



Habiliteringsprogram Intellektuell funktionsnedsättning

Vad är intellektuell funktionsnedsättning?

Intellektuell funktionsnedsättning är en livslång funktionsnedsättning. Den kan också kallas till exempel utvecklingsstörning, mental retardation eller kognitivt funktionshinder. Det är ingen fysisk eller psykisk sjukdom. Det går inte att bota, men man kan kompensera för funktionsnedsättningen till viss del med goda rutiner och ibland med hjälpmedel. Graden av intellektuell funktionsnedsättning kan vara lindrig, medelsvår, svår och mycket svår.

Intellektuell funktionsnedsättning innebär att man har begränsningar i sin tankeförmåga (kognitiva förmåga). Förmågan till abstrakt (teoretiskt) tänkande är nedsatt. Det kan vara svårt att lära sig nya saker och det tar oftast längre tid. Individerna tar in mindre mängd information på en gång, vilket leder till en långsammare utvecklingstakt. Individerna är mer beroende av det konkreta, det som finns här och nu. Det är oftast svårt att förstå begrepp som tid och pengar.

Funktionsnedsättningen behöver inte synas utanpå men kan märkas i beteendet, i sättet att prata, i sättet att närma sig andra människor, och/eller i sättet att ta sig an ett problem. De grundläggande behoven och känslorna är lika hos alla människor.

Personer som har intellektuell funktionsnedsättning kan ha ytterligare funktionsnedsättningar i form av till exempel rörelsehinder, autism, kommunikationssvårigheter, epilepsi, och/eller syn- och hörselskador.

Orsaker till intellektuell funktionsnedsättning kan vara:

- Infektion eller förgiftning under fostertiden
- Syrebrist eller fysisk skada före, under eller efter förlossningen
- Rubbning i ämnesomsättning eller näringstillförseln
- Svår sjukdom i hjärnan
- Missbildning eller sjukdom hos fostret
- Ärftlighet
- Kromosomavvikelse

Vad innebär funktionsnedsättningen?

Personer med intellektuell funktionsnedsättning behöver oftast stöd av olika grad livet ut. För att vardagen ska fungera kan det finnas behov av hjälpmedel och anpassningar i hemmet, förskolan, skolan och på arbetsplatsen. Personer med intellektuell funktionsnedsättning har rätt att gå i särskola med anpassad undervisning. De som behöver hjälp i sin vardag har rätt till stöd. Nästan alla flyttar hemifrån när de blir vuxna.

Att vara förälder/anhörig

Föräldrar/anhöriga kan behöva mycket stöd när barnet har en funktionsnedsättning. Hela familjen påverkas eftersom barnet behöver mer stöd och stimulans än andra barn för att utvecklas optimalt. Föräldrar kan känna oro för hur det ska gå för barnet längre fram i livet. Det är svårt att förutsäga exakt hur ett litet barn kommer att utvecklas och vilka svårigheter barnet kan få.

Att tänka på

Barnet har rätt att få information om sin funktionsnedsättning (barnkonventionen). Barn som har kunskap om sin funktionsnedsättning blir tryggare och får en bättre självkänsla. Kunskap om sig själv är också en förutsättning för psykisk hälsa och delaktighet. Att tidigt få kunskap och att prata om sig själv är en stark skyddsfaktor som kan förebygga psykisk ohälsa.

Det kan ibland kännas svårt att veta hur och när man ska prata med barn om deras funktionsnedsättning. Viktig är dock att samtalet utgår från barnets behov och inte från den vuxnes. I första hand ska vi avlasta och ge barnet möjlighet att berätta. Det handlar om att göra verkligheten mer begriplig för barnet.

Det är viktigt att komma ihåg att barnets utveckling följer samma steg som hos barn som inte har funktionsnedsättning. Man behöver därför tänka extra noga på att ge förutsättningar till upplevelser och erfarenheter på samma sätt. Barn som har intellektuell funktionsnedsättning behöver lika mycket fysisk aktivitet som andra barn för att utvecklas och må så bra som möjligt.

Forskning visar att tidiga insatser för att stimulera samspel, språk och tal är viktiga för barn med intellektuell funktionsnedsättning. Alternativ Kompletterande Kommunikation (AKK) används för att hjälpa personer med kommunikationssvårigheter att uttrycka sig och förstå. Exempel på AKK är kommunikationshjälpmedel, tecken som stöd och bildkommunikation.

