

Föräldramedverkan i habiliteringsprocessen

– ett brukarperspektiv på barn- och ungdomshabilitering i
Västmanlands län

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1. Handikappcentrums uppdrag.....	5
1.1. Delaktighet och inflytande	5
1.2. Enkät MPOC – Measurement of Process Of Care	5
2. MPOC-enkäten.....	6
2.1. Frågeformuläret.....	6
2.2. Skalan	7
2.3. Styrkor och svagheter med MPOC.....	7
3. Urval och bortfall	7
4. Resultat – utvärdering av habiliteringsprocessen.....	8
4.1. Svar per team.....	8
4.2. Vilka har besvarat enkäten	8
4.3. Åldersfördelning och könsfördelning.....	8
4.4. Typ av funktionsnedsättning	9
4.5. Medelvärde och spridning för de fem kvalitetsområdena.....	10
4.5.1. Stärkande samarbete.....	10
4.5.2. Respektfullt och stödjande bemötande.....	11
4.5.3. Samordnad och allsidig habilitering.....	11
4.5.4. Tillhandahålla generell information	12
4.5.5. Tillhandahålla specifik information om barnet	12
4.5.6. Kunskap och lärande	13
4.5.7. Medelvärdet på kvalitetsområdena.....	13
4.6. Föräldrars rangordningar och förväntningar på kvalitetsområdena	14
4.6.1. Prioritering av kvalitetsfaktorerna.....	14
4.6.2. Förväntningar	14
4.7. Grupper skattning av kvalitetskriterierna inom habiliteringsprocessen	15
4.7.1. Skillnader mellan åldersgrupper.....	15
4.7.2. Åldersgruppernas förväntningar av kvalitetsområdena.....	15
4.7.3. Skillnader mellan funktionsnedsättningsgrupper	16
4.7.4. Målgruppernas förväntningar av kvalitetsområdena.....	17
4.8. Nöjd på det hela taget med ditt barns habilitering	19
4.8.1. Åldersgruppernas nöjdhet i stort	19
4.8.2. Funktionsnedsättningsgruppernas nöjdhet i stort.....	20
4.8.3. Svarandes nöjdhet i stort	21
4.8.4. Skillnad mellan avdelningarna	21

4.9. Några positiva och kritiska röster från den öppna frågan	22
4.9.1. Stärkande samarbete.....	22
4.9.2. Respektfullt och stödjande bemötande.....	22
4.9.3. Samordnad och allsidig habilitering.....	23
4.9.4. Tillhandahålla generell information	23
4.9.5. Tillhandahålla specifik information om barnet	23
4.9.6. Kunskap och lärande	24
5. Jämförelse med tidigare undersökning.....	25
5.1. Jämförelse värdering av kvalitetsområdena	25
5.2. Jämförelse nöjdhet.....	26
6. Slutsatser	27
6.1. Styrkor.....	27
6.2. Svagheter.....	27

Sammanfattning

I februari 2009 skickades MPOC-enkäten till 981 föräldrar. MPOC värderar hur föräldrarna ser på sin medverkan i habiliteringsprocessen utifrån fem kvalitetsområden: stärkande samarbete, respektfullt och stödjande bemötande, samordnad och allsidig habilitering, generell information och specifik information om barnet. Föräldrarna värderar i vilken utsträckning vi utför vissa aktiviteter och förhållningssätt i habiliteringsprocessen.

Resultatet visade att vi i ganska stor utsträckning lever upp till de olika aktiviteterna inom kvalitetsområdena ”respektfullt och stödjande bemötande” och ”samordnad och allsidig habilitering”, samt i viss utsträckning inom området ”stärkande samarbete”. De frågor som fått högre medelvärden handlar om relationsinriktade aktiviteter i samarbetet mellan personal och föräldrar som visar sig i gott bemötande, att bli lyssnad på, respekt, och samarbete om viktiga mål för habiliteringsinsatserna.

Inom kvalitetsområdena ”tillhandahålla specifik kunskap om barnet” och ”kunskap och lärande” finns en tydlig förbättringspotential. De aktiviteter som finns inom kvalitetsområdet ”specifik information om barnet” genomför vi bara i liten utsträckning. Specifik information om barnet handlar om att föräldrar har rätt förväntningar och förståelse för vilka strategier och metoder som bäst gagnar barnets utveckling. Detta betyder att vi måste fundera över hur habiliteringspersonalen kan bli skickligare i att förmedla sin professionella och generella kunskap om barnets funktionsnedsättning. Information handlar inte enbart om personalens kunskap och kompetens, utan berör även den pedagogiska förmågan att förmedla sin professionella kunskap till andra.

Aktiviteterna inom kvalitetsområdet ”generell information” skattade föräldrarna att vi i viss utsträckning utför. Detta är en tydlig förbättring sedan föregående MPOC, som genomfördes år 2006. Generell information finns i hög grad tillgänglig inom Handikappcentrum. Vi har exempelvis information om verksamheten vid informationsträffar för nya föräldrar, i informationsfoldrar samt på våra webbsidor.

En majoritet, 58 %, av föräldrarna är mycket nöjda/nöjda med habiliteringen i stort och 12 % är missnöjda. De 22 % av de svarande, som är mindre nöjda, utgör en viktig förbättringspotential. Medelvärdet är 2,7 d.v.s. nästan nöjda. Svarsskalan är 1 – 4 där det högsta värdet betyder att man är mycket nöjd. Medelvärdet skiljer något mellan de olika avdelningarna, Fagerstas medelvärde för nöjdhet är 3,1. För Köping är värdet 2,8 och för Västerås 2,5.

1. Handikappcentrums uppdrag

Handikappcentrums verksamheter har specialistkompetens inom området funktionsnedsättning och funktionshinder. Verksamheten utgör, med sitt expertkunnande, en särskild resurs för personer med funktionsnedsättning utöver den primär- och sjukvård som länets alla invånare ska ha tillgång till. Funktionsnedsättningen ska ha inträffat före 65 års ålder.

Handikappcentrums uppgift är att ge insatser enligt HSL och råd och stöd enligt LSS. Med råd och stöd menas särskilt expertstöd, inte behandling.

Inom habilitering bedrivs arbetet tvärvetenskapligt i team. Personen med funktionsnedsättning ska ha behov av tvärfacklig kompetens.

Verksamheten ger insatser till den funktionshindrade och dennes närstående som bygger på de medicinska, pedagogiska, psykologiska, sociala och tekniska kompetensområdena.

Verksamheten ska med sina insatser ge stöd och underlätta i vardagen. Aktiv samverkan sker med samhällets övriga myndigheter.

Aktuella är personer som har funktionsnedsättning inom ett eller flera områden vad gäller rörelseförmåga, kommunikation, syn, hörsel, begåvning eller perception, koncentration och uppmärksamhet i kombination med annan funktionsnedsättning.

1.1. Delaktighet och inflytande

”Ett liv utifrån egna val” är den handikappolitiska ideologi, som styr verksamheten. Denna sätter delaktighet i fokus. Vårt arbete har sin utgångspunkt i den humanistiska människosynen, vilket innebär att alla människor är lika mycket värda och ska behandlas med respekt, samt att alla ska ha lika rätt och lika möjligheter att bestämma över sina liv och få sina önskemål respekterade i enlighet med Landstingets handikappolitiska program. Genom den tionde paragrafen i LSS, lagen om särskild stöd och service till vissa funktionshindrade, och i den tredje paragrafen i HSL, hälso- och sjukvårdslagen, är rätten till delaktighet lagstiftad. FN:s barnkonvention ger också barnen rätt till delaktighet och inflytande, och deras standardregler är till för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet.

Grunden för barns och föräldrars delaktighet och inflytande skapas i mötet mellan dem och personalen. En viktig aktivitet är att ha ett bra samarbete med föräldrarna och stödja dem att förstå sitt barns sätt att fungera och hur barnets utveckling kan stimuleras. Samarbetet handlar om inflytande och att man har möjlighet att ta ställning till de förslag till åtgärder som habiliteringspersonalen föreslår. Samarbetet mellan föräldrar och habiliteringspersonal organiseras i en individuellt utformad habiliteringsplanering, som är en ständigt pågående process.

1.2. Enkät MPOC – Measurement of Process Of Care

MPOC utvecklades av forskare vid Can Child, Ontario, Kanada och den första versionen presenterades 1994. Utvecklingen av mätinstrumentet gjordes i nära samarbete med föräldrar till barn med funktionsnedsättningar vid ett flertal habiliteringscentra i Ontario.

De olika kvalitetsfaktorerna i frågeformuläret MPOC-20 utgör strategiskt viktiga mål för en familjecentrerad habilitering och har prövats i ett flertal studier.

En kvalitetsarbetsgrupp bestående av Margareta Adolfsson (Dalarna), Lena Björnhage (Västra Götaland), Tina Granat (Uppsala), Susanna Jangeroth (Östergötland), Eva Brogren Carlberg och Barbro Lagander (Stockholms län) har haft i uppdrag att följa upp den tidigare revideringen av MPOC-20. Arbetsgruppen föreslog våren 2007 att man i Sverige systematiskt använder MPOC-20, för att tillåta internationell jämförelse av resultat.

En systematisk uppföljning med MPOC ger förutsättningar för att identifiera hur föräldrar uppfattar kvalitén i habiliteringen och kontinuerligt genomföra förbättringar.

