

SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

Departementet

Holmens Kanal 22
1060 København K

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

EHO/ J.nr. 649-1840

Dato: 14. marts 2006

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 24. februar 2006 følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på spørgsmål nr. 132 (SOU Alm. del).

Spørgsmål nr. 132:

”Ministeren bedes uddybende redegøre for, hvordan hjemmetræning af hjerneskadede børn ser ud i Norge, herunder hvor længe den har kørt, hvilke rettigheder forældre har til f.eks. tilskud og støtte, samt hvorledes målgruppen for ordningen afgrænses.”

Svar:

De norske myndigheder har oplyst, at Helsedepartementet i slutningen af 2000 åbnede for muligheden for støtte til rejse og ophold i forbindelse med Doman behandling i Philadelphia gennem en ordning i Rikstrygdeverket. Denne ordning giver støtte til behandlinger i udlandet, som ikke er tilgængelige i Norge. Fra 2000 til 2002 blev der alene givet støtte til udgifter i forbindelse med behandlingen i Philadelphia.

I 2002 besluttede Stortinget, at de fem regionale helsefortak skulle vurdere, hvordan der kunne gives støtte til forældre, som trænede deres barn efter Doman metoden. Helsefortakene kom frem til, at det var rimeligt at sætte en øvre grænse for støtten på 250.000 kr. årligt og et tillæg på 20.000 kr. til udstyr. Det er dog op til det enkelte helsefortak at beslutte, hvor meget de vil udbetale, fx udbetaler et af helsefortakene op til 400.000 kr. årligt.

Helsedirektoratet har i øvrigt som en prøveordning fra november 2005 til udgangen af 2006 besluttet også at give støtte til familier, der træner efter Family Hope Center metoden og ABR metoden.

Familierne får således dækket rejse og ophold i forbindelse med kurser fra Rikstrygdeverket og udgifter til hjemmetræningen fra de regionale helseforetak.

Det er hovedsagelig forældre til børn med omfattende hjerneskade, der søger. Der er ikke sat en egentlig begrænsning i forhold til målgruppen. Men der skal foreligge en udtalelse fra en læge med en vurdering af, at træningen er forsvarlig i forhold til barnets tilstand, en vurdering af forventet udbytte af træningen i forhold til barnets tilstand og af familiens ressourcer/mulighed for at følge træningsprogrammet.

Eva Kjer Hansen

/Karin Munk Petersen