Om barnet får prova och den vuxne inte hjälper till mer än vad som behövs hjälper man indirekt barnet att bli mer självständigt. Det kan även ge ökad möjlighet till självkänedom. *Vad kan jag klara av trots mina begränsningar?*

Ibland kan det vara svårt att hitta lekkamrater/vänner för personen. Föräldrar, anhöriga eller personal kan behöva hjälpa till för att göra det möjligt.

Att vara bror eller syster

Många syskon saknar kunskap om sin systers eller brors funktionsnedsättning och vad den innebär. Forskning visar hur viktigt och värdefullt syskon tycker att samtal i familjen är. De pratar om och beskriver betydelsen av att få prata om sin syskonsituation redan som små och sedan vid olika tillfällen under uppväxten. De vill att föräldrarna berättar om funktionsnedsättningen och vad den innebär, ger råd om vad man kan säga till andra barn och pratar om varför andra regler ibland gäller för syskonet. De betonar också hur viktigt det är att tidigt få veta att det inte är någons fel att syskonet fick en funktionsnedsättning. De säger också att det är viktigt att få träffa andra i samma situation, vilket gör att man känner sig mindre annorlunda.

Ungdomsår och vuxen

I tonåren brukar de flesta ungdomar göra sig fria från sina föräldrar och bli mer självständiga. Personer som har intellektuell funktionsnedsättning är mer beroende av sina föräldrar. Frigörelseprocessen börjar därför ofta senare och den kan vara längre än för andra ungdomar. Många gånger tar det också längre tid innan föräldrarna släpper taget. Beroendet och omsorgen kan vara svår att bryta.

Personer som har intellektuell funktionsnedsättning har rätt att ansöka om stöd för att kunna leva ett så gott och självständigt liv som möjligt. Det är syftet med Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Det är huvudsakligen kommunen som har ansvar för insatserna inom LSS.

I rätten till ett gott och självständigt liv ingår till exempel stöd i boendet, möjlighet att arbeta, studera eller ha någon annan meningsfull sysselsättning. Man ska också kunna vara med i samhällslivet och till exempel kunna ta del av kultur- och fritidsutbud på samma villkor som alla andra. Det är viktigt att personen hittar aktiviteter som ger rörelseglädje och bidrar till en fysiskt aktiv fritid.

Transition –

Processen att växa upp startar i samband med att man föds. Ett barns liv är fullt av transition/övergångar då det lär sig, anpassar sig, växer och utvecklas.

Transition är en utvecklingsprocess, en process där fokus flyttas från en barn- och familjecentrerad värld till en individcentrerad vuxenvärld. För unga med funktionsnedsättning kan det på flera sätt bli krångligare än för andra att ta klivet in i vuxenlivet. Unga personer med funktionsnedsättningar missar ofta viktiga erfarenheter som ungdomar utan funktionsnedsättningar gör. De behöver ofta stöd och vägledning från omgivningen för att kunna leva ett självständigt liv och ta till vara sina rättigheter.

Stora förändringar är till exempel övergång från skola till arbete, från barnmedicin till vuxen orienterat medicinskt stöd och från boende i föräldrahem till eget boende och från studier till arbete/sysselsättning.

Förberedelserna och planeringen inför vuxenlivet bör börja tidigt och planeringen för vuxenlivet bör vara realistisk, positiv och innefatta förväntningar och hopp.

Barn behöver tidigt lära sig fatta egna beslut, träna på att göra egna val och ta konsekvenser, lära sig att själva kommunicera med tex sjukvårdspersonal och lärare. Träna på att sköta vardagssysslor och förberedas på att bli aktiva medlemmar i samhället.

Utdrag ur:

http://habiliteringsverige.se/dokument/kvalitet/Nationellt_habiliteringsprogram_delaktighet.pdf

Vilken hjälp kan jag/vi få?

Habiliteringen kan erbjuda utredning, behandling, råd, stöd och utbildning. För personer upp till 18 år finns även medicinsk utredning/uppföljning/behandling. För personer över 18 år ansvarar primärvården för läkardelen av den medicinska utredningen/ uppföljningen/behandlingen. Tyngdpunkten för insatser kan variera och vara olika över tid.