2. MPOC-enkäten

2.1. Frågeformuläret

MPOC-20 täcker fem kvalitetsområden för en god barn- och ungdomshabilitering. Dessa är 1) stärkande samarbete, 2) respektfullt och stödjande bemötande, 3) samordnad och allsidig habilitering, samt tillhandahållandet av 4) generell information och 5) specifik information om barnet. Dessa fem kvalitetsområden innefattar olika förhållningssätt och aktiviteter som habiliteringspersonal förväntas uppfylla för att föräldrar ska vara nöjda med sin habilitering i stort. Utförs aktiviteterna inom dessa kvalitetsområden i stor utsträckning så förebyggs ohälsa och stressen minskar hos familjerna. MPOC beskriver vad föräldrar tycker är viktigast i HUR habilitering ges. Den efterfrågar INTE enskilda professionellas insatser utan hur föräldrar upplevt den samlade habiliteringsinsatsen.

Frågeformuläret MPOC består av 20 frågor inom 5 olika kvalitetsområden:

- stärkande samarbete, 3 frågor,
- respektfullt och stödjande bemötande, 5 frågor,
- samordnad och allsidig habilitering, 4 frågor,
- tillhandahålla generell information, 5 frågor,
- tillhandahålla specifik information om barnet, 3 frågor.

Därutöver en fråga ”Hur nöjd är du på det hela taget med ditt barns habilitering?” och en öppen fråga för ytterligare egna kommentarer.

Enkäten har även kompletterats med sex separata tilläggsfrågor om kunskap och lärande för att kvalitetssäkra lärandemetoder för besökare inom svensk barn- och ungdomshabilitering.

I 2008 års enkät provas också några tillägg för att bättre kunna tolka innebörden av resultaten från MPOC. Föräldrarna uppmanas att rangordna vilka av de fem kvalitetsområdena från 1 – 5 som de tycker är viktigast. Likaså frågar vi om vilka förväntningar de haft på habiliteringen under det senaste året utifrån de fem kvalitetsområdena. Det kan vara intressant att se utfallet på nöjdhet i relation till prioritering och förväntan inom de fem kvalitetsområdena. Dessa tillägg om förväntningar och hur man värderat de olika kvalitetsområdena kan vara till hjälp för att avgöra hur angeläget ett visst kvalitetsområde är att förbättra.

Formuläret innehöll också frågor om barnets ålder, typ av funktionsnedsättning, vem som svarat och vilken avdelning man fick sina habiliteringsinsatser ifrån.

2.2. Skalan

MPOC-frågorna 1–20 inleds med frågan:

”I vilken utsträckning har de som arbetar på den habilitering där ditt barn fått stöd och behandling under det senaste året givit dig ...

och ett påstående som ska besvaras enligt nedanstående 7-gradiga skala.

I mycket stor utsträckning.	I stor utsträckning	I ganska stor utsträckning	I viss utsträckning	I liten utsträckning	I mycket liten utsträckning	Inte alls	Ej aktuellt
7	6	5	4	3	2	1	0

Det finns även möjlighet att svara 0 om man anser att frågan inte är aktuell.

Den avslutande frågan: Hur nöjd är du på det hela taget med din habilitering?” graderas enligt en 4-gradig skala: ”mycket nöjd”, ”nöjd”, ”inte helt nöjd” och ”inte alls nöjd”.

Ett riktmärke att uppnå är 4,5 på skalan dvs. att man är på väg från i viss utsträckning (medelvärde 4) till i ganska stor utsträckning (medelvärde 5).

2.3. Styrkor och svagheter med MPOC

Ett flertal studier har visat att MPOC ger en reliabel och valid bedömning av de fem kvalitetsområdena när föräldrar, som har en längre tids erfarenhet av samarbete med habilitering (ett år eller mer), fyller i enkäten. MPOC har använts systematiskt sedan 1999 av ett antal barn- och ungdomshabiliteringar i Sverige. Enkäten kan användas oavsett vilken typ av funktionsnedsättning barnet har eftersom kvalitetsområdena är generella. Svensk habilitering innehåller dock ytterligare kvalitetsområden som handlar om kunskap och lärande för föräldrar, barnet och personal i närmiljön, vilket inte finns med i MPOC. Därför har sex frågor om kunskap och lärande lagts till.

3. Urval och bortfall

Målgruppen för enkäten var familjer med barn i åldern 0 – 18 år, som under 2008 haft två besök eller mer på/från Handikappcentrum. Totalt skickades 981 enkäter. 508 familjer skickade in formuläret. Den totala svarsfrekvensen är 52 %. 360 enkäter var besvarade och 148 var obesvarade men kunde innehålla en skriftlig kommentar.

Bortfallet är 473 ej inskickade enkäter, d.v.s. 48 %. Orsaker till varför man inte svarat finns i de skriftliga kommentarerna på de inskickade obesvarade enkäterna. Orsaker som nämns ofta är ”haft för liten kontakt” eller ”språksvårigheter”.

4. Resultat – utvärdering av habiliteringsprocessen

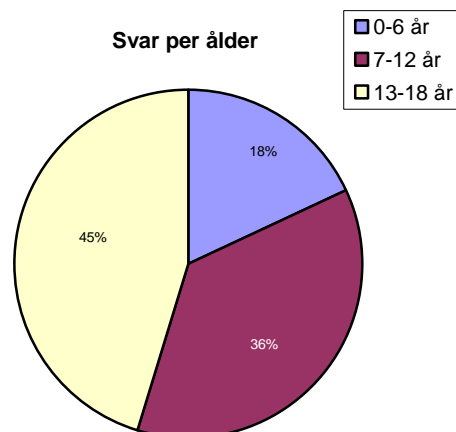
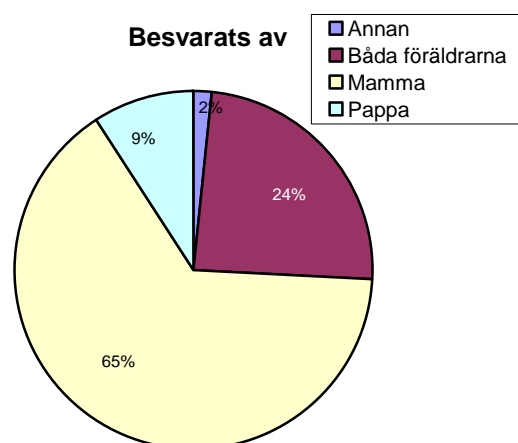
4.1. Svar per team

14 % svaren angav att de hade kontakt med teamen i Fagersta, 25 % med teamen i Köping och 58 % med teamen i Västerås. Detta motsvarar fördelningen av de utsända enkäterna.

4.2. Vilka har besvarat enkäten

Mammor har i 64 % (226 personer) besvarat enkäten, pappor i 9 % (32 personer) och båda tillsammans i 24 % (84 personer) av de svarande. 1 % (6 personer) har haft hjälp av annan att besvara enkäten.

Besvarat av	Handikappcentrum	Fagersta	Köping	Västerås
Mamma	65 %	50 %	67 %	64 %
Pappa	9 %	12 %	6 %	10 %
Båda	24 %	22 %	24 %	23 %
Annan	2 %	2 %	1 %	1 %



4.3. Åldersfördelning och könsfördelning

Barnens ålder fördelade sig procentuellt så att 18 % var förskolebarn, 34 % var 7 – 12 år och 43 % var 13 – 18 år. 61 % var pojkar och 39 % var flickor, vilket generellt speglar hela målgruppens genusfördelning.

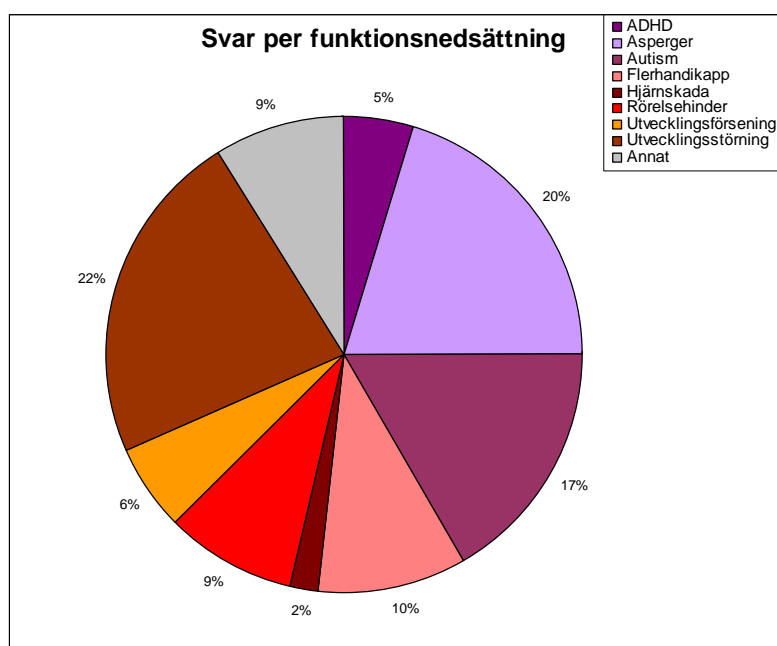
Ålder	Handikappcentrum		Fagersta		Köping		Västerås	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
0-6 år	6 %	13 %	5 %	14 %	2 %	11 %	8 %	13 %
7-12 år	12 %	25 %	14 %	28 %	16 %	23 %	10 %	25 %
13-18 år	21 %	24 %	21 %	19 %	20 %	27 %	21 %	24 %
Totalt	39 %	61 %	40 %	60 %	38 %	62 %	38 %	62 %

4.4. Typ av funktionsnedsättning

Vi bad föräldrarna ange barnets typ av funktionsnedsättning och inte exakt diagnos. De olika alternativa funktionsnedsättningarna var:

- ADHD,
- Aspergers syndrom,
- autism, autismliknande tillstånd,
- flerhandikapp (rörelsehinder och utvecklingsstörning och ev. annan skada),
- hjärnskada efter olycka eller sjukdom,
- hörselskada,
- rörelsehinder,
- utvecklingsförsening,
- utvecklingsstörning,
- synskada,
- annat.

