

«2 – 5»

NORDISKT FORMULÄR FÖR UTREDNING AV BARNNS UTVECKLING OCH BETEENDE Småbarnsversion – för barn i åldern 2 till 5 år

Detta formulär beskriver detaljerat en rad färdigheter och beteenden hos barn.

Barn är olika och små barns förmågor varierar mycket i olika åldrar.

Ange hur Du uppfattar att Ditt barn fungerar jämfört med jämnåriga barn. Utgå från hur det varit de senaste 3 månaderna.

Markera med ett kryss i vilken grad Du anser att påståendet stämmer med hur Du i allmänhet uppfattar Ditt barn (**Stämmer inte - Stämmer ibland/i viss mån - Stämmer bra**).

Om Du anser att påståendet inte är relevant p.g.a. barnets ålder skriv "inte relevant" i marginalen.

I formuläret finns frågor om hur barnets beteende skapar problem i vardagen. Ge en samlad värdering och utgå från om beteendet belastar barnet självt, familjen eller förskolan.

På dessa frågor ges fyra valmöjligheter: **Nej – Lite – Ganska mycket – Våldigt mycket.**

För att få en så fullständig bild som möjligt ber vi Dig att fylla i hela detta formulär. Ge gärna egna kommentarer på utrymmet i slutet av formuläret.

Barnets namn:

Födelsenummer:

Formuläret ifyllt av: mamma pappa annan **Vem?**

Datum:

Ansvariga för formuläret:

Björn Kadesjö, Göteborg, Carmela Miniscalco, Göteborg, Bibbi Hagberg, Göteborg, Anu Haavisto, Helsingfors, Christopher Gillberg, Göteborg

| | | |
|------------------|--------------------------------------|-----------------|
| Stämme r inte | Stämme r ibland/ i viss mån | Stämme r bra |
|------------------|--------------------------------------|-----------------|

Till professionella:

Användandet av detta formulär förutsätter kunskap om barns normala och avvikande utveckling samt grundläggande kunskaper om psykometri. Formuläret avser att belysa föräldrars uppfattning om sitt barns styrkor och svårigheter inom en rad utvecklingsområden. Det skall inte ensamt användas för diagnostiska avgöranden.

| Stämme r inte | Stämme r ibland/ i viss mån | Stämme r bra |
|------------------|--------------------------------------|-----------------|
|------------------|--------------------------------------|-----------------|

Grovmotorik; hur barnet använder sin kropp i olika aktiviteter

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Har svårt att lära sig nya motoriska färdigheter. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Är klumpig eller osmidig i sina rörelser. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Har svårt att springa smidigt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Snubblar och ramlar lätt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Är osäker i sin balans. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Har svårt att sparka till en boll. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Har svårt att kasta och fånga stor boll. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Har svårt att trampa runt pedalerna på en 3-hjulig cykel. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Finmotorik; det barnet gör med sina händer:

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9. Har svårt att använda sked. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Har svårt att bygga torn av åtta klossar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Klarar inte att vrida av ett skruvlock. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Har svårt att klippa ett jack i ett papper. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Har svårt att plocka med, sätta ihop och hantera små föremål. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Har svårt knäppa knappar då han/hon ska klä sig. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Har inte utvecklat klar handdominans, dvs är vare sig klart högerhänt eller vänsterhänt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Påverkar grov- eller finmotoriska svårigheter ditt barns funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Våldigt mycket

Uppmärksamhet och koncentration: barnets förmåga att vara uppmärksam och koncentrerat i lek och andra aktiviteter

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 16. Är ofta ouppmärksam. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Har svårt att hålla kvar uppmärksamheten på uppgifter i lek eller aktiviteter. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Verkar ofta inte lyssna till vad man säger till honom/henne. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Har svårt att göra färdigt det han/hon påbörjat, går från det ena till det andra. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Har svårt att veta hur en handling ska genomföras (ex. vad som ska göras först). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Tröttnar på eller undviker uppgifter som kräver uthållighet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Tappar bort saker. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Blir lätt distraherad eller störd (ex. av ovidkommande ljud som att andra pratar, | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Stämme r inte | Stämme r ibland/ i viss mån | Stämme r bra |
|------------------|--------------------------------------|-----------------|
|------------------|--------------------------------------|-----------------|

bilar kör förbi).

24. Glömmer bort var hon/han har sina saker.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Påverkar barnets förmåga att vara uppmärksam och koncentrerat i lek och andra aktiviteter hans/hennes funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Väldigt mycket

Överaktivitet och impulsivitet; barnets impulsivitet eller tendens till att bli alltför aktivt

25. Är ständigt i rörelse på något sätt (ex. plockar och pillar med saker).