En utredning kan omfatta

- Aktivitet/delaktighet: vad personen kan, gör och vill.
- Psykosocialt: hur samspelet med omgivningen fungerar.
- Närmiljö: hem, familj/ nätverk, fritid och förskola/skola/arbete.
- Funktion: utvecklingsnivå, kommunikation/språk, social förmåga, motorik och beteende. Det är viktigt att belysa såväl starka som svaga sidor.
- Medicinskt: syn/hörsel, neurologi, nutrition, sömn, tarm- och blåsfunktion.
- För personer med Downs syndrom finns ett nationellt medicinskt vårdprogram vilket revideras fortlöpande.

Råd, stöd och utbildning kan omfatta

- Information om diagnos och funktionsnedsättning till personen för att skapa förståelse, identitet och stimulera till utveckling och självständighet.
- Information/utbildning om diagnos och funktionsnedsättning till familj och nätverk.
- Information om samhällsstöd till personen och dess familj/nätverk.
- Psykosociala insatser: stöd/samtalskontakt.

Individuell behandling i olika åldrar kan omfatta stöd för att:

- Individen får stimulans för sin utveckling genom lek och tillrättalagd träning/bemötande på rätt nivå.
 - Utveckla språk och kommunikation. Om man inte har ett verbalt språk kan man få hjälp med AKK.
 - Utveckla och bibehålla rörelseförmågan.
 - Få en bättre förståelse och uppfattning av tid t ex klocka, veckodagar, årstider.
 - Förstå hur man använder pengar och sköter sin ekonomi.
 - Planera och genomföra aktiviteter i vardagen, t ex rutiner vid matlagning och måltider, hygien, av- och påklädning, att handla, att åka buss.
-

- Förstå sin intellektuella funktionsnedsättning och prata om sina känslor.
- Förstå och hantera sociala situationer.
- Förstå sexualitet och samlevnad.

Insatser i grupp kan omfatta:

- Utbildning och information.
- Samtal för att dela erfarenheter med andra.
- Aktiviteter/träning.

Mål med habiliteringsinsatser

Att individen och dess nätverk har kunskap om funktionsnedsättningen och habiliteringen så att de kan vara delaktiga i insatserna.

Att individen och familjen/nätverket har stöd för att få en fungerande vardag.

Att individen är så självständig och delaktig som möjligt utifrån den egna förmågan och de förutsättningar som finns.

Habiliteringsplanering

Vid habiliteringsplaneringen beslutar person, familj/nätverk och habilitering tillsammans vilka insatser som är aktuella. I den skrivna habiliteringsplanen framgår vilka överenskommelser som gjorts.

- Habiliteringsinsatserna planeras fortlöpande.
- Habiliteringsplaneringen dokumenteras och utvärderas regelbundet.
- Barnet/ungdomen själv bör så tidigt som möjligt delta i habiliteringsplaneringen.
- Personen/familjen skall ha möjlighet att bjuda in för dem viktiga personer till planeringen.

Var kan jag få mer information?

- Habiliteringens hemsida. www.regiondalarna.se/hab
- www.1177.se
- Infoteket www.lul.se/infoteket
- Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga (NKA) www.anhoriga.se
- Föreningen för Utvecklingsstörda Barn, unga och vuxna (FUB) www.fub.se
- Samverkan Utveckling Föräldraskap (SUF) www.lul.se/suf
- Myndigheten för delaktighet www.mfd.se

Bilagor

1. Lättläst
 2. Kortfattad information inför praktik och arbetsplacering
 3. Litteraturtips, intresseorganisation
 4. Transitionsplan, tidsaxel
-

Bilaga 1

LÄTTLÄST

till dig som har en intellektuell funktionsnedsättning.

Vad är intellektuell funktionsnedsättning?

Intellektuell funktionsnedsättning är en funktionsnedsättning som handlar om hur hjärnan fungerar.

Alla som har en intellektuell funktionsnedsättning lär sig långsammare än andra.

Det gör att du behöver mer tid för att lära dig saker.

En intellektuell funktionsnedsättning har man hela livet.

Man kan inte hjälpa att man har det.

Alla människor med intellektuell funktionsnedsättning är olika.

Du kan vara bra på vissa saker och har svårt för annat.

Du kan ha svårt att förstå tiden.

Du kan ha svårt att förstå värdet av pengar, hur mycket något kostar och hur mycket pengar du ska få tillbaka när du handlar.

Du kan ha svårt att läsa och förstå information.

Det finns andra ord för intellektuell funktionsnedsättning.

Till exempel kan man säga utvecklingsstörning eller kognitiv funktionsnedsättning

Nästan alla flyttar hemifrån när de blir vuxna.

