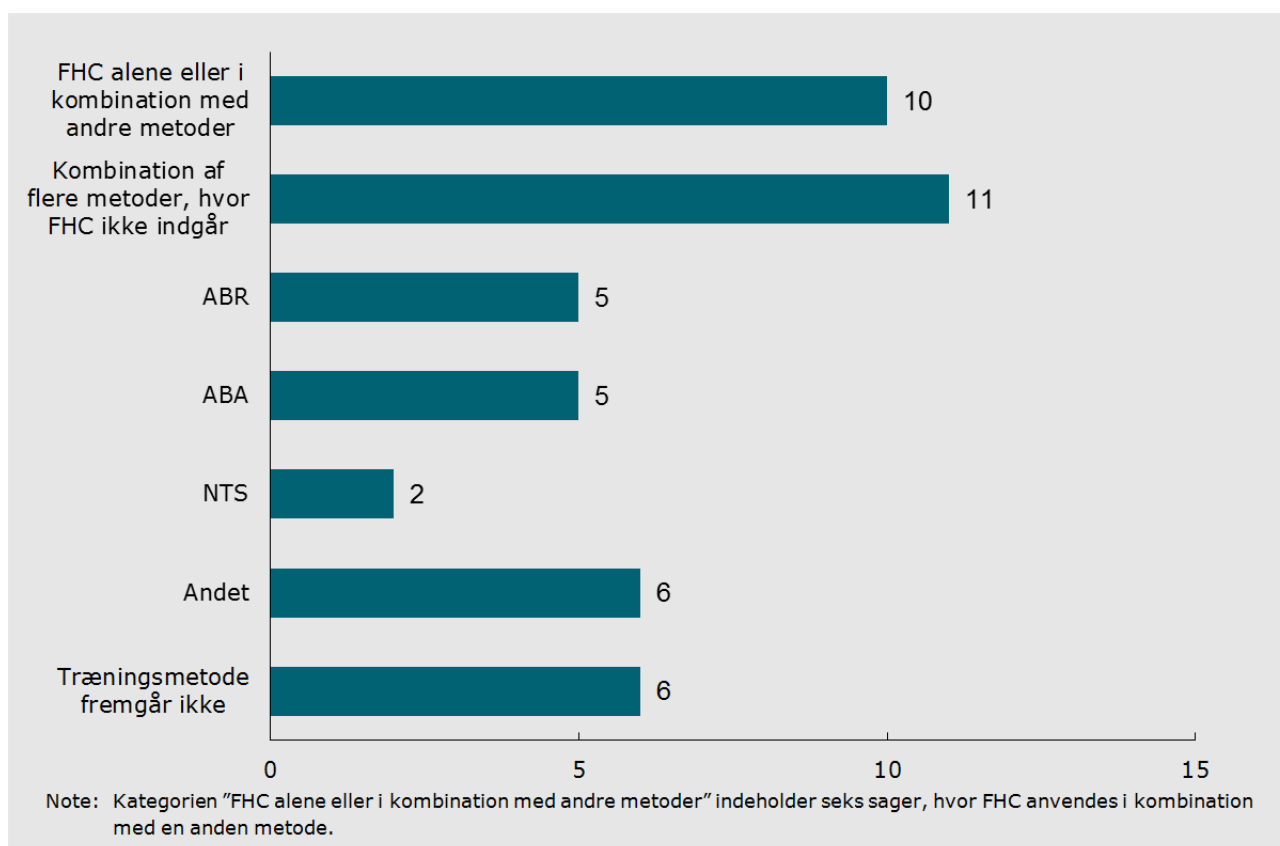
### **MANGE KOMBINERER FLERE METODER**

I 11 sager om i alt ni børn anvendes en kombination af metoder, hvor FHC ikke indgår, se figur 4.4. To af disse børn hjemmetrænes efter en kombination af ABM og Advanced Biomechanical Rehabilitation (ABR). De øvrige syv børn hjemmetrænes efter en række forskellige kombinationer af tre til fem forskellige metoder. Det inkluderer blandt andet ABR, ABM, Miiti-metoden, TEMPRANA refleksterapi, Petö-metoden, træning efter Castillo Morales principper, Feuerstein-metoden, Halliwick varmtvandstræning, synsbehandling, lydtræning, og sansemotorisk træning/stimulering.

I henholdsvis fem sager om fem børn og fem sager om fire børn trænes der efter ABA eller ABR alene. Og endelige anvendes der i to sager neurologisk træning og stimulering (NTS) alene. Se figur 4.4



FIGUR 4.4 ANVENDTE METODER TIL HJEMMETRÆNING



I seks af sagerne anvendes metoder, der ikke indgår som faste svarkategorier i Ankestyrelsens gennemgang. I disse sager hjemmetrænes der blandt andet ved hjælp af følgende metoder/metodeudbydere Akrobat, ALKALÆR og Børnespecialisterne. Bemærk, at i den sag, hvor der anvendes ALKALÆR, giver Ankestyrelsen kommunen medhold i, at træning efter denne metode ikke umiddelbart kan betragtes som hjemmetræning. Det skyldes, at der udelukkende er tale om læsetræning.