Funktionsnedsättningarnas fördelning i procent av totalt svarande.



De största funktionsnedsättningsgrupperna var utvecklingsstörning (82 svarande), Aspergers syndrom (73 svarande), autism (60 svarande), flerhandikapp (36 svarande), rörelsehinder (32 svarande), annat (32 svarande) och utvecklingsförsening (21 svarande).

Funktionsnedsättningarna ADHD och förvärvad hjärnskada hade få svarande 17 respektive 7 personer, vilket måste beaktas.

4.5. Medelvärde och spridning för de fem kvalitetsområdena

Kvalitetsområdena är: stärkande samarbete, respektfullt och stödjande bemötande, samordnad och allsidig habilitering, specifik information om barnet samt generell information. Riktmärket är att uppnå 4,5 eller högre på svarsskalan på kvalitetsområdena, d.v.s. att man är på väg att i ganska stor utsträckning uppnå vissa aktiviteter och förhållningssätt. Resultatet visade att vi i ganska stor utsträckning lever upp till de olika aktiviteterna inom kvalitetsområdena ”respektfullt och stödjande bemötande” och ”samordnad och allsidig habilitering”, samt i viss utsträckning inom området ”stärkande samarbete”. De frågor som fått högre medelvärden handlar om relationsinriktade aktiviteter i samarbetet mellan personal och föräldrar som visar sig i gott bemötande, att bli lyssnad på, respekt, och samarbete om viktiga mål för habiliteringsinsatserna.

Inom kvalitetsområdena ”tillhandahålla specifik kunskap om barnet” och ”kunskap och lärande” finns en tydlig förbättringspotential. De aktiviteter som finns inom kvalitetsområdet ”specifik information om barnet” genomför vi bara i liten utsträckning. Specifik information om barnet handlar om att föräldrar har rätt förväntningar och förståelse för vilka strategier och metoder som bäst gagnar barnets utveckling. Detta betyder att vi måste fundera över hur habiliteringspersonalen kan bli skickligare i att förmedla sin professionella och generella kunskap om barnets funktionsnedsättning. Information handlar inte enbart om personalens kunskap och kompetens, utan berör även den pedagogiska förmågan att förmedla sin professionella kunskap till andra. Information är ett område som vanligtvis i enkäter får ett lågt omdöme. Aktiviteterna inom kvalitetsområdet ”generell information” skattade föräldrarna att vi i viss utsträckning utför. Detta är en tydlig förbättring sedan föregående MPOC, som genomfördes år 2006. Generell information finns i hög grad tillgänglig inom Handikappcentrum. Vi har exempelvis information om verksamheten vid informationsträffar för nya föräldrar, i informationsfolderar samt på våra webbsidor.

4.5.1. Stärkande samarbete

Medelvärde 3,5, innebär att vi i viss utsträckning utför aktiviteterna inom kvalitetsområdet stärkande samarbete systematiskt. Aktiviteter inom kvalitetsområdet stärkande samarbete är ett förbättringsområde.

Nedan framgår för varje påstående inom kvalitetsfaktorn stärkande samarbete hur stor andel föräldrarna, som anser att vi i stor utsträckning eller i viss utsträckning utför den påstådda aktiviteten i habiliteringsprocessen.

	Inte alls – i viss utsträckning Svarsskala 1-4	Ganska stor – i mycket stor utsträckning Svarsskala 5-7	Ej aktuellt Svarsskala 0
Hela området	38 %	39 %	23 %
4 ... låtit dig välja typ av information och när du vill få information	36 %	42 %	22 %
7 ... på ett uttömmande sätt förklarat vilka behandlingsmetoder som finns	46 %	32 %	22 %
8 ... givit dig möjlighet att fatta beslut om behandling	32 %	42 %	26 %

Det är endast 39 % som anser att habiliteringspersonalen i hög grad ger information om olika behandlingsalternativ d.v.s. vilka insatser som är möjliga och målen för dem, liksom konsekvenser av olika val. Det är ett angeläget förbättringsområde att bidra till att föräldrar och personer med funktionsnedsättningar har kunskap så att det finns förutsättningar för olika val och beslut om vilka insatser samt mål man vill prioritera.

4.5.2. Respektfullt och stödjande bemötande

Medelvärdet 4,6 innebär att vi i ganska stor utsträckning utför aktiviteterna inom kvalitetsområdet respektfullt och stödjande bemötande på ett fullgott sätt.

Nedan framgår för varje påstående inom kvalitetsområdet respektfullt och stödjande bemötande hur stor andel föräldrar, som anser att vi i stor utsträckning eller i viss utsträckning utförde den påstådda aktiviteten i habiliteringsprocessen.

	Inte alls – i viss utsträckning Svarsskala 1-4	Ganska stor – i mycket stor utsträckning Svarsskala 5-7	Ej aktuellt Svarsskala 0
Hela området	27 %	59 %	14 %
1 ... hjälpt dig att känna dig som en bra förälder	34 %	48 %	17 %
3 ... bidragit till att skapa en stödjande atmosfär snarare än att bara ge information	36 %	49 %	15 %
9 ... erbjudit dig tillräckligt med tid att prata så att du inte behövt känna dig stressad	23 %	64 %	13 %
11 ... bemött dig som en jämbördig snarare än som "bara" en förälder till ett barn med funktionsnedsättning	21 %	68 %	12 %
13 ... bemött dig som en individ snarare än som en typisk förälder till ett barn med funktionshinder	20 %	67 %	13 %

4.5.3. Samordnad och allsidig habilitering

Medelvärde 4,2 innebär att vi i ganska stor utsträckning utför aktiviteterna inom kvalitetsområdet samordnad och allsidig habilitering, vilket också kan anses vara ett bra resultat. Denna del av habiliteringsprocessen är något som många enheter målmedvetet arbetat med för att förbättra. Medelvärdet är en klar förbättring sedan föregående undersökning år 2006.

Nedan framgår på varje påstående inom kvalitetsområdet samordnad och allsidig habilitering hur stor andel föräldrar som anser att vi i stor utsträckning eller i viss utsträckning utförde den påstådda aktiviteten i habiliteringsprocessen.

	Inte alls – i viss utsträckning Svarsskala 1-4	Ganska stor – i mycket stor utsträckning Svarsskala 5-7	Ej aktuellt Svarsskala 0
Hela området	31 %	51 %	18 %
5 ... allsidigt sett till ditt barns behov, inte bara fysiska utan också känslomässiga och sociala	37 %	48 %	15 %
6 ... sett till att åtminstone en av teammedlemmarna är någon som arbetar med dig och din familj under lång tid	38 %	45 %	17 %
10 ... gemensamt planerat barnets habilitering så att alla kunnat arbeta mot samma mål	30 %	58 %	13 %
12 ... givit sinsemellan överensstämmande information om ditt barn	21 %	53 %	27 %

Så många som 58 % anser att vi i ganska stor till stor utsträckning gemensamt planera barnets habilitering. Detta tyder på att vi är bra på att göra habiliteringsplaner.

4.5.4. Tillhandahålla generell information

Medelvärde för frågan är 3,5, d.v.s. i viss utsträckning utför vi systematisk aktiviteterna inom kvalitetsområdet tillhandahålla generell information. Det är få som anser att detta inte är aktuellt. Detta är ett resultat som är jämförbart med hur generell information brukar värderas i undersökningar.

	Inte alls – i viss utsträckning Svarsskala 1-4	Ganska stor – i mycket stor utsträckning Svarsskala 5-7	Ej aktuellt Svarsskala 0
Hela området	49 %	37 %	15 %
16 ... informerat om vilka tjänster som habiliteringen eller kommunen, försäkringskassan m fl. kan erbjuda dig	45 %	47 %	8 %
17 ... haft information tillgänglig om ditt barns funktionsnedsättning (t ex om orsaker, förlopp och framtidsutsikter)	49 %	35 %	16 %
18 ... gjort det möjligt för hela familjen att erhålla information	42 %	42 %	16 %
19 ... haft information tillgänglig för dig i form av broschyrer, filmer, böcker eller webbaserad information	51 %	32 %	17 %
20 ... givit dig råd om hur du kan söka information eller komma i kontakt med andra föräldrar /t ex föräldraorganisationer som RBU, FUB, FA)	56 %	27 %	16 %

4.5.5. Tillhandahålla specifik information om barnet

Medelvärde för frågeområdet blev 2,8, d.v.s. i liten utsträckning utför vi systematisk aktiviteterna inom kvalitetsområdet tillhandahålla specifik information om barnet. Så många som cirka en tredjedel menar att dessa aktiviteter inte är aktuella och har därför inte värderat dem.

	Inte alls – i viss utsträckning Svarsskala 1-4	Ganska stor – i mycket stor utsträckning Svarsskala 5-7	Ej aktuellt Svarsskala 0
Hela området	35 %	31 %	34 %
2 ... givit dig skriftlig information om vad ditt barn gör vid behandlingstillfällena	34 %	28 %	38 %
14 ... erbjudit dig skriftlig information om ditt barns framsteg	41 %	26 %	32 %
15 ... berättat om resultaten från olika bedömningar (t ex psykologiska, pedagogiska och motoriska)	29 %	40 %	31 %

Att så många som 38 % respektive 32 % anger att frågorna om att få information skriftlig inte är aktuellt kan tyda på att föräldrarna får informationen muntligt och därmed inte anser sig behöva skriftlig information.

Medelvärde för fråga 15 om att få resultat från barnets olika bedömningar är 3,3 vilket visar att här finns möjlighet till förbättringsarbete.