Om du behöver hjälp i din vardag kan du få stöd av personal.

Vilket stöd kan du få från Vuxenhabiliteringen?

När du fyller 18 år blir du myndig.

Då får du själv bestämma vilket stöd du vill ha från Habiliteringen.

Först träffar du personal från Habiliteringen vid ett möte.

Då får du berätta om hur du har det och vad du behöver hjälp med.

Du får gärna ta med dig någon person som stöd.

Vi kommer överens om vad Habiliteringen kan hjälpa dig med och vem som ska göra det.

Exempel på stöd som Habiliteringen kan ge:

- Du kan få stöd för att kunna laga mat, städa, tvätta och handla.
- Du kan få prata om dina känslor och hjälp att förstå din funktionsnedsättning
- Du kan få råd om träning för att din kropp ska må så bra som möjligt.
- Du kan få information om vilket stöd du kan få från andra i samhället.
- Du kan få råd och hjälp för att bli bättre på att prata med och förstå andra människor.
- Du kan få tips om vad du kan göra på fritiden.
- Du kan få stöd både ensam och i grupp.
- Habiliteringen kan också ge stöd till din familj och till andra som hjälper dig.

God man

Tycker du att det verkar svårt att:

- ha hand om pengar?
- läsa brev från myndigheter?
- fylla i blanketter?

Då kan du ansöka om att få en God man.

En God man är en man eller kvinna som kan hjälpa dig med din ekonomi och kan ge dig stöd när du ska bestämma något.

Bilaga 2**Lindrig intellektuell funktionsnedsättning –
kortfattad information inför praktik/
arbetsplacering o dyl**

En person med lindrig intellektuell funktionsnedsättning har begränsningar i sin tankeförmåga.

Alla är olika, vissa har stora svårigheter och andra har små.

1. Är mera beroende av det **konkreta** som syns och upplevs här och nu, för att bättre förstå.
2. Är hjälpt av att ha **egen erfarenhet**, att själv ha upplevt något för att bättre förstå en händelse.
3. Behöver mer **ordning och struktur** på information.
4. Tar in **mindre mängd** information på en gång.
5. Behöver ofta **längre tid på sig** för att utföra saker, dvs har **svårt att skynda sig**.
6. Behöver ofta **längre förberedelse** inför det som ska hända.
7. Behöver **öva mycket** för att lära sig nya saker.
8. Kan ha **svårt för abstrakta symboler** för t ex tid, pengar, text, ordspråk.
9. Kan ha svårt för att **läsa** och **förstå** information. **Stöd av bilder** är bra.

Vid praktik/sysselsättning:

1. Kan behöva ha en person som finns i närheten som personen kan vända sig till för att få stöd och hjälp av.
 2. Behöver, (som vi alla behöver) **respekteras samt få stöd och bekräftelse** av omgivningen.
-

Bilaga

Litteraturtips

- **Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) i teori och praktik. Boel Heister Trygg, 2009.**
 - **Nya Omsorgsboken. Red: Lena Söderman & Sivert Antonson, 2011** En bok om funktionshinder med tonvikten på intellektuellt funktionshinder. Boken inrymmer texter av olika professionella och forskare och kan användas som kurslitteratur och av såväl personal som anhöriga som en faktabok som täcker hela livsspannet. Boken inbjuder även en bred läsekrets att reflektera över människors uppträdande och agerande mot varandra, om attityder, värderingar och förhållningssätt.
 - **Från idiot till medborgare: De utvecklingsstördas historia. Karl Grunewald, 2009** Historiken kring barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning från antiken till nutid beskrivs överskådligt och lättfattligt. Boken speglar betydelsen av sociala, ekonomiska och politiska attityder i samhället - en del av vårt lands kulturarv som ytterst visar hur vi ser på människovärdet.
 - **Utvecklingsstörning, samhälle och välfärd. Jens Ineland, Martin Molin och Lennart Sauer, 2009** Denna bok är en forskningsöversikt över hur personer med utvecklingsstörning lever och här diskuteras även förhållandet mellan utvecklingsstörning och välfärdssamhället.
 - **Det blev ett barn: nio berättelser om att bli förälder till ett barn med Downs syndrom. Katarina Moen Lindberger, 2008** Familjer berättar om sin graviditet och om dagen då de blev föräldrar till ett litet barn som efter förlossningen fick diagnosen Downs syndrom.
 - **Annorlunda barnbarn. Monica Klasén McGrath, 2008** Boken riktar sig till mor- och farföräldrar som fått ett barnbarn med funktionshinder. Man får råd om förhållningssätt, en del information om olika diagnoser samt tips om vart man kan vända sig för mer information eller för att komma i kontakt med andra far- eller morföräldrar.
 - **Prins annorlunda. Sören Olsson och Yvonne Bryngård-Olsson, 2008** En biografisk berättelse om hur det är att ha ett barn som inte är som alla andra - en pojke med Downs syndrom.
 - **Märtas saga. Gunilla Linn Persson, 2008** En rolig bilderbok om Märtas liv och lek. Att förstå och bli förstådd är en resa för oss alla med olika förutsättningar. Märta hittar sitt språk och växer ikapp med konsten att kommunicera.
 - **Lilla boken om tecken: som ett verktyg för kommunikation och språk-utveckling. Anneli Tisell, 2009** Lilla boken om tecken är en lättsam och inspirerande bok, med tillhörande cd, för dig för dig som vill veta mer om hur och varför man använder TAKK, Tecken som alternativ och kompletterande kommunikation.
 - **Ninjakoll: ett läromedel om utvecklingsstörning. Dvd, 2007** En lättillgänglig och mycket instruktiv film om vad det innebär att ha en utvecklingsstörning. Den riktar sig i första hand till ungdomar med lindrig utvecklingsstörning, men fungerar mycket bra för anhöriga och personal. Till filmen finns en lärarhandledning.
-