Endelig er der seks sager, hvor træningsmetoden ikke fremgår af de sagsakter, som Ankestyrelsen har gennemgået i sagsgennemgangen. I fem af disse sager er træningsmetoden ikke relevant for afgørelsen, fx fordi afgørelsen handler om, hvorvidt barnet/den unge overhovedet er i målgruppen for hjemmetræning. I den sidste sag fremgår det kun, at barnet har været tilknyttet Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC).

### Kombination af diagnose og metode

Hvad angår sammenhængen mellem barnets diagnose eller funktionsnedsættelse og den anvendte metode, viser sagsgennemgangen, at der er en vis sammenhæng. Det skyldes blandt andet, at de forskellige metoder er udviklet til børn med forskellige funktionsnedsættelser. For eksempel anvendes ABA udelukkende til børn med autisme spektrum forstyrrelser, mens børn med cerebral parese eller anden hjerneskade overvejende trænes efter ABR eller FHC. Den hyppigste kombination er dog, at der anvendes en kombination af flere metoder til et barn med flere diagnoser/multihandicap. Det hænger sammen med, at mange af sagerne falder i netop disse to kategorier. Tabel 4.1 viser, hvordan de anvendte metoder fordeler sig på børnenes/de unges diagnoser/funktionsnedsættelser.

TABEL 4.1 KOMBINATION AF BARNETS DIAGNOSE/FUNKTIONSNEDSÆTTELSE OG DEN ANVENDTE METODE TIL HJEMMETRÆNING

	FHC-metoden	Kombination af flere metoder	ABA-metoden	ABR-metoden	NTS	Andet	Træningsmetode fremgår Ikke
Flere diagnoser /multihandicap	2	5			1	3	2
Cerebral parese eller anden hjerneskade	2	1		4		1	1
Autisme spektrum forstyrrelser	1		5	1			
Udviklingshæmning eller Downs Syndrom						1	
Andet	3	2				1	1
Diagnose fremgår ikke	2	3			1		2

Note: Kategorien "FHC" indeholder seks sager, hvor FHC anvendes i kombination med en anden metode.

## KOMBINATIONSTILBUD

### Hjemmetræning i kombination med kommunalt tilbud

I 16 ud af de 45 sager modtager barnet et kommunalt tilbud i kombination med hjemmetræningen. I 12 af sagerne modtager barnet ikke et kommunalt tilbud, og i de sidste 17 sager fremgår det ikke af de akter, Ankestyrelsen har gennemgået, om barnet modtager et kommunalt tilbud eller ej.

De kommunale tilbud opdeles i to typer, henholdsvis skoletilbud og pasningstilbud. I otte sager modtager barnet et kommunalt pasningstilbud, i syv sager et kommunalt skoletilbud. Se tabel 4.2.

TABEL 4.2 HVILKET KOMMUNALT TILBUD MODTAGER BARNET I KOMBINATION MED HJEMMETRÆNINGEN?

	Antal sager
Skoletilbud	7
Pasningstilbud	8
Andet	1
I alt	16

Note: Tabellen handler om de 16 sager, hvor barnet modtager et kommunalt tilbud i kombination med hjemmetræningen.

I størstedelen af sagerne fremgår det ikke, hvor mange timer barnet eller den unge modtager i det kommunale tilbud, idet det ikke nødvendigvis har betydning for sagen. I de fire sager, hvor omfanget af skoletilbuddet fremgår, drejer det sig om mellem 22,5 timer om ugen og fuld tid (ikke nærmere defineret). I de to sager, hvor omfanget af pasningstilbuddet fremgår, drejer det sig om hhv. 14 timer om ugen og fuld tid (ikke nærmere defineret).

Tabel 4.3 og 4.4 herunder viser, hvordan de 16 sager, hvor barnet modtager et kommunalt tilbud, fordeler sig på henholdsvis barnets diagnose/funktionsnedsættelse (tabel 4.3) og den anvendte metode til hjemmetræning (tabel 4.4).

I flere sager om børn og unge med flere diagnoser eller autisme spektrum forstyrrelser modtager barnet eller den unge et kommunalt tilbud. Dette er ikke tilfældet i nogen af sagerne om børn eller unge med cerebral parese eller anden hjerne-skade, se tabel 4.3.

