

Fremsat denaf social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om social service (Justering af betingelser for forældres udførelse af træning)

§ 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 904 af 18. august 2011, som ændret ved § 10 i lov nr. 434 af 8. maj 2006 og lov nr. 468 af 18. maj 2011, foretages følgende ændringer:

1. § 32, stk. 6, 3. pkt. affattes således:

»Træning af barnet skal forankres hos en autoriseret sundhedsperson, og træningen skal ske efter dokumenterbare metoder«.

2. § 32, stk. 9, affattes således:

»Socialministeren fastsætter nærmere regler om særlig støtte i hjemmet, herunder regler om forankring af træningen hos en autoriseret sundhedsperson og om dokumenterbare metoder, om løbende tilsyn med indsatsen og om træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v.«.

3. § 195 b affattes således:

»Socialministeren fremsætter senest i folketingsåret 2014-15 forslag til revision af § 32, stk. 6-9, jf. stk. 1, i lov om social service.«

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2012.

Stk. 2. § 32, stk. 6, 3. pkt. og § 32, stk. 9, i lov om social service, som affattet ved denne lovs § 1, nr. 1 og 2, har virkning også for træningsforløb efter § 32, stk. 6-8, i lov om social service, der er godkendte inden lovens ikrafttræden.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. Lovforslagets baggrund og formål	2
2. Lovforslagets indhold	2
2.1 Gældende ret - Forældres udførelse af træning	3
2.2 Den foreslåede ordning - Forankring af træning efter servicelovens § 32 hos en autoriseret sundhedsperson	4
3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige	4
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet	5
5. Administrative konsekvenser for borgerne	5
6. Miljømæssige konsekvenser	5
7. Forholdet til EU-retten	5
8. Hørte myndigheder og organisationer	5
9. Sammenfattende skema	5

1. Lovforslagets baggrund og formål

Lovforslaget fremsættes efter aftale mellem partierne Venstre, Socialdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Liberal Alliance, Konservative og Kristendemokraterne. Parterne er enige om en justering af reglerne for forældres træning af handicappede børn. Forslaget indebærer en justering af betingelserne for godkendelse af, at forældre træner deres børn i hjemmet (hjemmetræning).

Med forslaget sker der samtidig en revision af reglerne om forældres træning af børn i hjemmet i § 32, stk. 6-9, i lov om social service (serviceloven) i overensstemmelse med lovens gældende § 195 b, hvorefter socialministeren senest i folketingsåret 2011-12 fremsætter lovforslag til revision af lovens § 32, stk. 6-9.

Det foreslås, at hjemmetræning skal forankres hos en autoriseret sundhedsperson.

Formålet med forslaget er i videst muligt omfang at sikre, at der ikke anvendes træningsmetoder eller træningselementer, der potentielt kan være sundhedsskadelige for børnene. Forslaget skal ses på baggrund af, at der fra sundhedsfaglig side har været rejst bekymring for, hvorvidt nogle dele af de hjemmetræningsordninger, der i dag praktiseres, kan være skadelige for børnene eller de unge. Foranlediget heraf indhentede det tidligere Socialministerium sundhedsfaglig rådgivning hos Sundhedsstyrelsen om blandt andet brug af trykkammerbehandling, respirationsterapi og udstyr til respirationsterapi. Sundhedsstyrelsens præciseringer blev i ministeriets skrivelse nr. 9150 af 6. maj 2011 kommunikeret til alle landets kommuner.

Desuden har nogle kommuner givet udtryk for usikkerhed om, hvad der kan ydes støtte til efter de gældende regler, f.eks. apparatur og træningsredskaber.

I forlængelse af den foreslåede lovændring vil det med hjemmel i den eksisterende bemyndigelse i servicelovens § 32, stk. 2 om udredning af barnets eller den unges behov og fremgangsmåde ved kommunens sagsbehandling, blive tydeliggjort i en bekendtgørelse, at der skal foreligge en relevant lægefaglig udredning af barnet, inden der kan iværksættes træning efter servicelovens § 32, og at kommunalbestyrelsen skal sikre, at træningen ses i sammenhæng med eventuel relevant behandling i øvrigt, f.eks. i sundhedsvæsenet. Reglerne vil desuden blive beskrevet i en vejledning.

2. Lovforslagets indhold

2.1. Gældende ret - Forældres udførelse af træning

Reglerne om forældres træning af børn med handicap findes i servicelovens § 32, stk. 1, jf. stk. 6-8. Reglerne trådte i kraft den 1. oktober 2008, og socialministeren har i kraft af bemyndigelsesbestemmelsen i § 32, stk. 9, fastsat nærmere regler om ordningen, herunder om særlig støtte i hjemmet, om dokumenterbare metoder, om løbende tilsyn med indsatsen og om træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v. Der henvises til 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.