4.5.6. Kunskap och lärande

Medelvärdet är 2,4, d.v.s. i liten utsträckning utför vi systematisk aktiviteter som innebär kunskap och lärande. Dessa aktiviteter har klara samband med kvalitetsområdena stärkande samarbete och att tillhandahålla specifik kunskap om barnet. Värderingen om en viss aktivitet är aktuell eller ej skiljde sig för de olika aktiviteterna. Är aktiviteten inte aktuell värderar föräldrarna inte den.

	Inte alls – i viss utsträckning Svarsskala 1-4	Ganska stor – i mycket stor utsträckning Svarsskala 5-7	Ej aktuellt Svarsskala 0
Hela området	59 %	20 %	22 %
21 ... givit ditt barn möjlighet att få riktad information om sin funktionsnedsättning och vad det innebär	53 %	20 %	26 %
22 ... givit dig möjlighet att få riktade utbildningstillfällen om ditt barns funktionsnedsättning, vad det innebär och vad man som förälder kan göra för att underlätta i vardagen.	55 %	32 %	13 %
23 ... erbjudit andra anhöriga, t ex mor- och farföräldrar, riktade utbildningstillfällen om funktionsnedsättningen, vadd en innebär och vad man kan göra för att underlätta i vardagen	62 %	14 %	24 %
24 ... erbjudit riktade utbildningstillfällen om hur du kan hantera vanliga vardagsproblem som ex sömn, mat toavanor, beteenden	59 %	22 %	19 %
25 ... givit ditt barn möjlighet att träffa andrabarn eller ungdomar med liknande funktionsnedsättningar för att dela erfarenheter eller träna tillsammans	65 %	20 %	15 %
26 ... givit syskon möjlighet att träffa andra syskon i liknande situation för att få egen kunskap om funktionsnedsättningen och prata om hur det är att vara syskon.	58 %	9 %	33 %

4.5.7. Medelvärdet på kvalitetsområdena

Stärkande samarbete	3,5
Respektfullt och stödjande bemötande	4,6
Samordnad och allsidig habilitering	4,2
Tillhandahålla generell information	3,5
Tillhandahålla av specifik information om barnet	2,8
Kunskap och lärande	2,4

4.6. Föräldrars rangordningar och förväntningar på kvalitetsområdena

Värderingarna på de olika aktiviteterna inom de olika kvalitetsområdena påverkas av föräldrars förväntningar och prioritering av de olika områdena. Förväntningar är generellt ofta högre än den faktiska värderingen.

Vi uppmanade föräldrarna att rangordna vilka av de fem kvalitetsområdena från 1 – 5 som de tyckte var viktigast. Likaså uppmanade vi dem att värdera vilka förväntningar de haft på barnets habilitering under det senaste året utifrån de fem kvalitetsområdena.

4.6.1. Prioritering av kvalitetsfaktorerna

Nästan en tredjedel av de svarande valde att inte fylla i uppgiften om prioritering, d.v.s. ett bortfall på 30 %.

Bland dem som svarat blir andelen svarande som ger respektive kvalitetsområde en hög prioritering:

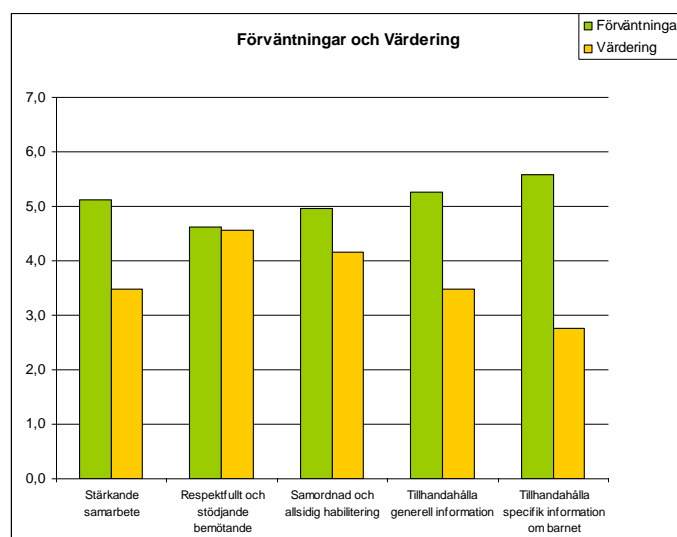
Stärkande samarbete	41 %
Respektfullt och stödjande bemötande	12 %
Samordnad och allsidig habilitering	40 %
Tillhandahålla generell information	56 %
Tillhandahålla av specifik information om barnet	51 %

Att få information av olika slag prioriterar föräldrarna högt, detta är också något Handikappcentrum arbetar aktivt med att förbättra.

4.6.2. Förväntningar

I olika undersökningar är förväntningar generellt alltid högre än värderingarna. Resultatet på förväntningarna var höga på alla kvalitetsområdena. Bland dem som svarat blir resultatet av förväntningar på den 7-gradiga skalan på respektive kvalitetsområdet följande:

Stärkande samarbete	5,1
Respektfullt och stödjande bemötande	4,6
Samordnad och allsidig habilitering	5,0
Tillhandahålla generell information	5,3
Tillhandahålla av specifik information om barnet	5,6



4.7. Grupperns skattning av kvalitetskriterierna inom habiliteringsprocessen

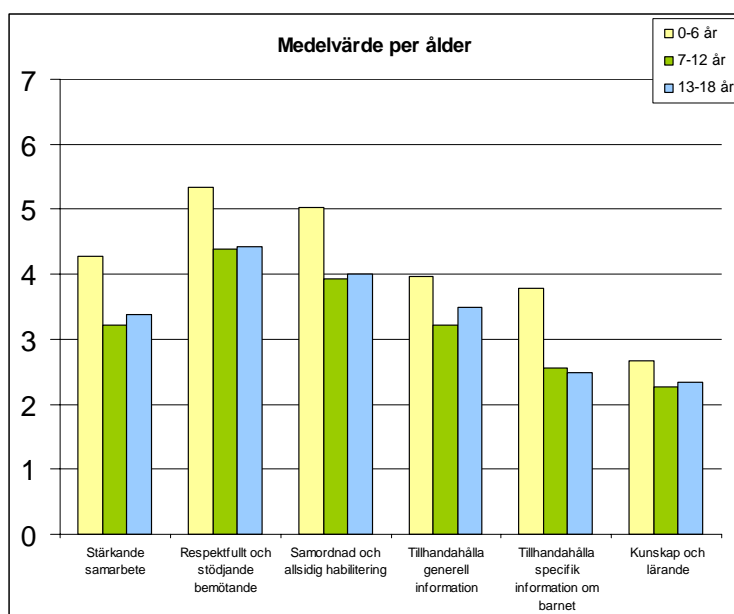
4.7.1. Skillnader mellan åldersgrupper

Föräldrar till förskolebarn ansåg generellt att vi i hög utsträckning lever upp till kvalitetsområdena utom att tillhandahålla specifik information om barnet. De ansåg att vi i danska stor utsträckning ger ett respektfullt och stödjande bemötande, främjar samordnad och allsidig habilitering, samt ett stärkande samarbete.

Tonåringarnas föräldrar ansåg också att vi i viss utsträckning utförde de olika aktiviteterna inom de flesta kvalitetsområdena, utom respektfullt bemötande som i högre grad utfördes systematiskt. Viktiga förbättringsområden finns inom att tillhandahålla specifik kunskap om barnet och kunskap och lärande.

Ålder och resultat på kvalitetsområdena

Ålder	Stärkande samarbete	Respektfullt och stödjande bemötande	Samordnad och allsidig habilitering	Tillhandahålla generell information	Tillhandahålla specifik information om barnet	Kunskap och lärande
0-6 år	4,3	5,3	5,0	4,0	3,8	2,7
7-12 år	3,2	4,4	3,9	3,2	2,6	2,3
13-18 år	3,4	4,4	4,0	3,5	2,5	2,3



4.7.2. Åldersgruppernas förväntningar av kvalitetsområdena

Föräldrar till barn i förskoleåldern hade generellt större förväntningar inom alla kvalitetsområdena.

Åldersgruppernas förväntningar

	0-6 år	7-12 år	13-18 år
Stärkande samarbete	5,7	5,2	4,9
Respektfullt och stödjande bemötande	5,1	4,4	4,6
Samordnad och allsidig habilitering	5,5	4,8	4,9
Tillhandahålla generell information	6,0	5,2	5,1

Tillhandhålla av specifik information om barnet	6,2	5,4	5,4
---	-----	-----	-----

4.7.3. Skillnader mellan funktionsnedsättningsgrupper

Det fanns inga stora skillnader mellan funktionsnedsättningsgrupperna. Föräldrar till barn med autism, Aspergers syndrom och utvecklingsstörning ansåg också ännu mer än övriga grupperna att vi i mycket stor utsträckning ger ett ”respektfullt och stödjande bemötande”. Föräldrar till barn med hjärnskada och Aspergers syndrom och autism också att vi i mycket stor utsträckning erbjuder en samordnad allsidig habilitering. Föräldrar till barn med Aspergers syndrom skattade också högre kvalitetsområdet ”generell information” än övriga funktionsnedsättningsgrupper.