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

26. Har svårt att sitta stilla på stolen (ex. vänder och vrider sig, går upp och går).

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

27. Är ständigt igång och springer, klänger och klättrar mer än vad som passar.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

28. Har svårt att leka lugnt och stilla.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

29. Är ständigt i "full fart", det blir ofta alltför högt tempo i det han/hon gör.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

30. Pratar, låter, babblar för jämnan.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

31. Avbryter ständigt vuxnas samtal.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

32. Har svårt att vänta på sin tur (ex. i lek, på förskolan eller vid måltid).

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

33. Handlar impulsivt eller oberäkneligt (ex. springer ifrån föräldern, springer ut i gatan).

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Påverkar impulsivitet eller tendens att bli alltför aktivt ditt barns funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Väldigt mycket

Passivitet/inaktivitet; barnets inaktivitet eller tendens att bli alltför passiv:

34. Har svårt att komma igång med en uppgift/aktivitet.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

35. Har svårt att avsluta, blir inte färdig med uppgifter.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

36. Är väldigt passiv.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

37. Är ofta "i sin egen värld".

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Påverkar passivitet eller inaktivitet ditt barns funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Väldigt mycket

| Stämme r inte | Stämme r ibland/ i viss mån | Stämme r bra |
|------------------|--------------------------------------|-----------------|
|------------------|--------------------------------------|-----------------|

Varseblivning; hur barnet reagerar på olika sinnesintryck:

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 38. Har svårt att hitta även på kända ställen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. Stöter ständigt emot andra människor eller saker vid möten eller i trånga rum. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. Har svårt att härma andras rörelser. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. Har svårt att klara pussel avsedda för barnets ålder. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. Reagerar oväntat <u>mycket</u> på ljud, smak, lukt, smärta, kyla, värme. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. Reagerar oväntat <u>litet</u> på ljud, smak, lukt, smärta, kyla, värme. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. Är överkänslig för beröring (ex. för att bli kammad, duschad, få håret tvättat). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. Blir oväntat rädd (för ex. dammsugare, höjdskillnader, en persons skägg). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Påverkar svårigheter med varseblivning ditt barns funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Våldigt mycket

Minne; barnets förmåga att minnas:

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 46. Lär sig saker, men det är som om det är bortglömt nästa dag. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. Har svårt att minnas namn på kamrater eller välkända leksaker. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. Har svårt att komma ihåg välkända ramsor/sånger/rörelselekar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49. Har svårt att komma ihåg hur hon/han ska utföra bekanta aktiviteter (ex. vid läggdags). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. Har svårt att minnas var han/hon lagt sina favoritleksaker. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51. Har svårt att återuppta en aktivitet efter att ha blivit avbruten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52. Har svårt att minnas händelser som han/hon varit med om under dagen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53. Har svårt att minnas en specifik händelse han/hon varit med om längre tillbaka i tiden (ex. under julen, vid en resa). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Påverkar minnessvårigheter ditt barns funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Våldigt mycket

Språkförståelse; barnets förmåga att förstå talat språk:

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 54. Har svårt att förstå ord. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55. Har svårt att förstå enkla instruktioner. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56. Har svårt med motsatsord som ja/nej, glad/ledsen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | Stämme r inte | Stämme r ibland/ i viss mån | Stämme r bra |
|--|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 57. Har svårt med begrepp som stor/liten, i/på. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58. Har svårt att komma ihåg två instruktioner (ex. ta på dig pyjamasen och gå till sängen). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59. Har svårt att förstå en berättelse vid högläsning. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 60. Har svårt med innebörden av om – sedan (ex. om du äter mat nu får du glass sedan). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Talspråk; barnets förmåga att prata, uttala ord eller uttrycka sig:

| | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 61. Har svårt att tala med enstaka ord och korta meningar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 62. Har svårt att tala så att föräldrarna förstår honom/henne. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 63. Har svårt att tala så att främmande personer förstår honom/henne. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64. Är osäker på språkljuden (ex. säger t istället för f, som totta istället för soffta). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 65. Har svårt att hitta ord eller gör omskrivningar (ex. säger mat istället för sked). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 66. Har hes röst. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 67. Har gäll röst. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 68. Stammar, eller tar om ord eller delar av ord gång på gång. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 69. Talar så fort att det är svårt att uppfatta vad han/hon säger. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 70. Talar väldigt otydligt/mumlar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kommunikation: barnets förmåga att kommunicera med andra:

| | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 71. Har svårt att med miner/ansiktsuttryck visa vad han/hon känner. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 72. Har svårt att hålla sig till ämnet när han/hon berättar något. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 73. Har svårt att använda enkla gester för att visa vad han/hon menar (som nick för ja eller huvudskakning för nej). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 74. Har svårt att samtala dvs att "växla" mellan att lyssna till någon annan och sedan svara. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Påverkar svårigheter med språkförståelse, tal eller kommunikation ditt barns funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Väldigt mycket