Træning i hjemmet efter servicelovens § 32 bygger på anbefalingerne i den tværministerielle rapport fra 2007: "Anbefalinger og forslag til kvalificering af undervisnings- og træningsindsatsen". Målsætningen med ordningen beskrives i følgende passus fra afrapporteringen: "Samarbejdet mellem det offentlige og forældrene skal forbedres, så forældrene i højere grad oplever at blive aktive samarbejdspartnere i indsatsen. Samtidig skal indsatsen tilpasses og individualiseres i forhold til barnets behov og forældrenes ønsker og ressourcer. Internationale studier inden for børneområdet viser, at inddragelse af forældre og børn som aktive partnere i rehabiliteringsprocessen øger både brugertilfredsheden og behandlingseffekten. Forældrene udgør med det kendskab, de har til deres børn og familien, en ressource, der kan forbedre den offentlige indsats, hvis de inddrages og involveres heri. Kvalificering af trænings- og undervisningsindsatsen har til formål at sikre en bedre inddragelse af forældrene og evt. barnet/den unge "hele vejen rundt" i indsatsen, at skabe et friere valg til at vælge mellem relevante trænings-/undervisningstilbud, herunder hjemmetræning, og endeligt at styrke dokumentation og evaluering af de indsatser og metoder, der anvendes."

Ifølge servicelovens § 32, stk. 1, jf. stk. 6-8, har forældre under visse betingelser mulighed for at træne et handicappet barn i hjemmet. Målgruppen er børn og unge under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som har et sådant behov for støtte og behandling, at der skal iværksættes et særligt tilbud til barnet eller den unge. Afgrænsningen af målgruppen er ikke baseret på bestemte diagnoser.

Hvis en indehaver af forældremyndighed ikke ønsker at modtage et anvist tilbud i f.eks. et særligt dagtilbud, kan kommunalbestyrelsen på baggrund af en undersøgelse af barnets eller den unges forhold efter servicelovens § 50 godkende, at forældrene helt eller delvist træner barnet eller den unge i hjemmet. Det er således en betingelse, at barnets eller den unges helbredsforhold, funktionsevne, behov og trivsel, forældrenes ressourcer og familiens samlede situation, skal være tilstrækkeligt udredt og beskrevet af kommunalbestyrelsen, forinden der kan visiteres til, at forældrene træner barnet i hjemmet.

Det er desuden en betingelse for godkendelse af, at forældrene kan træne et barn i hjemmet, at træningsmetoden og målene hermed er dokumenterbare, så det er muligt at vurdere effekten af metoden, således at kommunalbestyrelsen kan følge op på virkningen af hjemmetræningen og den anvendte metode på barnets eller den unges udvikling. Betingelsen om, at træningsmetoden skal være dokumenterbar betyder, at kommunen skal vurdere, om metoden indeholder nogle målbare indikatorer, som kan anvendes til måling af, om metoden resulterer i den forventede effekt.

Træningen kan foregå efter konventionelle metoder, det vil sige metoder, der almindeligvis anvendes i de offentlige tilbud, eller efter alternative metoder, det vil sige metoder, der traditionelt ikke indgår i de offentlige tilbud. Der kan også være tale om hjemmetræning, der kombinerer konventionelle og alternative metoder.

Kommunalbestyrelsen skal vurdere, om hjemmetræning efter en foreslået træningsmetode imødekommer barnets behov, og om træningsmetoden opfylder krav om dokumenterbarhed. Kommunalbestyrelsen skal desuden vurdere familiens samlede situation og forældrenes personlige ressourcer i forhold til at kunne påtage sig at træne barnet eller den unge.

Kommunalbestyrelsen skal løbende føre tilsyn med og følge op på indsatsen over for barnet. Kommunalbestyrelsen yder hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste efter § 42 og § 43 til forældre, der forsørger og træner et barn eller en ung under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i hjemmet. Kommunalbestyrelsen sørger desuden for nødvendige træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v. (disse udgifter må ikke overstige 560.528 kr. årligt, pr. 1. jan. 2012), når forældrene træner et barn eller en ung i hjemmet.

I 2010 var der ifølge opgørelse fra Danmarks Statistik i alt 116 børn og unge, som blev hjemmetrænet efter servicelovens § 32, fordelt med 66 på hjemmetræning kombineret med ophold i dagtilbud, og 50 med hjemmetræning uden ophold i dagtilbud.