TABEL 4.3 BARNETS DIAGNOSE/FUNKTIONSNEDSÆTTELSE, OG HVORVIDT BARNET MODTAGER ET KOMMUNALT TILBUD I KOMBINATION MED HJEMMETRÆNINGEN

	Ja	Nej	Ved ikke/fremgår ikke	I alt
Autisme spektrum forstyrrelser	4	1	2	7
Cerebral parese eller anden hjerneskade	0	5	4	9
Udviklingshæmning eller Downs Syndrom	1	0	0	1
Flere diagnoser/multihandicap	7	2	4	13
Andet	2	3	2	7
Diagnose fremgår ikke	2	1	5	8
I alt	16	12	18	45

I flere sager, hvor der anvendes ABA eller kombinationer af flere metoder, modtager barnet eller den unge et kommunalt tilbud, hvor dette alene er tilfældet i én ud af 11 sager, hvor FHC anvendes. Se tabel 4.4. Dette stemmer overens med billedet i tabel 4.3, idet der ses en sammenhæng mellem diagnose/funktionsnedsættelse og metodevalg. Fx ses det i de påklagede sager, at flere børn med autisme spektrum forstyrrelser er i kombinationstilbud og hjemmetrænes efter ABA metoden, mens børn med cerebral parese eller anden hjerneskade ikke er i kombinationstilbud og overvejende trænes efter ABR eller FHC jf. tabel 4.1.

TABEL 4.4 DEN ANVENDTE METODE TIL HJEMMETRÆNING, OG HVORVIDT BARNET MODTAGER ET KOMMUNALT TILBUD I KOMBINATION MED HJEMMETRÆNINGEN

	Ja	Nej	Ved ikke/fremgår ikke	I alt
FHC	1	6	3	10
ABA	3	1	1	5
ABR	1	3	1	5
NTS	0	0	2	2
Andet	5	0	1	6
Kombination af flere metoder	5	2	4	11
Træningsmetode fremgår ikke	1	0	5	6
I alt	16	12	18	45

Note: Kategorien "FHC" indeholder 4 sager, hvor FHC anvendes i kombination med en anden metode.

**EN KLAGE BLIVER  
STADFÆSTET,  
ÆNDRET,  
OPHÆVET  
ELLER  
HJEMVIST**

## SAGERNES UDFALD

På tidspunktet for den anden sags gennemgang var der overordnet fire mulige udfald ved behandlingen af en sag i Ankestyrelsen:

- 1) Kommunens afgørelse bliver stadfæstet
- 2) Kommunens afgørelse bliver ændret
- 3) Kommunens afgørelse bliver ophævet
- 4) Sagen bliver hjemvist

### Uddybning af de mulige udfald af en klagesag

Kommunens afgørelse stadfæstes, når Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse, fordi den er i overensstemmelse med regler og praksis på området.

Ankestyrelsen ændrer kommunens afgørelse, når vi er uenige i kommunens afgørelse, og sagen indeholder tilstrækkelige oplysninger til, at vi kan ændre afgørelsen.

Vi ophæver kommunens afgørelse i situationer, hvor afgørelsen er ugyldig. Da en ophævelse ikke samtidig medfører en pligt for kommunen til at behandle sagen igen, ophæver Ankestyrelsen typisk kun afgørelser i tilfælde, hvor kommunen træffer afgørelse om ophør af en tidligere begunstigende bevilning. Det kan fx være ophør af hjemmetræning eller tabt arbejdsfortjeneste. En ophævelse skyldes ofte, at kommunen ikke tilstrækkeligt har redegjort for, hvorfor en tidligere bevilning ændres.

Når en sag bliver hjemvist skyldes det, at Ankestyrelsen ikke kan tage stilling til, om kommunens vurdering af sagen er korrekt. En hjemvisning betyder, at sagen sendes tilbage til kommunen til ny behandling. Det kan fx være, fordi afgørelsens begrundelse ikke er fyldestgørende, og sagen ikke indeholder tilstrækkelige oplysninger til, at vi kan rette op på den mangelfulde begrundelse. En hjemvisning kan også forekomme, hvis sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst.

En stadfæstelse er udtryk for, at kommunen har truffet en rigtig afgørelse, en ændring er udtryk for en forkert afgørelse, mens en hjemvisning er udtryk for en fejlbehæftet afgørelse, som har så store mangler, at Ankestyrelsen ikke kan vurdere om den er rigtig eller forkert. En ophævelse er udtryk for, at afgørelsen har så store mangler, at den er ugyldig. Det kan være som følge af mangelfuld oplysning af sagen, eller at kommunen mangler stedlig kompetence til at træffe afgørelse i sagen.

En afgørelse kan også stadfæstes med kritik, og med at dele af sagen skal behandles i kommunen igen. Sidstnævnte er relevant i tilfælde, hvor kommunens afgørelse stadfæstes, men Ankestyrelsen samtidig kritiserer kommunen, fordi den ikke har taget stilling til mulighederne for hjælp efter alle regler i den sociale lovgivning. Sagen kan også delvist sendes tilbage til kommunen, hvis der er relevante dele af forældrenes ansøgning, som kommunen ikke har forholdt sig til.

