

Barnets navn: _____

NR.: _____ Studie ID: _____

Dato for udførelse (dd/mm/åååå): ____/____/____

Anledning: Baseline Follow-up Måned: _____

Gait Outcomes Assessment List (GOAL™) Questionnaire

Børneversion

1. Vi vil gerne få større kendskab til din gang og dine evner til at bevæge dig.
2. Svar venligst på alle spørgsmålene ved at sætte en cirkel om det nummer, du synes, der giver det bedste svar.
3. Du har mulighed for at tilføje kommentarer, du synes, er vigtige i slutningen af dette spørgeskema.

Eksempel:

A) Aktiviteter i dagligdagen og selvstændighed								GRAD AF HJÆLP				ER DET <u>DIT MÅL</u> AT FORBEDRE?							
Overvej, hvordan du <u>plejer</u> at klare nedenstående aktiviteter. 1) Vurdér, hvor nemt eller svært det har været for dig at udføre nedenstående aktiviteter <u>inden for de sidste 4 uger</u> ; OG 2) Angiv, hvor meget hjælp du har haft brug for til at udføre aktiviteterne; OG 3) Vælg, hvor vigtigt et mål det er at du forbedrer dig i forhold til nedenstående aktiviteter.																			
Indenfor de sidste 4 uger:	Ekstremt svært/ Umuligt	Meget svært	Svært	Lidt svært	Nemt	Meget nemt	Intet problem	TOTAL	MODERAT	MINIMAL / MED STØTTE	SELVSTÆNDIGT	IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT					
1. Komme ind og ud af sengen	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2					

I eksemplet blev **komme ind og ud af sengen** angivet som **meget nemt**; det krævede **moderat grad af hjælp**; og det var et mål, som var **meget vigtigt** at forbedre.

A) Aktiviteter i dagligdagen og selvstændighed								BEHOV FOR HJÆLP				ER DET DIT MÅL AT FORBEDRE?		
Overvej, hvordan du <u>plejer</u> at klare nedenstående aktiviteter. 1) Vurder, hvor nemt eller svært det har været for dig at udføre nedenstående aktiviteter <u>inden for de sidste 4 uger</u> ; OG 2) Angiv, hvor meget hjælp du har haft brug for til at udføre aktiviteterne; OG 3) Vælg, hvor vigtigt et mål det er at du forbedrer dig i forhold til nedenstående aktiviteter.								TOTAL	MODERAT	MINIMAL / MED STØTTE	SELVSTÆNDIGT	IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT
Indenfor de sidste 4 uger:	Ekstremt svært/ Umuligt	Meget svært	Svært	Lidt svært	Nemt	Meget nemt	Intet problem							
1. Komme ind og ud af sengen	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
2. Komme op og ned af stol (eller kørestol)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
3. Stå op ved en vask eller et bord	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
4. Vaske dig selv/bade (f.eks. tage bruse- eller karbad)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
5. Tage tøj på	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
6. Bære på en ting mens du går (f.eks. legetøj, en bog eller en mobiltelefon)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
7. Åbne en dør	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
8. Samle en ting op fra gulvet	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
9. Komme ind og ud af et køretøj (f.eks. en bil, taxa eller bus)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2
A1. Andre aktiviteter:	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	0	1	2

B) Gang og mobilitet								BEHOV FOR GANGHJÆLPEMIDDEL					ER DET DIT MÅL AT FORBEDRE?		
<p>Overvej, hvordan du plejer at klare nedenstående aktiviteter.</p> <p>1) Vurdér, hvor nemt eller svært det har været for dig at udføre nedenstående aktiviteter inden for de sidste 4 uger; OG</p> <p>2) Angiv, hvilket hjælpemiddel du har haft brug for til at udføre aktiviteterne; OG</p> <p>3) Vælg, hvor vigtigt et mål det er at du forbedrer dig i forhold til nedenstående aktiviteter.</p>								KØRESTOL	ROLLATOR	TO STOKKE / KRYKKER	ÉN STOK/KRYKKE/ HÅND TIL STØTTE/GELÆNDER ELLER VÆG	SELVSTÆNDIGT	IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT
Indenfor de sidste 4 uger:	Ekstremt svært/ Umuligt	Meget svært	Svært	Lidt svært	Nemt	Meget nemt	Intet problem								
10. Gå mere end 250 meter (en gang rundt om en fodboldbane)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
11. Komme rundt indendørs på skolen	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
12. Komme rundt indendørs i hjemmet	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
13. Gå i mere end 15 minutter	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
14. Gå hurtigere end normalt (f.eks. for at følge med andre)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
15. Gå omkring og undgå forhindringer	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
16. Gå op og ned ad trapper	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
17. Gå op og ned ad en skråning	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
18. Gå på ujævnt underlag (ujævnt, sten, sand)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2
19. Gå på glatte overflader (vand eller is)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	0	1	2