Funktionsnedsättning och resultat på kvalitetsområdena

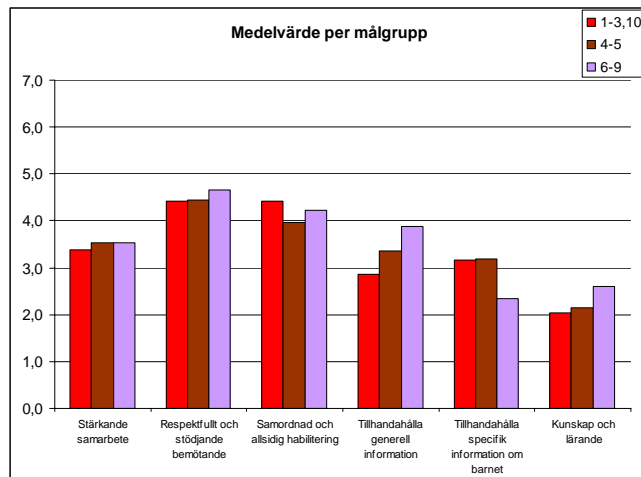
Funktionsnedsättning	Stärkande samarbete	Respektfullt och stödjande bemötande	Samordnad och allsidig habilitering	Tillhandhålla generell information	Tillhandhålla specifik information om barnet	Kunskap och lärande
ADHD	3,1	4,4	4,1	3,6	2,6	2,4
Aspergers syndrom	3,6	5,0	4,4	4,5	2,2	3,1
Autism	3,9	4,6	4,1	3,6	2,1	2,4
Rörelsehinder	3,3	4,5	4,1	2,8	3,0	2,1
Hjärnskada	3,4	4,3	4,7	2,9	3,2	1,7
Flerhandikapp	3,4	4,4	4,4	2,8	3,3	2,3
Utvecklingsförsening	3,7	4,3	3,9	3,3	3,2	2,0
Utvecklingsstörning	3,4	4,6	4,0	3,4	3,1	2,3
Annat	3,1	4,2	3,8	3,0	2,8	2,0

Handikappcentrum har delat in diagnoser i olika målgrupper och en indelning av ovanstående funktionsnedsättningar i våra målgrupper ger:

Målgrupper och resultat på kvalitetsområdena

Målgrupp ¹	Stärkande samarbete	Respektfullt och stödjande bemötande	Samordnad och allsidig habilitering	Tillhandhålla generell information	Tillhandhålla specifik information om barnet	Kunskap och lärande
1-3, 10	3,4	4,4	4,4	2,9	3,2	2,0
4-5	3,5	4,4	4,0	3,4	3,2	2,1
6-9	3,5	4,7	4,2	3,9	2,3	2,6

¹ Målgrupp 1-3, 10 är rörelsehinder, flerhandikapp och hjärnskada. Målgrupp 4-5 är utvecklingsförsening och utvecklingsstörning. Målgrupp 6-9 är ADHD, Aspergers syndrom och autism.

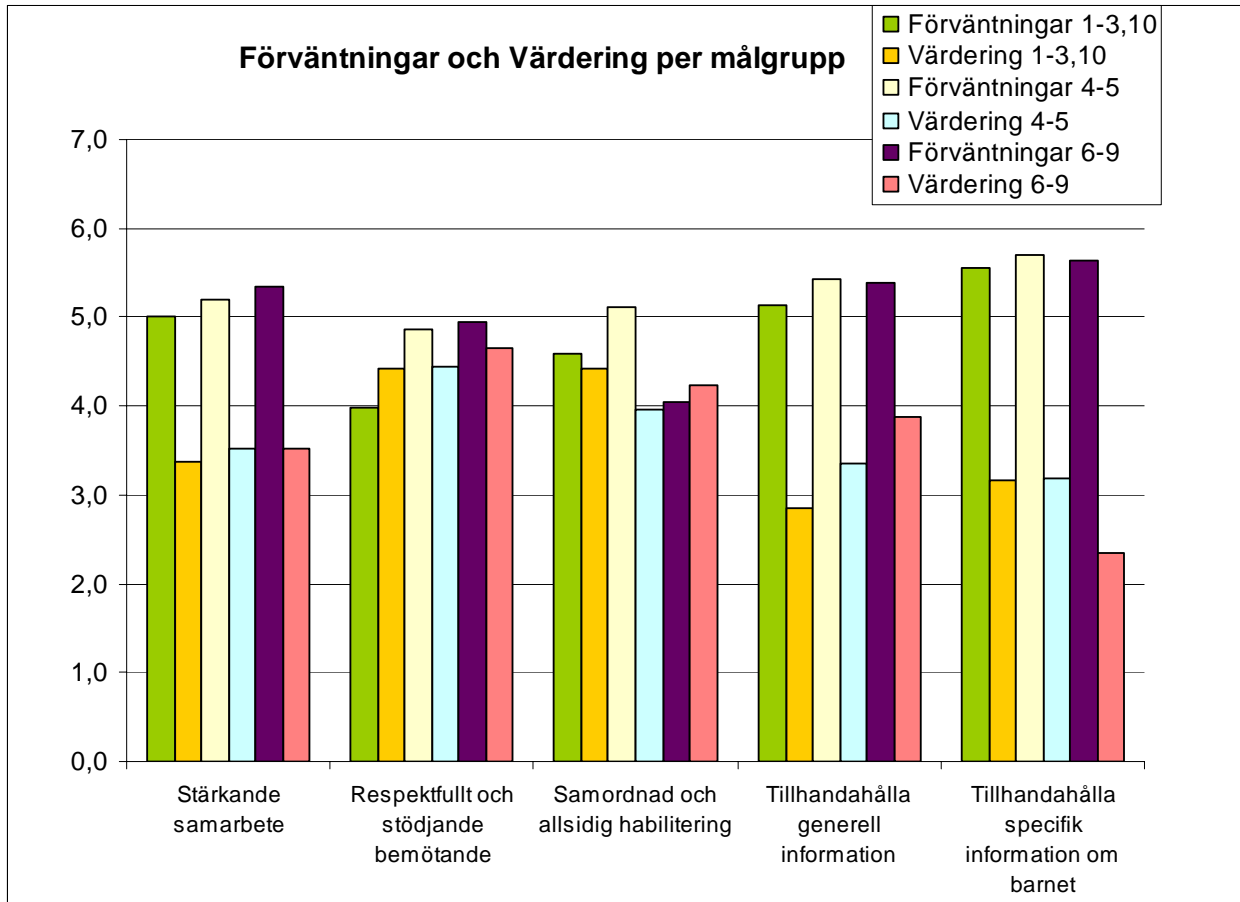


4.7.4. Målgruppernas förväntningar av kvalitetsområdena

Förväntningar och värderingar har en balans på kvalitetsområdena respektfullt och stödande bemötande samt samordnad och allsidig habilitering.

Förväntningar och värderingar för kvalitetsområdena stödande samarbete, tillhandahålla specifik information om barnet och tillhandahålla generell information har en betydligt större diskrepans mellan förväntan och värdering av aktiviteterna inom kvalitetsområdet.

	1-3, 10	4-5	6-9
Stärkande samarbete	5,0	5,2	5,3
Respektfullt och stödande bemötande	4,0	4,9	4,9
Samordnad och allsidig habilitering	4,6	5,1	4,0
Tillhandahålla generell information	5,1	5,4	5,4
Tillhandahålla av specifik information om barnet	5,6	5,7	5,6



4.8. Nöjd på det hela taget med ditt barns habilitering

Medelvärde för hur nöjd man är på det hela taget med Handikappcentrums insatser var svarsalternativet nöjd, d.v.s. 2,7. (Svarsalternativen var: ”missnöjd”, ”inte helt nöjd”, ”nöjd”, ”mycket nöjd”, vilket angavs på en 4-gradig skala).

Den största delen, 64 %, av föräldrarna var mycket nöjda/nöjda med habiliteringen i stort och 9 % är missnöjda. De 21 % av de svarande, som var mindre nöjda, utgör en viktig förbättringspotential.

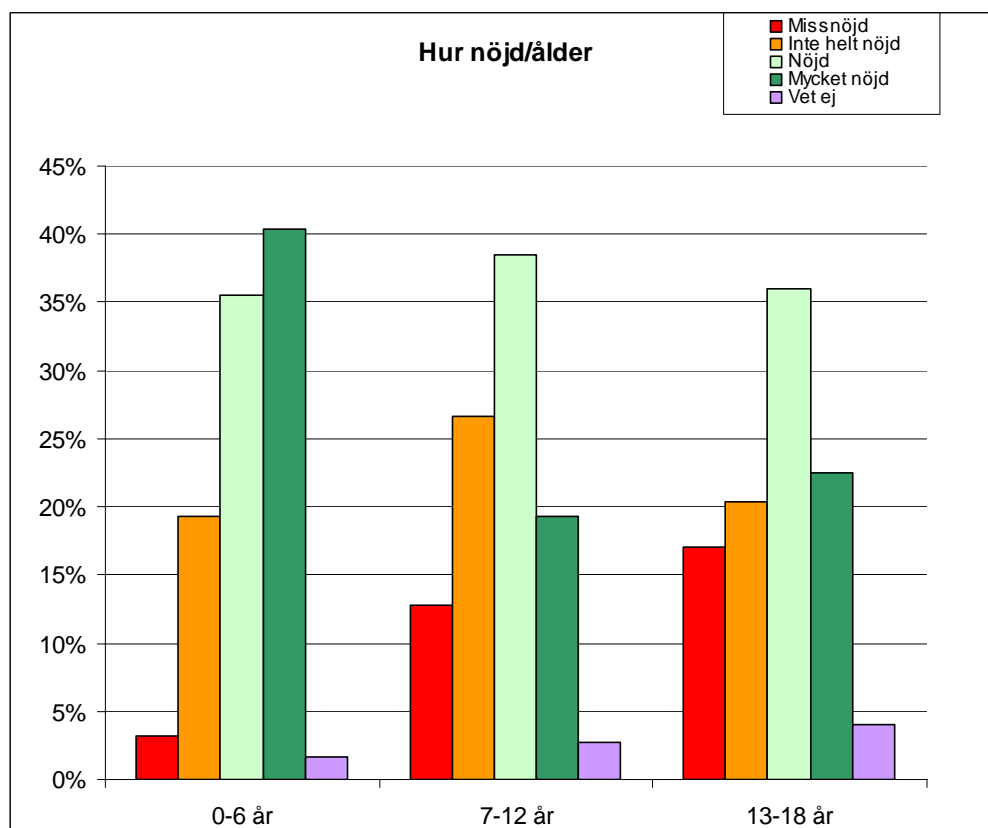
4.8.1. Åldersgruppernas nöjdhet i stort

Nöjda var 75 % av föräldrar till förskolebarn, 58 % till barn 7-12 år och 58 % till barn 13-18 år. Missnöje fanns särskilt hos 17 % av föräldrar till åldersgruppen 13 år-18 år.