Endelig kan sagen bortfalde/blive afvist, hvilket vil sige at Ankestyrelsen ikke behandler klagen. Det kan forekomme, hvis en borger meddeler, at vedkommende ikke længere ønsker klagen behandlet. Der kan også være tale om situationer, hvor borgeren af forskellige årsager ikke længere har en retlig interesse i, at sagen bliver behandlet. Endelig kan der være tale om situationer, hvor klagefristen ikke er overholdt.

### **Eksempler på hjemvisninger eller ændringer**

Nedenfor ses eksempler på sager, hvor Ankestyrelsen har hjemvist eller ændret kommunens afgørelse på grund af, at kommunen ikke har indhentet tilstrækkelige oplysninger eller giver en forkert begrundelse:

#### **SAGER OM TRÆNINGSREDSKABER**

- Kommunen giver afslag på træningsredskaber med henvisning til, at der er tale om sædvanligt indbo efter reglerne om hjælpemidler, og/eller at der er tale om en udgift, som forældre i almindelighed også har med henvisning til merudgiftsreglerne. Det kan ikke begrunde afslag, og kommunen skal forholde sig til, om udgiften efter en konkret og individuel vurdering er nødvendig, for at hjemmetræningen kan gennemføres. Afgørelser efter reglerne om hjemmetræning kan således ikke træffes med henvisning til andre bestemmelser, herunder reglerne om hjælpemidler og merudgifter.
- Ankestyrelsen vil typisk være nødt til at hjemvise sådanne sager, da der sjældent vil være tilstrækkelige oplysninger til, at Ankestyrelsen kan vurdere, om der skal gives hjælp til et træningsredskab. Ankestyrelsen ændrer dog kommunens afgørelse. Hvis sagen indeholder tilstrækkelige oplysninger ændrer Ankestyrelsen kommunens afgørelse i disse sager.

### **SAGER OM GODKENDELSE AF HJEMMETRÆNING, HERUNDER MÅLGRUPPEN**

- Kommunen giver afslag med en forkert begrundelse, og den oplyser ikke sagen nærmere. Begrundelsen er meget ofte, at barnet ikke går i særligt dag- eller klubtilbud, men i almindeligt tilbud med støtte. Vi henviser i den forbindelse til principafgørelse 115-12. Den fastslår, at det er tilstrækkeligt, at barnet opfylder betingelserne for at blive visiteret til et særligt dagtilbud, men at det ikke er et krav, at barnet er henvist til eller benytter et særligt dagtilbud.
- Kommunen har ikke vurderet, om barnet er i målgruppen for hjemmetræning på et tilstrækkeligt fyldestgørende grundlag. Et afslag på, at barnet er i målgruppen for hjemmetræning kan ikke begrundes alene med barnets diagnose eller funktionsnedsættelsens karakter. Målgruppevurderingen skal foretages med udgangspunkt i en fagkyndig vurdering af barnets behov for et særligt støtte- og behandlingstilbud.
- Kommunen har ikke indhentet et træningsprogram.
- Kommunen giver afslag med henvisning til, at barnets behov bliver tilgodeset i et kommunalt tilbud efter dagtilbudsloven/et særligt dagtilbud. Kommunen mener, at hjemmetræning ikke vil have større effekt. Det kan ikke kræves, at hjemmetræningen skal have større effekt. Videre udelukker det ikke hjemmetræning, at barnets behov bliver tilgodeset i et kommunalt tilbud. Effekten skal blot være ligeså god som i et kommunalt tilbud, jf. principafgørelse 70-14.
- Kommunen har ikke inddraget sundhedsfaglige kompetencer.
- Ankestyrelsen vil ofte være nødt til at hjemvise sådanne sager, da der sjældent vil være tilstrækkelige oplysninger til, at Ankestyrelsen kan vurdere, om barnet er i målgruppen for hjemmetræning eller om hjemmetræningen i øvrigt kan godkendes.

### SAGER OM TABT ARBEJDSFORTJENESTE

- Kommunen har ikke taget stilling til, om der kan bevilges yderligere tabt arbejdsfortjeneste til andre formål end hjemmetræning eller hjælp efter servicelovens øvrige bestemmelser om praktisk hjælp eller aflastning, fx til indhentelse af søvn, praktiske gøremål i hjemmet eller hensynet til søskende.
- Hvis der er oplysninger nok i sagen til at Ankestyrelsen kan tage stilling til behovet for tabt arbejdsfortjeneste til andre formål end hjemmetræning, træffer Ankestyrelsen afgørelse herom. Disse sager bliver dog oftest hjemvist, da der ikke er tiltrækkelige oplysninger til vurdering af behovet for tabt arbejdsfortjeneste.

### FLEST SAGER HJEMVISES TIL KOMMUNEN

#### Udfaldet af klagesagerne i den anden sagsgennemgang

I 13 sager af de 45 sager har Ankestyrelsen stadfæstet hele eller dele af kommunens afgørelse. I 26 sager indeholder afgørelsen en hel eller delvis hjemvisning, og i 11 sager er afgørelsen blevet helt eller delvist ændret. I ingen af de 45 sager er kommunens afgørelse blevet helt eller delvist ophævet, se tabel 4.5.