- **Ninjakoll 2: livet efter skolan. Dvd**, 2009 Om arbete, utbildning, bostad och fritid för ungdomar med lindrig utvecklingsstörning eller andra intellektuella funktionsnedsättningar som vill förbereda sig för livet efter gymnasiesärskolan. Till filmen finns en lärarhandledning.
- **Boendestödsfilmen**

Länkar

- **Kommunikation hos och med barn och ungdomar med flerfunktionsnedsättningar: En systematisk kunskapsöversikt**
http://www.anhoriga.se/Global/St%C3%B6d%20och%20kunskap/Publicerat/Kunskaps%C3%B6versikter/Dokument/Kunskapsöversikt_Kommunikation_FFN_Wilder_webb.pdf
- **Människor med funktionshinder i samhället**
<http://www.anhoriga.se/mwg-internal/de5fs23hu73ds/progress?id=VVOWYHtiEJUAYQnZyEELIOUYsTvsnn6n5sQpDqi07TE>
- **Funktionshindersguiden:**
<http://habilitering.se/funktionshindersguiden-information-om-samhällets-stod>

Intresseorganisationer

FUB (Föreningen för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna).

Info finns på www.fub.se.

Bilaga 4

Tidsaxel för bemötande och delaktighet för barn och ungdom 0-18 år

Åldersindelningen i tidsaxeln är utifrån kronologisk ålder. Det är viktigt att ta hänsyn till barnets/ungdomens mognad och utvecklingsnivå. Man kan därför behöva flytta sig mellan de olika åldersgrupperna.

Hämtat från Habiliteringsprogram för att understödja övergången från barn till vuxen, 2007-06-01.

Tidsaxel

Ålder	0-5 år	6-11 år	12-15 år	16-18 år
Bemötande och delaktighet	<p>Barnet ges utrymme att säga vad det tycker. Barnet uppmuntras att göra egna val.</p> <p>Barnet får raka, ärliga svar på sina frågor. Inte mer info än barnet efterfrågar.</p> <p>Barnet visas möjligheter att delta i olika vardagsituationer.</p>	<p>Barnets åsikt efterfrågas och barnet får stöd i att tala för sig självt.</p> <p>Barnet ges möjlighet att vara med och fatta beslut. Barnet börjar ges eget ansvar.</p> <p>Barnet stöttas att se sina resurser och att få kunskap och egen förklaring om sitt funktionshinder.</p> <p>Barnet visas möjligheter att delta i aktiviteter utanför hemmet och uppmuntras till egna sociala kontakter.</p>	<p>Ungdomen stöttas i att uttrycka egen åsikt och ta större eget ansvar kring sin habilitering.</p> <p>Ungdomsanpassade möten och anteckningar eftersträvas. Ungdomen ges stöd i "vem jag är" i förhållande till "mitt funktionshinder och min omgivning" – god självbild och självkänsla.</p> <p>Ungdomen visas möjligheter att delta i aktiviteter utanför hemmet och uppmuntras till egna sociala kontakter.</p>	<p>Ungdomen stöttas att driva egna frågor och ta eget ansvar.</p> <p>Ungdomsanpassade möten och anteckningar görs. Ungdomen ges kunskap om rättigheter och skyldigheter i samhället i förhållande till sitt funktionshinder.</p> <p>Ungdomen visas möjligheter att delta i aktiviteter utanför hemmet och uppmuntras till egna sociala kontakter.</p>
Mötet med habiliteringen	<p>Barnet får information via föräldrarna.</p> <p>Barnet "upplever" habiliteringen.</p>	<p>Anledningen till besöket/kontakten klargörs för barnet tillsammans med föräldrarna.</p> <p>Genomgång av barnets förmågor tillsammans med föräldrar.</p>	<p>Ungdomen erbjuds egen tid.</p> <p>Ungdomen erbjuds diagnosgenomgång i samråd med föräldrar.</p>	<p>Ungdomen erbjuds egen tid</p> <p>Ungdomen erbjuds diagnosgenomgång i samråd med föräldrar.</p>