Medelvärde för åldersgruppen 0-6 år var 3,1, för gruppen 7-12 år 2,6 och samma för gruppen 13-18 år.

Åldersgrupper och nöjdhet

Åldersgrupp	0-6 år	7-12 år	13-18 år
Mycket nöjd	40 %	19 %	22 %
Nöjd	35 %	39 %	36 %
Inte helt nöjd	19 %	27 %	20 %
Missnöjd	3 %	13 %	17 %
Vet ej	2 %	3 %	4 %



4.8.2. Funktionsnedsättningsgruppernas nöjdhet i stort

Nöja och mycket nöja var föräldrar till barn med utvecklingsstörning, flerhandikapp och hjärnskada. Gruppen hjärnskada hade dock en mycket få svar.

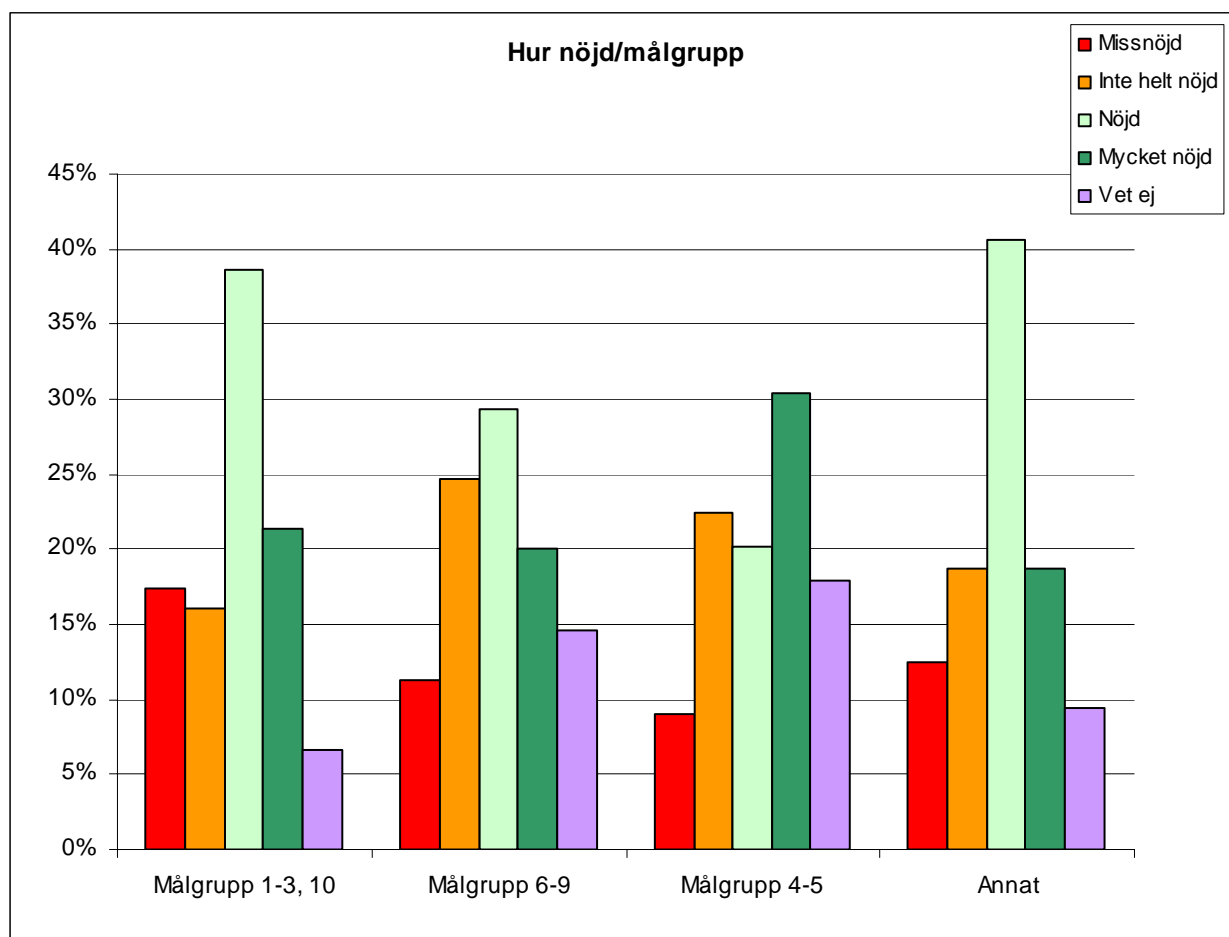
Inte helt nöja var föräldrar till barn med utvecklingsförsening och ADHD.

Missnöje fanns hos föräldrar till barn med ADHD och rörelsehinder.

Grupperna Aspergers syndrom och utvecklingsstörning hade den största andelen ”vet ej”.

Funktionsnedsättning och nöjdhet

Funktionsnedsättning	ADHD	Aspergers syndrom	Autism	Rörelsehinder	Hjärnskada	Flerhandikapp	Utvecklingsförsening	Utvecklingsstörning	Annat
Mycket nöjd	18 %	21 %	20 %	19 %	14 %	25 %	14 %	29 %	19 %
Nöjd	29 %	29 %	30 %	31 %	71 %	39 %	38 %	29 %	41 %
Inte helt nöjd	35 %	25 %	22 %	13 %	14 %	19 %	29 %	17 %	19 %
Missnöjd	18 %	10 %	12 %	28 %		11 %	10 %	7 %	13 %
Vet ej		16 %	17 %	9 %		6 %	10 %	17 %	9 %



4.8.3. Svarandes nöjdhet i stort

En viss skillnad finns i nöjdhet mellan svaranden. Papporna anger att de är nöjda eller inte helt nöjda.

Svarande och nöjdhet

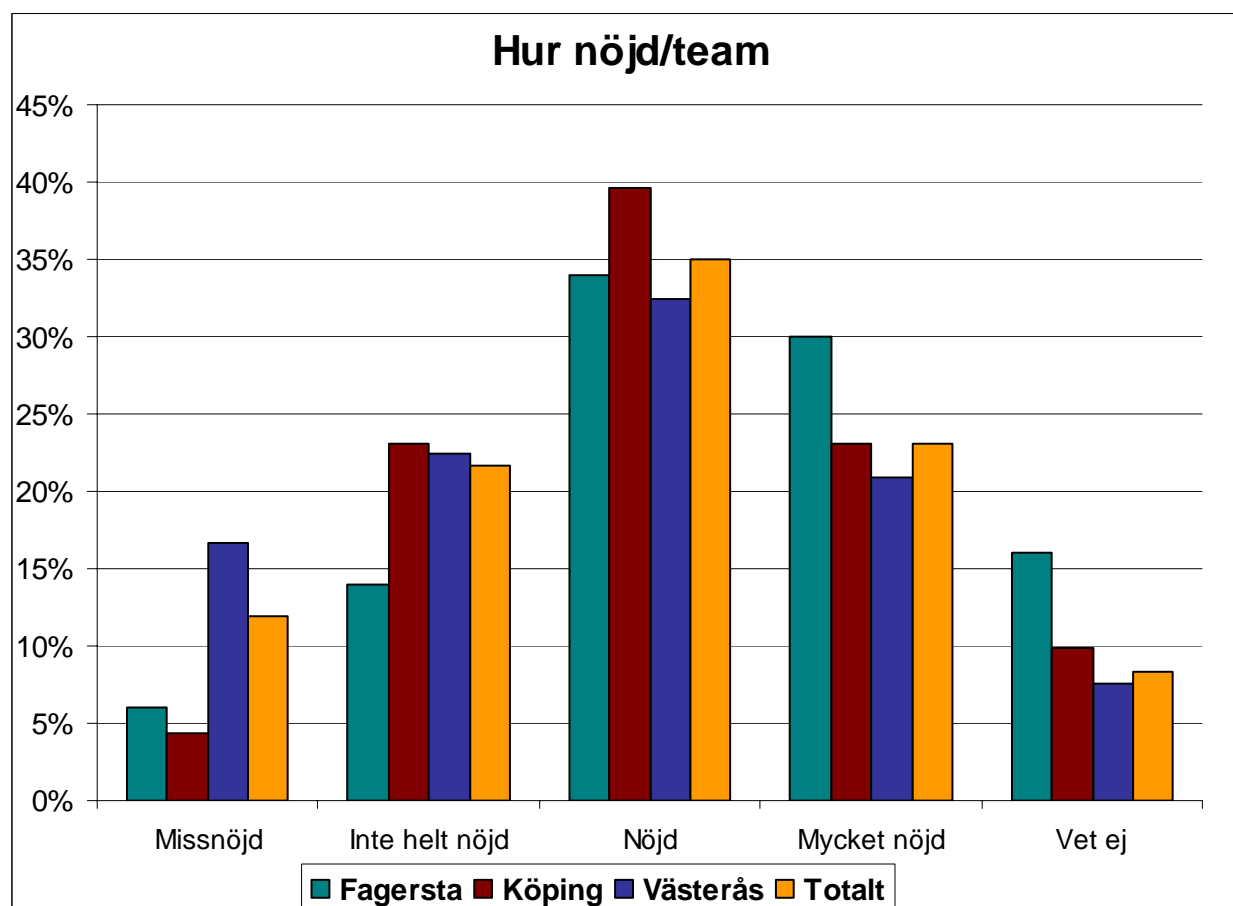
Svarande	Mamma	Pappa
Mycket nöjd	24 %	6 %
Nöjd	34 %	53 %
Inte helt nöjd	21 %	25 %
Missnöjd	13 %	6 %
Vet ej	8 %	9 %

4.8.4. Skillnad mellan avdelningarna

I Fagersta är 64 % av föräldrarna nöjda eller mycket nöjda medan i Västerås är andelen 53 %. Medelvärde för Fagersta är 3,1; för Köping 2,8 och för Västerås 2,5.