TABEL 4.5 KLAGESAGERNES UDFALD

	Antal	Procent
Stadfæstet	13	28
Ændret	11	24
Ophævet	0	0
Hjemvist	26	60

Note: Kategorierne er ikke gensidigt udelukkende. Ved behandlingen af en klage kan Ankestyrelsen vælge at dele afgørelsen op, så dele af kommunens afgørelse for eksempel bliver stadfæstet, og dele af kommunens afgørelse bliver ændret eller ophævet.

I de 26 sager, hvor Ankestyrelsen har hjemvist sagen til kommunen, skyldes det hovedsagligt mangelfuldt oplysningsgrundlag eller mangelfuld begrundelse for afgørelsen, se tabel 4.6.



TABEL 4.6 UDDYBNING AF ÅRSAGEN TIL HJEMVISNING

	Antal sager
Mangelfuldt oplysningsgrundlag	24
Mangelfuld partshøring	0
Mangelfuld begrundelse	16
Andet	0

Note: Kategorierne er ikke gensidigt udelukkende. En sag kan være hjemvist på grund af flere af de nævnte forhold.

### Klagens indhold fordelt på udfaldet af Ankestyrelsens afgørelse

Tablet 4.7 herunder viser udfaldet af klagerne fordelt på klagerens emner. I en klage kan forældrene klage over flere forskellige forhold. Ankestyrelsens behandling af klagen kan derfor også have flere forskellige udfald. Kategorierne i tabellen er derfor ikke gensidigt udelukkende, og den samme sag kan optræde flere gange.

TABEL 4.7 KLAGENS EMNE FORDEL T PÅ UDFALDET AF ANKESTYRELSENS AFGØRELSE

	Stadfæstet	Ændret	Hjemvist
Godkendelse/ophør af ordning	2	7	10
Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste	1	3	3
Støtte til træning i form af træningsredskaber	4	0	4
Støtte til træning i form af kurser	0	1	3
Støtte til træning i form af hjælpere	3	1	1
Omfanget af den godkendte hjemmetræning eller supervision	0	0	1
Anden terapi udover hjemmetræningen	0	0	2
Dækning af udgifter efter § 32a (fx til løn til hjælpere, kørselsgodtgørelse eller overnatning i forbindelse med kurser)	4	2	5
Andet	1	2	3

Note: Svarkategorierne for begge de to spørgsmål er ikke gensidigt udelukkende. Derfor er det samlede antal svar ved hvert spørgsmål større end 45. Bemærk, at for sager, som har flere emner og flere udfald, er det uvist hvilke emner, der knytter sig til hvilke udfald.

For de 18 sager, der handler om godkendelse/ophør af hjemmetræningen, har Ankestyrelsen helt eller delvist stadfæstet kommunens afgørelse i to tilfælde. I syv tilfælde har vi helt eller delvist ændret eller ophævet kommunens afgørelse. I 10 tilfælde har vi hjemvist hele eller dele af sagen.

For de i alt 15 sager, der handler om støtte til træningen – enten i form af hjælperedskaber, kurser eller hjælpere – har Ankestyrelsen helt eller delvist stadfæstet kommunens afgørelse i i alt syv tilfælde. I i alt to tilfælde har vi helt eller delvist ændret eller ophævet afgørelsen. I i alt otte tilfælde har vi hjemvist sagen.

Fordelingen på de resterende klageemner fremgår af tabellen.

På den baggrund er der ikke grundlag for at drage konklusioner vedrørende sammenhængen mellem klagens emne og afgørelsens udfald. Det skyldes overvejende, at datagrundlaget er meget spinkelt.

## SPØRGSMÅL OM DE REVIDEREDE REGLER

I den anden sagsgennemgang har vi ved sagsgennemgangen registreret, om der i sagerne er tegn på, at de reviderede regler i sig selv har givet anledning til klager. Det har vi gjort ved at registrere:

- Om ordene "fremme barnets tarv og trivsel" eller lignende ordlyd anvendes som grundlag for afslag på ansøgning om hjemmetræning i kommunens afgørelse.
- Om klagen handler om, at kommunen inddrager sundhedsfaglige kompetencer som begrundelse for afvisning eller tilbagekaldelse af godkendelse til hjemmetræning, eller som begrundelse for at ændre betingelserne for godkendelsen.
- Hvordan kommunerne fastsætter hjælpen til tabt arbejdsfortjeneste, særligt i forbindelse med hjemmeundervisning.

### **Brug af ordene "fremme barnets tarv og trivsel"**

Som det fremgår af tabel 4.8. herunder er der seks sager, hvor kommunen i sin afgørelse anvender ordene "fremme barnets tarv og trivsel" som en del af grundlaget for afslag på ansøgning om hjemmetræning. Derudover er der tre sager, hvor kommunen ikke anvender den direkte ordlyd, men en lignende ordlyd.