Tidsaxel

Ålder	0-5 år	6-11 år	12-15 år	16-18 år
Kartläggning	Barnets vardagssituation går igenom med föräldrarna. Barnets åsikt tas tillvara. Barnet börjar få frågor om sig självt.	Barnets vardagssituation går igenom tillsammans med barnet. Deltagande av barnets nätverk görs i samråd med barn och föräldrar.	Ungdomens vardagssituation går igenom tillsammans med ungdomen. Deltagande av ungdomens nätverk görs i samråd med ungdom och föräldrar. Planering för övergång från ungdom till vuxen påbörjas.	Ungdomens vardagssituation går igenom direkt med ungdomen. Deltagande av ungdomens nätverk görs i samråd med ungdom (och föräldrar). Planering för övergång från ungdom till vuxen förs (framtidsplan).
Prioriterad situation /område	Barnets åsikt tas tillvara. Föräldrar har ansvar för beslut.	Barnets åsikt/val efterfrågas och tas tillvara. Föräldrar har ansvar för beslut.	Ungdomen, tillsammans med föräldrarna väljer prioriterad situation/område. Ungdomen och föräldrar har tillsammans ansvar för beslut.	Ungdomen (tillsammans med föräldrar) väljer prioriterad situation/område. Ungdomen (och föräldrarna) ansvarar för beslut.
Mål	Omgivningen är lyhörd för vad barnet tycker. Mål formuleras tillsammans med barnet och dess nätverk.	Barnets vilja kommer till uttryck i egna mål. Mål formuleras tillsammans med barnet och dess nätverk.	Ungdomen ges stöd i att formulera egna mål. Mål formuleras tillsammans med ungdomen och dess nätverk.	Ungdomen ges stöd i att formulera egna mål. Mål formuleras tillsammans med ungdomen (och dess nätverk).
Plan och insats	Syftet med insatsen klargörs för barnet. Plan och val av insats görs tillsammans med barnets nätverk.	Syftet med hur insatsen kan leda till målet klargörs för barnet. Plan och val av insats görs i samråd med barnet och dess nätverk.	Syftet med hur insatsen kan leda till målet klargörs för ungdomen. Plan och val av insats görs tillsammans med ungdomen och dess nätverk.	Syftet med hur insatsen kan leda till målet klargörs för ungdomen. Plan och val av insats görs tillsammans med ungdomen (i samråd med föräldrar/nätverk).
Utvärdering av delaktighet i habiliteringsplanering	Har barnet blivit lyssnat på? Har barnets åsikt tagits tillvara? Har barnet kunnat påverka sina insatser?	Har barnet blivit lyssnat på? Har barnets åsikt tagits tillvara? Har barnet kunnat påverka sina insatser?	Har ungdomen kunnat säga avd hon/han tycker? Har ungdomen fått vara med och bestämma?	Har ungdomen kunnat säga vad hon/han tycker? Har ungdomen fått vara med och bestämma?
Utvärdering av mål	Föräldrar/nätverk utvärderar målen tillsammans med habiliteringen.	Föräldrar och barn/nätverk utvärderar målen tillsammans med habiliteringen.	Ungdomen utvärderar sina mål tillsammans med föräldrar/nätverk och habiliteringen.	Ungdomen utvärderar sina mål (i samråd med föräldrar/nätverk) tillsammans med habiliteringen.