Avdelning och nöjdhet

	Fagersta	Köping	Västerås
Mycket nöjd	30 %	23 %	21 %
Nöjd	34 %	40 %	32 %
Inte helt nöjd	14 %	23 %	22,5 %
Missnöjd	6 %	4 %	17 %
Vet ej	16 %	10 %	8 %



4.9. Några positiva och kritiska röster från den öppna frågan

I enkäten fanns en öppen fråga ”Finns det andra viktiga saker som vi inte har frågat om som du vill tillägga?”. Den gjorde det möjligt för föräldrarna att även ta upp sådant som inte täcktes av enkäten. 148 av de 508 som besvarat enkäten har skrivit olika kommentarer. Deras kommentarer handlade om beröm, förslag, konstateranden och klagomål. Det handlade även om brist på resurser för mer individuellt stöd.

Exempel på positiva och kritiska kommentarer inom de olika kvalitetsområdena.

4.9.1. Stärkande samarbete

”Har inte någon som helst koll på vad habiliteringen har att erbjuda idag. Ingen som helst intresse från er sida att hålla kontakt med oss föräldrar, efter byte av personal. Hoppas verkligen att det blir bättre för det här är uruselt skött.”

”Vi har inte fått den hjälp vi har önskat. Det har tagit för lång tid innan något händer. Vi har inte fått någon direkt hjälp med hur vi ska handskas med sonen i olika situationer eller hur vi ska kunna hjälpa honom i detta”

”Habiliteringen har varit ovärderlig för vår familj under det gångna året både som stöd och kunskapsbrunn, men också bollplank och aha-upplevelse.”

”Var är samarbetet med skolan? Varför får inte skolan låna material från hab, ex dataspel, språkmaterial. Det är ju vår son som behöver använda det för sin utveckling som till största delen sker i skolan. Skolan gör bedömning av sin "elev" kommer ni att få del av resultatet? Kommer ni hjälpa till med att stötta i skolan i vår sons behov för att utvecklas utefter denna bedömning? Ni har ju kunskapen om funktionsnedsättningen.”

”Vi vill i allra högsta grad vara med och medverka kring vårt barns habplaner + andra aktiviteter, ibland vore det väldigt bra om personal med sina kunskaper + professionalism ändå kunde tala om att det här vore bra för ditt barn, vi känner våra barn bäst men det är ni som har kunskaper i att leda, stötta oss som föräldrar. Eftersom vi föräldrar inte alltid vet vad det finns för hjälp är det svårt att be om det. Bra om dialog förs oftare mellan föräldrar och hab.”

”Jag hade förväntat mig mer träning på vår son och mer "makt" i frågan om: något att säga till om i fråga om t ex förskoleresurser + personligt stöd.”

”Det känns som att man kan få viss hjälp om man själv efterfrågar något men det förutsätter att vi ska veta om vilka insatser som finns och passar just vårt barn. Visst är föräldrar "experter" på sitt barn men inte på dess handikapp.”

4.9.2. Respektfullt och stödjande bemötande

”Den som vi har som ansvarig sjukgymnast har varit helt "suverän" i sitt arbete, bemötande samt engagemang. Ett stort + för henne alltså.”

”Att världens underbaraste människa, har så fin och bra kontakt med vår son och oss som föräldrar. Vi känner oss respekterade och våra önskemål lyssnas på och ges feedback på. Jag hoppas att vi kommer att få möjligheten att samarbeta med henne väldigt länge.”

”Att hab.personal kunde vara så nedlåtande!! Många av er personal anser jag har valt fel yrke!”

”Trevligt bemötande när man kommer dit eller ringer och frågar saker.”

”Jag har inte kunnat beskriva ert bemötande vad gäller min sons förbättring av era behandlingsinsatser. Han har blivit successivt sämre som en krisreaktion. Psykologen ger allt som jag förväntar mig, ett tydligt hållande, tydlig information och min son gillar henne. Ett stort problem är att behandlande läkare finns på BUP. Det splittrar och gör det svårt att få kontakt med BUP. Tack för ert stöd på Handikappcentrum!”

”Jag har aldrig fått ett så bra bemötande som jag får av de som arbetar med min son! Ni behandlar mig och min familj med full respekt och glada ansikten. Tack för att ni finns!”

4.9.3. Samordnad och allsidig habilitering

”Det skulle vara bra om handikappcentrum har egna läkare som kan följa ett barns behov och på det viset kunna sen skriva utlåtanden till FK om bland annat vårdbidrag.”

”Tycker det tar för lång tid innan man t ex får träffa specialister. Och när man får träffa dem känns det ibland att det blir för lite.”

”Har tidigare fått mycket hjälp så i nuläget behövs det inte men vet att vi får hjälp om vi behöver/efterfrågar det.”

”Den hjälp man får måste vara påkallad av oss själva. Ingen på habiliteringen har någonsin föreslagit eller rekommenderat någon behandling.”

”Önskemål: Mer stöd för barnet. Hjälp m att hitta "rätt" skolform/skola. Fler/oftare möten m hab. Kortare väntetider för en träff m ex arb.terapeut, spec.pedagog m m. Information om ex aktiviteter för funktionshindrade barn. Bowling, ridning, simning, gymnastik m m. Ungdomsträffar för barn m. funktionshinder.”

”Jag tror att de flesta föräldrar som har barn med något slags funktionshinder inte kan få nog av stöd och hjälp. Man är ganska trött och utsatt som förälder många gånger. Mer av allt kan jag nog sammanfatta det hela! Vet att ni kämpar på så bra ni kan men mycket mer kan göras för dessa barn, ungdomar och deras anhöriga!!”

”Det analyseras och dokumenteras mycket men behovet ligger på i träning, fysiskt, t ex gymnastik. Motorisk, grovmotorisk träning samt även finmotorik.”

4.9.4. Tillhandahålla generell information

”Har fått information på svenska. Önskar information på arabiska hemspråket. Barnet har varit med vid information och besök, men ingen riktad information har getts direkt till honom. Mycket viktigt att den lokala informationen från Handikappcentrum är på hemspråket, samt att information om ändringar och om olika aktiviteter skickas hem regelbundet.”

”Öppet hus och prova på dagar har varit helt super. Hoppas på mycket mer sånt, dels för barnen, chans att möta föräldrar och även personalen. Vikten att få träffa andra familjer är det som gör att man orkar!! Tips utbyten m m. Kanske man kan ordna en prova på dag för syskon?!”

4.9.5. Tillhandahålla specifik information om barnet

”Att sammanföra barn med liknande sjukdomar så att man som förälder kan prata och diskutera med andra föräldrar!

”Mycket av det som frågas i denna undersökning är inte relevant för vår familjs fall. Ingen av oss har vänt oss till Handikappcentrum för att t ex "känna oss bra som föräldrar". Vi bad om specifik hjälp med vad vi uppfattade som problemområden. Under de (mycket långa) samtalen fick vi insikt om hjälp som kunder erbjudas av mer varierad karaktär än vad vi väntade oss - detta var mycket positivt: Det finns kreativt tänkande hos er!”

”Önskar mer information om kanske ungdomsträffar för barn med samma handikapp.”

”Det jag saknar mest är praktiska råd i vardagen hur jag ska göra för att mitt barn ska må bra. Vill veta vart jag ska vända mig för att få veta vilka rättigheter jag har i form av olika stödsatser som kommun och landsting kan bidra med för mig och min son. Handikappcentrum borde erbjuda stödsamtal av psykolog till föräldrar med barn som har olika handikapp.”

”Det jag saknar med habiliteringens arbete är att ingen information ges vad för möjligheter som finns för mitt barn/familj, vilka material som kan vara bra, vilka metoder som kan erbjudas. Ni frågar bara om vad man vill ha hjälp med, inte lätt att svara när man inte vet vad som finns.”

4.9.6. Kunskap och lärande

”Föräldrträffar för utbyte av erfarenheten och ihop. Olika typer av aktiviteter för barnen, tillsammans med andra barn.”

”Önskvärt med ett föräldraforum. Önskvärt med tips på fonder att söka för ferieverksamhet.”

”Skulle önska en föräldrautbildning då man på så vis kan få flera verktyg att bemöta barnet på bästa sätt. Mera konkreta råd om hur man är bäst pedagog åt sitt barn.”

”Mer föräldrautbildning där man får träffa och diskutera med andra föräldrar som förstår hur man känner det och hur hemsituationen ser ut, vardagslivet.”