2.2. Den foreslåede ordning - Forankring af træning efter servicelovens § 32 hos en autoriseret sundhedsperson

Det foreslås, at der stilles krav om, at træning efter servicelovens § 32 forankres hos en autoriseret sundhedsperson.

Det foreslås endvidere, at bemyndigelsen i lovens § 32, stk. 9, til at fastsætte nærmere regler om hjemmetræning m.v. udvides til også at omfatte nærmere regler om forankringen af træningen hos en autoriseret sundhedsperson.

Bemyndigelsen skal anvendes til at fastsætte nærmere regler om, at tilrettelæggelsen af træningen skal ske efter aftale med og under en autoriseret sundhedspersons ansvar, jf. lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. Ved en autoriseret sundhedsperson forstås en person, der i medfør af autorisationsloven har ret til med en bestemt titel at betegne sig som udøver af sundhedsfaglig virksomhed.

Nærmere vil der blive fastsat regler om, hvordan og i hvilket nærmere bestemt omfang den autoriserede sundhedsperson kan inddrage forældre og andre i træningen af barnet, herunder hvordan forældre selvstændigt kan udføre dele af træningselementerne efter aftale med og instruktion af den autoriserede sundhedsperson.

Der vil desuden blive fastsat regler om, at den autoriserede sundhedsperson kan være ansat hos kommunen eller være en ekstern autoriseret sundhedsperson, som kommunen eller eventuelt forældrene selv har kontak- tet, og som kommunen vurderer, at det konkrete træningsforløb kan forankres hos. Det vil således være et krav, at kommunen finder, at den pågældende sundhedsperson besidder relevante kompetencer til at varetage den konkrete opgave.

Forslaget skal skabe større sundhedsfaglig forankring af træningen, og dermed større sikkerhed for, at træningen foregår sundhedsfagligt forsvarligt. Forældres egen træning af et barn eller en ung efter servicelovens § 32 skal således fremover forankres hos en autoriseret sundhedsperson. Det vil typisk være en ergo- eller fysioterapeut, men kan også være andre relevante autoriserede sundhedspersoner. Forslaget vil betyde, at den sundhedsfaglige person har ansvaret for at tilrettelægge træningen og at dokumentere træningen og dens effekter i tæt samarbejde med forældrene, at instruere forældrene, så de er kvalificerede til at varetage den del af træningen, som de skal stå for, samt at sikre, at alle dele af træningen foregår sundhedsfagligt forsvarligt. Det er således den autoriserede sundhedspersons ansvar at tilrettelægge træningsindsatsen i tæt samarbejde med forældrene samt at sikre sig, at forældrene er i stand til at udføre træningen som instrueret.

Det skal understreges, at reglerne om hjemmetræning også fremover skal give forældre mulighed for at træne deres børn, og at forældrene fortsat skal have indflydelse på, hvilke metoder der kan trænes efter. Endelig skal forældrene også fremover inddrages, når træningen tilrettelægges. Det skal endvidere understreges, at der med den foreslåede ordning ikke ændres ved de anførte forudsætninger vedrørende målsætningen for træningen, som beskrevet under gældende ret.

Med de foreslåede lovændringer er der ikke tiltænkt nogen ændringer af, at det fortsat er kommunalbestyrelsen, som har ansvaret og afgørelseskompetencen i den enkelte sag, herunder at der sker fyldestgørende udredning og visitation af det konkrete barn.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Justeringen af regelsættet om hjemmetræning forudsættes at ligge inden for rammerne af de midler, der blev afsat til ordningen ved dens indførelse. De økonomiske konsekvenser af lovforslaget skal forhandles med kommunerne.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

Lovforslaget forventes ikke at have konsekvenser for erhvervslivet.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for forældrene.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter.

8. Hørte myndigheder og organisationer

Lovforslaget har været sendt i høring hos ABA foreningen, Advokatrådet, Ankestyrelsen, Autismeforeningen, Børne- og Kulturchefforeningen, Børnerådet, Dansk Handicap Forbund, Dansk Pædiatrisk Selskab, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet, Det Centrale Handicapråd, Epilepsiforeningen, Ergoterapeutforeningen, Hjernebarnet, KL, Lægeforeningen, Lægevidenskabelige Selskaber (LVS), Sjældne Diagnoser, Socialchefforeningen, Spastikerforeningen og Sundhedsstyrelsen.