Inläring; barnets förmåga att lära sig nya saker:

| | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 75. Har svårt att förstå instruktioner. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | Stämme r inte | Stämme r ibland/ i viss mån | Stämme r bra |
|--|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 76. Har svårt att lära sig nya färdigheter som att spela ett spel, en bestämd lek. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 77. Är särskilt kunnig på något (ex. pussel, dator, iPad). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 78. Har svårt att använda nya färdigheter i fler än en situation. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Påverkar inlärningssvårigheter ditt barns funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Väldigt mycket

Sociala färdigheter; barnets förmåga att delta i olika sociala sammanhang och att samspela med andra:

| | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 79. Har svårt att uppfatta andra människors ansiktsuttryck, gester, tonfall eller kroppshållning. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 80. Har svårt att uppfatta andra människors känslor (ex. förväxlar ilska-glädje). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 81. Har svårt att ta hänsyn till andra. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 82. Talar med entonig / "annorlunda" röst. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 83. Har svårt att följa regler, föreskrifter och förbud. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 84. Hamnar lätt i konflikt med jämnåriga. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 85. Har svårt för gruppaktiviteter. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 86. Har svårt att leka med andra barn. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 87. Tar sällan initiativ till lek med jämnåriga barn. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 88. Besvarar inte andra barns försök till kontakt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 89. Tas inte spontant med i andra barns lekar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 90. Är inte intresserad av fysisk närhet som t.ex. kramar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 91. Har klart avvikande förmåga till ögonkontakt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 92. Är alltför närgången i kontakt med andra, sätter sig i knät på främlingar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 93. Kan helt fastna i ett eller några få intressen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 94. Upprepar eller fastnar i till synes meningslösa beteenden eller handlingar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 95. Blir mycket oroad/störd av små förändringar i de dagliga rutinerna. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Påverkar sociala svårigheter ditt barns funktion i vardagen?

Nej Lite Ganska mycket Väldigt mycket

Barnets beteende:

| | Stämme r inte | Stämme r ibland/ i viss mån | Stämme r bra |
|---|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 96. Verkar sällan glad. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 97. Har dålig aptit. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 98. Vill ständigt ha mat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 99. Accepterar bara att äta viss sorts mat (ex. en viss konsistens, färg, form) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 100. Är ängslig. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 101. Har många rädslor. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 102. Blir mycket orolig eller ledsen då han/hon ska skiljas från sina föräldrar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 103. Sover mindre än de flesta jämnåriga. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 104. Har oregelbunden sömn. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 105. Har ofta mardrömmar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 106. Går ofta i sömnen eller får nattliga "anfall" med skrik, då han/hon inte går att "nå" och inte kan tröstas. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 107. Vägrar ofta följa vuxnas uppmaningar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 108. Retar ofta andra genom att medvetet göra saker som upplevs provocerande. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 109. Får lätt utbrott. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 110. Är grym mot djur. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 111. Förstör ofta andras saker. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 112. Upplevs skrämmande av andra barn. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 113. Utsätter (med flit) andra barn för faror. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 114. Har perioder på några dygn med ovanligt hög aktivitetsnivå. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 115. Är i perioder påtagligt lättirriterad. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 116. Har svårt att tåla minsta motgång. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 117. Säger nej till allt som innebär krav. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 118. Glömmer inte oförrätter. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 119. Är blygare än jämnåriga. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 120. Upprepar på ett tvångsmässigt sätt handlingar eller har vanor som är mycket svåra att bryta. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 121. Har ofrivilliga rörelser, ryckningar eller grimaser i ansikte. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 122. Upprepar meningslösa rörelser som att skaka på huvudet, slänga med kroppen, vifta med händerna, gunga. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 123. Ger ifrån sig omotiverade ljud som harklingar, hostningar sväljningsljud, hundliknande skall, plötsliga tjut etc. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Stämme
r inte

Stämme
r ibland/
i viss
mån

Stämme
r bra

124. Upprepar ord eller orddelar på ett meningslöst sätt.

Påverkar beteendeproblem ditt barns funktion i vardagen?

Nej

Lite

Ganska mycket

Väldigt mycket

Beskriv de problem hos ditt barn som du oroar dig mest för:

Beskriv ditt barns starka sidor:

Stämme
r inte

Stämme
r ibland/
i viss
mån

Stämme
r bra

