



Folketingets Socialudvalg

Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Dato: 20. maj 2008

Tlf. 3392 9300
Fax. 3393 2518
E-mail vfm@vfm.dk

EHO/ J.nr. 2008-1676

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 15. maj 2008 følger hermed velfærdsministerens endelige svar på spørgsmål nr. 92 (Ad L 154).

Spørgsmål nr. 92:

"Ministeren bedes kommentere oplægget fra Spastikerforeningen og Dansk Pædiatrisk Selskab af 15. maj 2008, jf. L 154 - bilag 15, herunder redegøre for om ministeren kan bekræfte, at det dansk/norske forskningsprojekt om effekten af Doman og Family Hope Center metoderne stort set er gået i stå?"

Svar:

Spastikerforeningen og Dansk Pædiatrisk Selskab udtrykker i deres oplæg bekymring over, at lovforslaget åbner op for støtte til træningsmetoder som Doman og Family Hope Center metoderne. De foreslår bl.a., at lovforslaget pålægger kommunerne at etablere et kommunalt tilbud om fysioterapi med øget intensitet med forældrene.

Jeg vil igen påpege, at lovforslaget er fremsat på baggrund af et bredt politisk ønske om, at forældre til børn med svære handicap får mulighed for at træne deres barn i hjemmet. Det er således Socialudvalgets beretning fra februar 2007 over B 20, som hovedsagelig ligger til grund for lovforslaget. Som det fremgår af mit svar på spørgsmål nr. 73, udtrykker Socialudvalget i beretningen, "at ingen metoder på forhånd skal udelukkes". Således heller ikke Doman og Family Hope Center metoderne.

Lovforslaget indebærer, at kommunalbestyrelsen er forpligtet til at foretage en saglig vurdering af, om hjemmetræningen er hensigtsmæssig i forhold til barnets behov m.m. Forslaget giver mulighed for at træne både efter konventionelle metoder, dvs. fysio- og ergoterapeutiske metoder der almindeligvis anvendes i det offentlige, og efter alternative metoder. Udredningstea-

met, som skal bestå af relevante fagpersoner som fx fysioterapeuter, kan således også vejlede forældrene om muligheden for træning i hjemmet med supervision fra fysioterapeut og ergoterapeut.

Kommunalbestyrelsen bliver forpligtet til at føre tilsyn to gange om året med barnets udvikling og trivsel og foretage opfølgning på træningsindsatsen fire gange årligt, hvor barnet observeres og eventuelt testes. Det sikres således, at barnet bliver fulgt tæt under hjemmetræningsforløbet.

Hvad angår det dansk/norske forskningsprojekt er det rigtigt, at de to læger, der var ledere af projektet i starten, har trukket sig. Det betød, at projektet lå stille i en overgangsperiode, indtil der var tiltrådt en ny projektleder. Der indgår stadigvæk lægefaglig ekspertise i både den danske og norske projektgruppe. Undersøgelsen vil i væsentlig grad følge det koncept, der er lagt op til og forventes fortsat afsluttet i 2010.

Karen Jespersen

/ Karin Ingemann