9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/ mindre udgifter	Negative konsekvenser/ udgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Justeringerne af reglerne om hjemmetræning sker inden for rammerne af den kompensation, som kommunerne allerede har modtaget.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Forslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Med den foreslåede ændring sker der en tilføjelse til de betingelser, som skal være opfyldt, før end kommunalbestyrelsen kan godkende forældres egen træning af et barn eller en ung, idet træningen skal forankres hos en autoriseret sundhedsperson.

Nærmere regler herom vil blive fastsat i en bekendtgørelse, jf. nr. 2.

Til nr. 2

Med den foreslåede udvidelse af bemyndigelsesbestemmelsen får socialministeren adgang til at fastsætte regler om træningens forankring.

Bemyndigelsen vil blive udnyttet til i en bekendtgørelse at fastsætte nærmere regler om, hvordan og i hvilket nærmere bestemt omfang den autoriserede sundhedsperson kan inddrage forældre og andre i træningen af barnet, herunder hvordan forældre selvstændigt kan udføre dele af træningselementerne efter aftale med og instruktion af den autoriserede sundhedsperson.

I bekendtgørelsen vil der blive fastsat regler om, at det er en betingelse for godkendelse af træning, at den konkrete træningsindsats gennemføres i henhold træningsplanen, herunder instruktion fra den autoriserede sundhedsperson. Det betyder, at den autoriserede sundhedsperson har ansvaret for at tilrettelægge træningsindsatsen, at dokumentere træningsindsatsen og dens effekter, i tæt samarbejde med forældrene, og at instruere forældrene, så de er kvalificerede til at varetage dele af eller hele træningsindsatsen, som de skal stå for, samt at sikre, at alle dele af træningsindsatsen foregår sundhedsfagligt forsvarligt.

Kontakten til den autoriserede sundhedsperson kan enten ske via kommunen eller via forældrene, forudsat at kommunen kan godkende det ønskede træningsforslag. Der vil ikke være en forudsætning, at der er tale om en autoriseret sundhedsperson, der er ansat af kommunen. Kommunen kan indgå aftaler med eksterne autoriserede sundhedspersoner f.eks. på konsulentbasis. Hvis forældrene ønsker en specifik ekstern autoriseret fagperson, skal kommunen vurdere, om pågældende autoriserede sundhedsperson besidder tilstrækkelige faglige kompetencer til at påtage sig opgaven. Udgifterne hertil skal dækkes af kommunens almindelige driftsbudget i forbindelse med oplysning af sager efter serviceloven. Det vil blive fastsat i en bekendtgørelse med hjemmel i den foreslåede § 32, stk. 9, at funktionen som autoriseret sundhedsperson ikke kan varetages af forældrene selv, uanset om forældrene selv har de autorisationsmæssige forudsætninger. Hensynet bag dette er at forebygge sammenblanding af interesser.

Ordningen vil blive udformet, så den indebærer, at den autoriserede sundhedsperson efter instruktion af forældrene skal kunne overlade nærmere aftalte elementer af hjemmetræningen til forældrene. Sundhedspersonen har et selvstændigt ansvar for den ordinerede og iværksatte behandling og om behandlingen kan overlades til andre, herunder forældrene. Sundhedspersonen kan ikke fralægge sig ansvaret, heller ikke ved aftale med forældrene.

Ordningen indebærer, at træningen sker under den autoriserede sundhedspersons ansvar, jf. lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (seneste lovbekendtgørelse er nr. 1350 af 17. december 2008).

En autoriseret sundhedsperson, som er ansvarlig for et træningsforløb, har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved instruktion af en patient eller dennes pårørende, når den autoriserede sundhedsperson overlader behandling/træning eller dele heraf til disse. Dette følger af § 17 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med sundhedspersoners faglige virksomhed i henhold til autorisationsloven.

Opfylder sundhedspersonen ikke sin forpligtelse til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, kan kommunen indbringe sagen for Sundhedsstyrelsen. Patientombuddet (Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn) behandler sager om sundhedsfaglig virksomhed indbragt af Sundhedsstyrelsen hvor styrelsen finder, at der kan være grundlag for kritik af eller sanktion over for en sundhedsperson, jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 2 a.

De ovenstående regler om instruktion og inddragelse, pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, tilsyn og ansvar, ændrer ikke på de gældende regler om kommunalbestyrelsens tilsyns- og opfølgingsforpligtelse, jf. blandt andet servicelovens § 32, stk. 6, 4. pkt.

I bekendtgørelsen vil det blive præciseret, at der i grundlaget, som kommunalbestyrelsen skal foretage opfølgning af træningsindsatsen på skal indgå oplysninger fra forældrene og dokumentation fra den ansvarlige autoriserede sundhedsperson, hos hvem træningen er forankret. Det understreges, at der ikke ændres ved de gældende regler om kommunens tilsyns- og opfølgingsforpligtelse.