TABEL 4.8 ANVENDES ORDENE "FREMME BARNETS TARV OG TRIVSEL" SOM EN DEL AF GRUNDLAGET FOR AFSLAG PÅ ANSØGNING OM HJEMMETRÆNING I KOMMUNENS AFGØRELSE?

	Antal sager
Ja	6
Nej, den direkte ordlyd er ikke anvendt, men der er anvendt lignende ordlyd i kommunens afgørelse, f.eks. "barnets bedste"	3
Nej	26
Ikke relevant	10
<b>I alt</b>	<b>45</b>

I de tilfælde, hvor der er svaret "ikke relevant", skyldes det primært, at klagen ikke handler om godkendelse til hjemmetræning, men fx dækning af udgifter i forbindelse med træningen, anden støtte, eller beregningsgrundlaget for tabt arbejdsfortjeneste.

Af boksen herunder fremgår tre eksempler på sager, hvor kommunen anvender ordene "fremme barnets tarv og trivsel" eller lignende ordlyd som en del af grundlaget for helt eller delvist afslag på en ansøgning om hjemmetræning.

## EKSEMPLER

- Kommunen giver afslag på at bevilge det fulde antal hjemmetræningstimer, forældrene ansøger om. Det sker med henvisning til, at det "ikke vil være i barnets tarv" at bevilge det fulde antal ansøgte timer. Kommunen vurderer, at barnet vil "opleve en betydelig arbejdsbyrde", da barnet også modtager et skoletilbud på deltid. Ankestyrelsens ændrer kommunens afgørelse. Vi lægger vægt på, at barnets trives med hjemmetræningen, som også i det ansøgte omfang er foreneligt med barnets tarv.
- Kommunen giver afslag på, at forældrene kan hjemmetræne på deltid, samtidig med at barnet går i specialinstitution. Det sker blandt andet på baggrund af, at specialinstitutionen og børnepsykiatrisk afdeling fraråder dette ud fra "barnets sundhed og udvikling". Ankestyrelsen hjemviser sagen, da vi vurderer, at det ikke er udelukket, at hjemmetræningen kan imødekomme barnets behov.
- Kommunen giver delvist afslag på forældrenes ansøgning om hjemmetræning, idet de giver afslag på enkelte elementer af det ansøgte træningsprogram. Om en af de metoder, forældrene ønsker at anvende, skriver kommunen, at den ikke vurderes at imødekomme barnets behov. Kommunen vurderer, at metoden sigter mod et funktionsniveau, der er dårligere end barnets, hvorfor det ikke vil være "i barnets bedste" at træne efter den givne metode. Ankestyrelsen ændrer afgørelsen, da vi vurderer, at metoden vil kunne tilgodese barnets behov, da det kan imødekomme nogle af barnets motoriske vanskeligheder samt fremme barnets vægttab.

Sagsgennemgangen tegner ikke et klart billede af, om den reviderede lovgivning kan have været en del af anledningen til klagen. Det er desuden ikke muligt på baggrund af sagsgennemgangen at afgøre i hvilket omfang kommunernes sprogbrug i afgørelsen er knyttet til den nye lovgivning.

I sagerne kan vi se, at kommunerne også ofte henviser til, at hjemmetræning eller en bestemt øvelse ikke imødekommer barnets behov. Dette svarer til formuleringen af bestemmelsen om hjemmetræning før lovændringen. Ankestyrelsen anvender i øvrigt også den formulering i sager afgjort efter den 1. juli 2016.

I sags gennemgangen kan vi dog se, at når kommunen som begrundelse for afslag har henvist til barnets tarv eller barnets behov, indgår barnets tarv eller behov også i Ankestyrelsens vurdering af sagen.

### **Inddragelse af sundhedsfaglige kompetencer**

I to sager fremgår det, at en del af årsagen til klagen er, at kommunen har inddraget sundhedsfaglige kompetencer som en del af begrundelsen for afvisning af godkendelse til hjemmetræning. I yderligere en sag er en del af årsagen til klagen, at kommunen har inddraget sundhedsfaglige kompetencer som begrundelse for tilbagekaldelse af godkendelse til hjemmetræning i forbindelse med tilsyn.