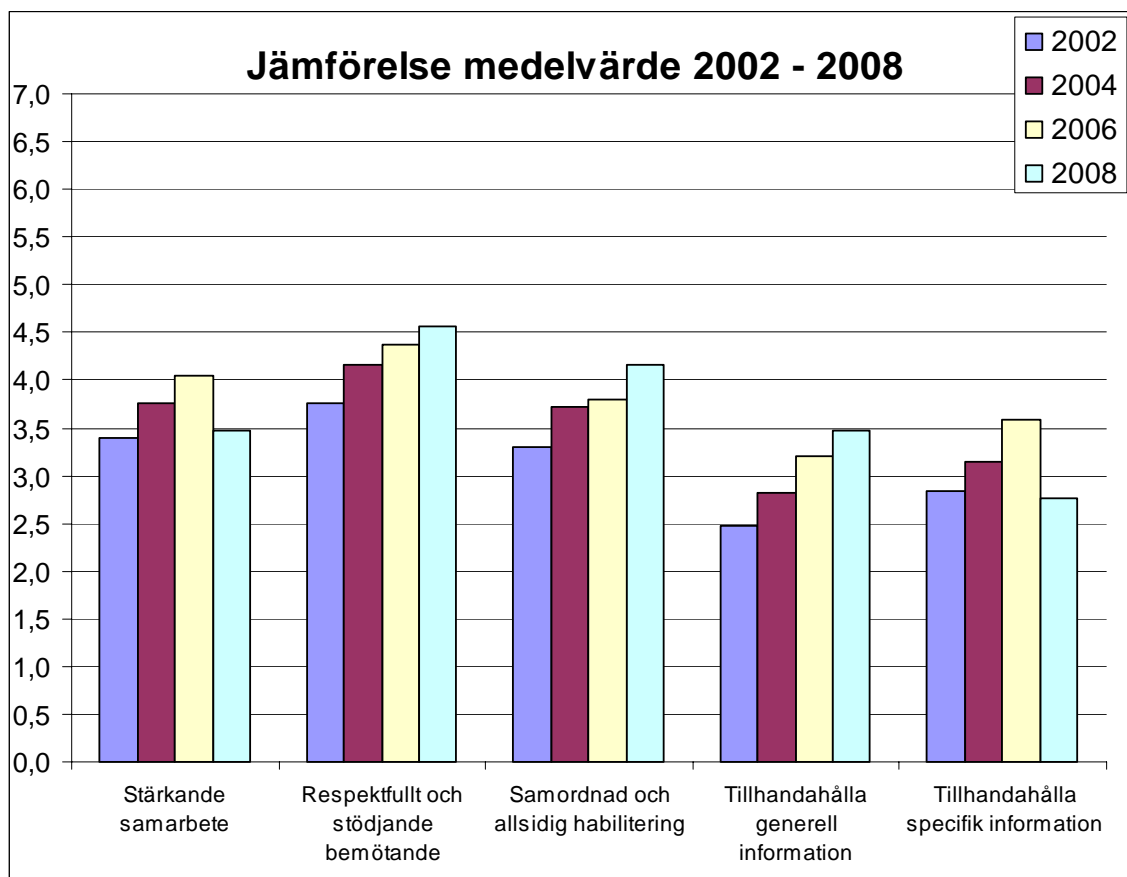
5. Jämförelse med tidigare undersökning

En jämförelse med tidigare undersökningar visar en stadig förbättring, men fortfarande finns kvalitetsområden som behöver förbättras, främst generell och specifik information. Men även området kunskap och lärande har en stor förbättringspotential. Detta område har dock inte varit med i de tidigare undersökningarna.

5.1. Jämförelse värdering av kvalitetsområdena

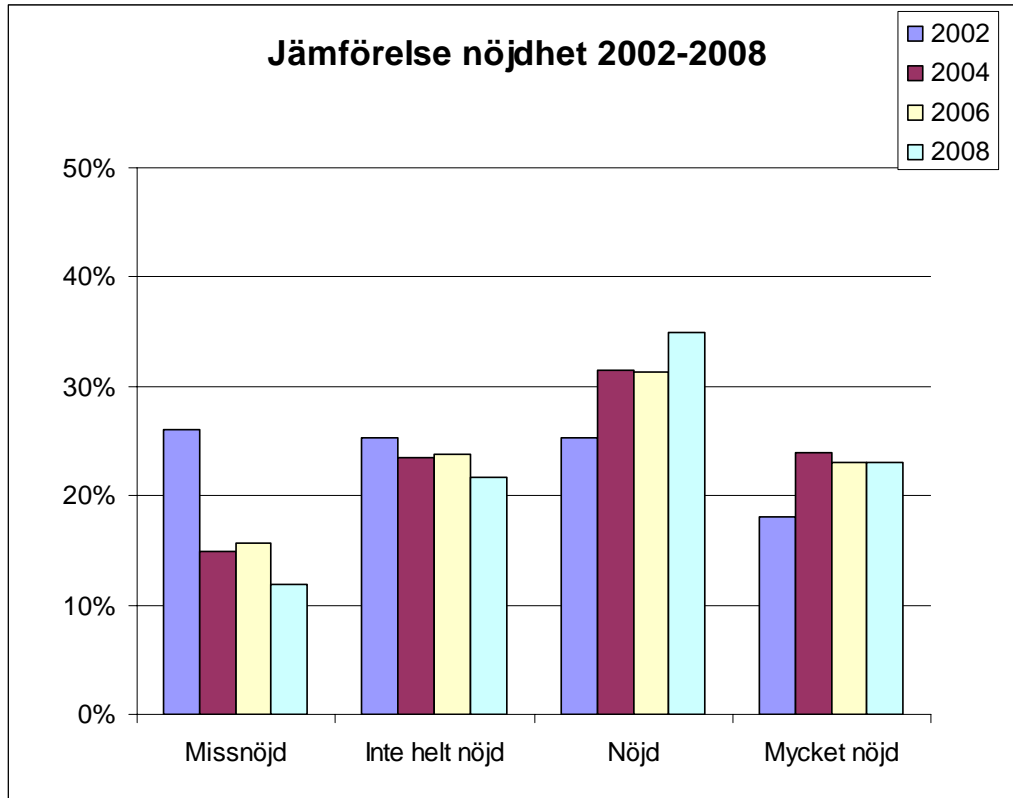
Jämförelse 2002-2008

	2002	2004	2006	2008
Stärkande samarbete	3,4	3,8	4,1	3,5
Respektfullt och stödjande bemötande	3,8	4,2	4,4	4,6
Samordnad och allsidig habilitering	3,3	3,7	3,8	4,2
Tillhandahålla generell information	2,5	2,8	3,2	3,5
Tillhandahålla av specifik information om barnet	2,8	3,2	3,6	2,8



5.2. Jämförelse nöjdhet

Andelen mycket nöjda föräldrar ligger på samma nivå som undersökningen 2006, medan de som är nöjda har ökat något.



6. Slutsatser

På några frågor har de svarande i hög grad svarat att frågan ej är aktuell d.v.s. = 0. Frågor med många nollor medför ett lägre medelvärde. Två av dessa frågor är frågorna 2 och 14 som ligger inom området "specifik information". På fråga 2 har så många som 38 % angett att frågan är ej aktuell. Det medför att medelvärdet på detta kvalitetskriterium dras ned.

6.1. Styrkor

Många av frågorna med höga värderingar ligger inom området respektfullt och stödjande bemötande och samordnad och allsidig habilitering men även några enstaka frågor från området generell information har fått höga värderingar.

Nedanstående frågor har alla ett medelvärde över 4.

- 1 ... hjälpt dig att känna dig som en bra förälder
- 3 ... bidragit till att skapa en stödjande atmosfär snarare än att bara ge information
- 5 ... allsidigt sett ditt barns behov, inte bara fysiska utan också känslomässiga och sociala
- 9 ... erbjudit dig tillräckligt med tid att prata så att du inte behövt känna dig stressad
- 10 ... gemensamt planerat barnets habilitering så att alla kunnat arbeta mot samma mål
- 11 ... bemött dig som en jämbördig snarare än som "bara" en förälder till ett barn med funktionsnedsättning
- 12 ... givit sinsemellan överensstämmande uppgifter om ditt barn
- 13 ... bemött dig som en individ snarare än som en typisk förälder till ett barn med funktionshinder
- 16 ... informerat om vilka tjänster som Handikappcentrum, kommunen, försäkringskassan m.fl. kan erbjuda dig

Den fråga som har det högsta medelvärdet (5,0) är fråga 11.

6.2. Svagheter

De flesta frågorna med låga värderingar är inom området kunskap och lärande. Endast en fråga inom det området har fått ett medelvärde över 3.

Nedanstående frågor har alla ett medelvärde under 3.

- 2 ... givit dig skriftlig information om vad ditt barn gör vid behandlingstillfällena
- 14 ... erbjudit dig skriftlig information om ditt barns framsteg
- 21 ... givit ditt barn möjlighet att få riktad information om sin funktionsnedsättning och vad det innebär
- 23 ... erbjudit andra anhöriga, t ex mor- och farföräldrar, riktade utbildningstillfällen om funktionsnedsättningen, vad den innebär och vad man kan göra för att underlätta i vardagen
- 24 ... erbjudit riktade utbildningstillfällen om hur du kan hantera vanliga vardagsproblem som t ex sömn, mat, toavanor, beteenden
- 25 ... givit ditt barn möjlighet att träffa andra barn eller ungdomar med liknande funktionsnedsättningar för att dela erfarenheter eller träna tillsammans
- 26 ... givit syskon möjlighet att träffa andra syskon i liknande situation för att få egen kunskap om funktionsnedsättningen och prata om hur det är att vara syskon

Den fråga som har det lägsta medelvärdet (1,5) är fråga 26.

Den fråga som har största andelen svar "Ej aktuellt" är fråga 2.