Endelig vil det i bekendtgørelsen med hjemmel i den eksisterende bemyndigelsesbestemmelse i lovens § 32, stk. 2, blive præciseret, at der udover en børnefaglig undersøgelse af barnet, jf. servicelovens § 50, skal foreligge en relevant lægefaglig udredning af barnet, inden der kan iværksættes træning efter servicelovens § 32, og at kommunalbestyrelsen skal sikre, at træningen ses i sammenhæng med eventuel relevant behandling i øvrigt.

Til nr. 3

Det foreslås, at der senest i folketingsåret 2014-15 fremsættes lovforslag om revision af reglerne om særlig støtte til børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som udføres af forældrene i eget hjem.

Nærværende lovforslag har til formål i videst muligt omfang at sikre, at der ikke kan ydes støtte til træningsmetoder eller træningselementer, der potentielt kan være sundhedsskadelige for børnene. Det foreslås derfor, at effekterne af loven belyses ved en undersøgelse af kommunernes og de autoriserede sundhedspersoners erfaringer med de ændrede regler, herunder i hvilket omfang de justerede regler sikrer, at praktiserede træningsindsatser som udføres i hjemmet ikke er potentielt skadelige for børnene, og at træningsindsatsen tilrettelægges og foregår i tæt samarbejde med forældrene og den autoriserede sundhedsperson.

Til § 2

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juli 2012 og skal gælde for ethvert træningsforløb efter servicelovens § 32, stk. 1, jf. stk. 6-8, herunder allerede godkendte og iværksatte træningsforløb.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering

§ 32. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om hjælp til børn, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp eller særlig støtte. Hjælpen kan tilrettelægges i særlige dagtilbud, jf. stk. 3, i særlige klubtilbud, jf. § 36, eller i forbindelse med andre tilbud efter denne lov eller efter dagtilbudsloven. Hjælpen kan også udføres helt eller delvis af forældrene i hjemmet, jf. stk. 6-8.

Stk. 2 Socialministeren fastsætter nærmere regler om samarbejdet med forældre, om inddragelse af barnet eller den unge, om udredning af barnets eller den unges behov og om fremgangsmåden ved kommunens sagsbehandling.

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

Stk. 4. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om forældrebestyrelser i særlige dagtilbud.

Stk. 5. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om beregning af tilskud og egenbetaling for ophold i de særlige dagtilbud.

Stk. 6. Efter anmodning fra indehaveren af forældremyndigheden godkender kommunalbestyrelsen 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 doku-

Lovforslaget

§ 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 81 af 4. februar 2011, som senest ændret ved lov nr. 468 af 18. maj 2011, foretages følgende ændringer:

1. § 32, stk. 6, 3. pkt. affattes således:
»Træning af barnet skal forankres hos en autoriseret sundhedsperson, og træningen skal ske efter dokumenterbare metoder«.

2. § 32, stk. 9, affattes således:
»Socialministeren fastsætter nærmere regler om særlig støtte i hjemmet, herunder regler om forankring af træningen hos en autoriseret sundhedsperson og om dokumenterbare metoder, om løbende tilsyn med indsatsen og om træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v.«.

3. § 195 b affattes således:
»Socialministeren fremsætter senest i folketingsåret 2014-15 forslag til revision af § 32, stk. 6-9, jf. stk. 1, i lov om social service.«

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2012.

Stk. 2. § 32, stk. 6, 3. pkt. og § 32, stk. 9, i lov om social service, som affattet ved denne lovs § 1, nr. 1 og 2, har virkning også for træningsforløb efter § 32, stk. 6-8, i lov om social service, der er godkendte inden lovens ikrafttræden.

menterbare træningsmetoder. Kommunalbestyrelsen fører løbende tilsyn med indsatsen over for barnet.

Stk. 7. Kommunalbestyrelsen skal yde hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste efter §§ 42 og 43 til forældre, der forsørger og træner et barn eller en ung under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i hjemmet.

Stk. 8. Kommunalbestyrelsen sørger for træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v., når forældrene træner et barn eller en ung i hjemmet. Kommunalbestyrelsens udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere, m.v. til det enkelte barn eller den enkelte unge må ikke overstige 500.000 kr. årligt.

Stk. 9. Socialministeren fastsætter nærmere regler om særlig støtte i hjemmet, herunder regler om dokumenterbare metoder, om løbende tilsyn med indsatsen og om træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v.