TABEL 4.9 INDDRAGELSE AF SUNDHEDSFAGLIGE KOMPETENCER SOM EN DEL AF ÅRSAGEN TIL KLAGEN

Klagen handler om, at kommunen inddrager sundhedsfaglige kompetencer som begrundelse for...	Antal sager
... afvisning af godkendelse til hjemmetræning	2
... tilbagekaldelse af godkendelsen til hjemmetræning i forbindelse med tilsyn	1
... ændringer i betingelserne for godkendelsen til hjemmetræning	0

Et eksempel på, hvordan kommunerne inddrager sundhedsfaglige kompetencer, er en sag, hvor kommunen giver afslag på forældrenes ansøgning om at blive godkendt til hjemmetræning. De henviser blandt andet til, at de vurderer, at barnet har behov for terapeutisk behandling frem for hjemmetræning. Kommunen baserer derudover afslaget på, at forældrene ønsker at benytte en metode, der skal styrke barnets syn, men at barnet er udredt i forhold til dette, og at der i denne udredning ikke er fundet vanskeligheder med barnets syn. Ankestyrelsen hjemviser sagen blandt andet med henvisning til, at den omstændighed, at der er bevilget et terapeutisk forløb ikke kan begrunde, at der ikke også eller i stedet for kan bevilges hjemmetræning.

Et andet eksempel er en sag, hvor kommunen giver afslag på at bevilge specialiseret ergoterapi. Kommunen lægger blandt andet vægt på udtalelser fra en foniater (stemme-halslæge) og en talehørelærer. Ankestyrelsen hjemviser sager og henviser blandt andet til lægelige oplysninger, som taler for, at det ansøgte skal godkendes.

### **UVIST OM REGEL- ÆNDRINGER HAR FØRT TIL FLERE KLAGER**

På denne baggrund er det ikke muligt på baggrund af sags gennemgangen at vurdere, om det er de reviderede regler, der har givet anledning til klagen, eller om der også ville være klaget, hvis reglerne ikke var blevet revideret.

I sagsgennemgangen kan vi dog se, at når kommunen som begrundelse for afslag har henvist til sundhedsfaglige oplysninger, indgår sundhedsfaglige oplysninger også i Ankestyrelsens vurdering af sagen.

### **Fastsættelse af hjælp til tabt arbejdsfortjeneste**

Ingen af de 45 sager i den anden sagsgennemgang handler om tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med hjemmeundervisning. Vi kan derfor ikke belyse, om der er tegn på, at præciseringen omkring dette i de reviderede regler har haft betydning for klagesagerne på hjemmetræningsområdet. Vi kan dog henvise til Ankestyrelsens principafgørelse 95-17 om tabt arbejdsfortjeneste, når der samtidig bliver hjemmeundervist. Den konkrete sag, der ligger til grund for principafgørelsen indgår ikke i denne undersøgelse, da den ikke opfylder de tidsmæssige kriterier herfor. Det skyldes, at kommunens afgørelse er truffet i maj 2016 og Ankestyrelsens afgørelse er truffet i december 2017. Sagen er dog behandlet efter de nye regler i både kommunen og Ankestyrelsen. Kommunen har i genvurderingen henvist til, at lovændringen den 1. juli 2016 ikke vil få betydning for udmålingen af tabt arbejdsfortjeneste. Det er Ankestyrelsen ikke enige i, og sagen er derfor hjemvist til fornyet behandling i forhold til udmåling af tabt arbejdsfortjeneste blandt andet for tiden efter den 1. juli 2016.

Vi kan dog på baggrund af en enkelt sag hverken be- eller afkræfte, at lovændringen har haft en betydning i forhold til udmålingen af tabt arbejdsfortjeneste.

## Metode

Dette bilag uddyber den anvendte metode ved sagsgennemgangen.

### DEN FØRSTE SAGSGENNEMGANG

Den første sagsgennemgang består af en gennemgang af 64 sager, hvor kommunerne har truffet afgørelse før den 1. juli 2016. Sagerne er påklaget og afgjort i Ankestyrelsen mellem den 1. februar 2015 og den 30. juni 2016. Sagerne er gennemgået i et samarbejde mellem Ankestyrelsens analysekontor og det juridiske kontor i Ankestyrelsen, som har ansvaret for hjemmetræningsområdet.

Den første sagsgennemgang udgør et sammenligningsgrundlag for den anden sagsgennemgang, der blev gennemført fra 1. juli 2016 til 1. juli 2018.

Ved den første sagsgennemgang har Ankestyrelsen alene gennemgået kommunens afgørelse, borgerens klage og Ankestyrelsens endelige afgørelse.

Gennemgangen tager udgangspunkt i en registrering af følgende grunddata på sagerne:

- Barnets/den unges diagnose/funktionsnedsættelse
- Barnets alder
- Anvendt træningsmetode
- Antal ordninger kombineret med kommunalt tilbud

Herudover indebærer gennemgangen en registrering af, hvordan klagerne fordeler sig på følgende emner:

- Godkendelse/ophør af ordning
- Tilsyn og opfølgingsbesøg, herunder klager over den opfølgning, der måtte være sket som følge af tilsynet
- Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste – opdelt i sager om børn under og over skolealderen
- Støtte til træningen, fordelt på klager over hhv. træningsredskaber, kurser og hjælpere.

Endelig indebærer gennemgangen en registrering af udfaldet i sagerne, herunder om sagerne er stadfæstet, ændret/ophævet eller hjemvist.

## DEN ANDEN SAGSGENNEMGANG

Den anden sagsgennemgang består af en gennemgang af 45 klagesager om hjemmetræning, hvor kommunerne har truffet afgørelse efter d. 1. juli 2016. Sagerne er afgjort i Ankestyrelsen i perioden fra september 2016 og frem til og med juni 2018. Sagerne er gennemgået af sagsbehandlere i det juridiske kontor i Ankestyrelsen, som har ansvaret for hjemmetræningsområdet. Sagsbehandlerne har udfyldt et spørgeskema om hver enkelt sag i forbindelse med, at de har afgjort sagen. Dermed er alle sagens akter blevet gennemgået (i modsætning til i den første sagsgennemgang).

Til den anden sagsgennemgang har vi registreret de samme oplysninger som til den første sagsgennemgang (se ovenfor). Derudover har vi i den anden gennemgang af sager registret, hvorvidt der i sagsbehandlingen er tegn på, at de reviderede regler i sig selv har givet anledning til klagesager. Det har vi gjort ved at registrere:

- Om ordene "fremme barnets tarv og trivsel" eller lignende ordlyd anvendes som grundlag for afslag på ansøgning om hjemmetræning i kommunens afgørelse
- Om klagen handler om, at kommunen inddrager sundhedsfaglige kompetencer som begrundelse for afvisning eller tilbagekaldelse godkendelse til hjemmetræning, eller som begrundelse for at ændre betingelserne for godkendelsen.
- Hvordan kommunerne fastsætter hjælpen til tabt arbejdsfortjeneste, særligt i forbindelse med hjemmeundervisning.



## BILAG 2

# Klagernes fordeling på kommuner

## DEN FØRSTE SAGSGENNGANG

Tabel 1 viser, hvordan de 64 sager i den første gennemgang af sager fordeler sig på kommuner.

De otte sager i Guldborgsund Kommune handler om fem børn, de seks sager i Odense Kommune handler om fire børn, og de syv sager i Rudersdal Kommune handler om fem børn.

TABEL 1 FORDELING AF SAGERNE I DEN FØRSTE SAGSGENNEMGANG PÅ KOMMUNER

Kommune	Antal sager
Guldborgsund Kommune	8
Rudersdal Kommune	7
Odense Kommune	6
Københavns Kommune	5
Aarhus Kommune	3
Køge Kommune	3
Roskilde Kommune	2
Næstved Kommune	2
Sønderborg Kommune	2
Horsens Kommune	2
Vejle Kommune	2
Randers Kommune	2
Skive Kommune	2
Frederikshavn Kommune	2
Jammerbugt Kommune	2
Esbjerg Kommune	1
Gentofte Kommune	1
Høje-Taastrup Kommune	1
Lyngby-Taarbæk Kommune	1
Fredensborg Kommune	1
Halsnæs Kommune	1
Odsherred Kommune	1
Holbæk Kommune	1
Lolland Kommune	1
Middelfart Kommune	1
Kerteminde Kommune	1
Vejen Kommune	1
Holstebro Kommune	1
Hedensted Kommune	1
I alt	64

Note: De otte sager i Guldborgsund Kommune handler om fem børn, de seks sager i Odense Kommune handler om fire børn, og de syv sager i Rudersdal Kommune handler om fem børn.

## DEN ANDEN SAGSGENNEMGANG

Tabel 2 viser, hvordan de 45 sager i den anden gennemgang af sager fordeler sig på kommuner.

De seks sager fra henholdsvis Guldborgsund Kommune og Københavns Kommune handler om fem forskellige børn, de fire sager fra Sønderborg Kommune handler alle om samme barn, de fire sager fra Middelfart Kommune handler om tre forskellige børn og de tre sager i Halsnæs Kommune handler om to børn. I de resterende kommuner handler sagerne om forskellige børn.

TABEL 2. FORDELING AFSAGERNE I DEN ANDEN SAGSGENNEMGANG PÅ KOMMUNER

Kommune	Antal klagesager
Guldborgsund Kommune	6
Københavns Kommune	6
Sønderborg Kommune	4
Middelfart Kommune	4
Halsnæs Kommune	3
Esbjerg Kommune	2
Greve Kommune	2
Horsens Kommune	2
Aarhus Kommune	2
Egedal Kommune	1
Faxe Kommune	1
Frederiksberg Kommune	1
Furesø Kommune	1
Faaborg-Midtfyn Kommune	1
Holbæk Kommune	1
Hvidovre Kommune	1
Ikast-Brande Kommune	1
Jammerbugt Kommune	1
Lolland Kommune	1
Næstved Kommune	1
Slagelse Kommune	1
Sorø Kommune	1
Vordingborg Kommune	1
I alt	45

Note: De seks sager fra Guldborgsund Kommune handler om fem forskellige børn, de fire sager fra Sønderborg Kommune handler alle om samme barn, og de tre sager fra Middelfart Kommune handler om to forskellige børn.