C) Smerter, ubehag og træthed							INTENSITET				ER DET DIT MÅL AT FORBEDRE?			
Overvej følgende: 1) Vurdér, hvor ofte du har oplevet smerter, ubehag eller træthed inden for de sidste 4 uger ; OG 2) Angiv, hvor stor smerten eller ubehaget har været; OG 3) Vælg, hvor vigtigt et mål det er for dig at mindske smerter, ubehag eller træthed i forhold til hvert af de følgende punkter.														
Indenfor de sidste 4 uger:	Hver dag	Meget ofte (næsten hver dag)	Temmelig ofte (2 - 3 gange i ugen)	Få gange (én gang i ugen)	En eller to gange	Aldrig	SVÆR	MODERAT	MILD	INGEN	IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT	
20. Smerte eller ubehag i fødder eller ankler	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	0	1	2	
21. Smerte eller ubehag i underbenene (f.eks. skinneben eller læg)	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	0	1	2	
22. Smerte eller ubehag i knæene	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	0	1	2	
23. Smerte eller ubehag i lår og/eller hofter	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	0	1	2	
24. Smerte eller ubehag i ryggen	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	0	1	2	
25. Oplevelse af træthed under gang	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	0	1	2	
26. Oplevelse af træthed ved fysiske aktiviteter du plejer at nyde at deltage i (f.eks. svømning, løb, ridning eller anden sport)	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	0	1	2	
C1. Andre smerter: _____	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	0	1	2	

D) Fysisk aktivitet, sport, leg og fritid									ER DET DIT MÅL AT FORBEDRE?		
Overvej, hvordan du <u>plejer</u> at klare nedenstående aktiviteter.									IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT
1) Vurder, <u>hvor nemt eller svært</u> det har været for dig at udføre nedenstående aktiviteter indenfor <u>det sidste år</u> ; OG 2) Vælg, <u>hvor vigtigt et mål</u> det er at du <u>forbedrer</u> dig i forhold til nedenstående aktiviteter.											
Indenfor <u>det sidste år</u> :	Ekstremt svært/ Umuligt	Meget svært	Svært	Lidt svært	Nemt	Meget nemt	Intet problem	Jeg har ikke udført denne aktivitet indenfor <u>det sidste år</u>	IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT
27. Løbet	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2
28. Deltaget i løb på skøjter, rulleskøjter, på ski, skateboard eller snowboard	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2
29. Kørt på cykel med eller uden støttehjul eller på trehjulet cykel	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2
30. Svømmet	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2
31. Deltaget i sport som kræver løb (f.eks. fodbold eller håndbold)	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2
32. Deltaget i sport som kræver hop (f.eks. basketball eller volleyball)	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2
33. Deltaget i aktiviteter der kræver balance som dans eller kampsport (f.eks. gymnastik, karate, judo, taekwondo)	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2
34. Klatret (f.eks. på klatrevæg eller legepladsen)	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2
D1. Andre fritids- eller sportsaktiviteter: _____	0	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>	0	1	2

E) Gangmønstre og udseende								ER DET DIT MÅL AT FORBEDRE?		
Overvej, hvordan du plejer at gå. 1) Vurdér, hvor stort besvær du har haft med hver af de nedenstående aktiviteter indenfor de sidste 4 uger ; OG 2) Vælg, hvor vigtigt et mål det er at du forbedrer dig i forhold til nedenstående aktiviteter.								IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT
Indenfor de sidste 4 uger:	Ekstremt svært/ Umuligt	Meget svært	Svært	Lidt svært	Nemt	Meget nemt	Intet problem			
35. Gang på flade fødder	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2
36. Gang i rank eller mere oprejst position (mindre sammenbøjet og/eller bøjet i knæ)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2
37. Gang med fødderne pegende lige frem	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2
38. Gang uden at slæbe fødderne	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2
39. Gang uden at snuble eller falde	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2
40. Gang i fodtøj som du selv har valgt (f.eks. sko, støvler, sandaler)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2
E1. Andet i forhold til gang: _____	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2

F) Brug af skinner og hjælpemidler

ER DET DIT MÅL AT MINDSKE
ELLER FJERNE BRUG AF
HJÆLPEMIDLER?

Overvej følgende:
1) Vurdér, hvordan du har haft det med at skulle bruge følgende inden for de sidste fire uger; OG
2) Vælg, hvor vigtigt et mål det er for dig at mindske eller fjerne dit behov for at bruge disse hjælpemidler.

Indenfor de sidste 4 uger:	Meget ked af det	Ked af det	Hverken glad eller ked af det	Glad	Meget glad	IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT		
41. Brugt skinner eller ortoser (f.eks. ankel-fodortose)	0	1	2	3	4	0	1	2	<input type="checkbox"/>	Jeg har ikke fået anvist skinner, indlæg eller ortoser.
									<input type="checkbox"/>	Jeg vælger ikke at bruge de anviste skinner, indlæg eller ortoser.
42. Brugt ganghjælpemidler (f.eks. rollator, stok, krykker)	0	1	2	3	4	0	1	2	<input type="checkbox"/>	Jeg bruger ikke ganghjælpemidler.
43. Brugt kørestol	0	1	2	3	4	0	1	2	<input type="checkbox"/>	Jeg anvender ikke kørestol.

G) Kropsopfattelse og selvværd

ER DET DIT MÅL AT
FORBEDRE?

Overvej følgende:
1) Vurdér, hvordan du har haft det omkring nedenstående inden for de sidste 4 uger; OG
2) Vælg, hvor vigtigt et mål det er at du forbedrer dig i forhold til nedenstående.

Indenfor de sidste 4 uger:	Meget ked af det	Ked af det	Hverken glad eller ked af det	Glad	Meget glad	IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT		
44. Udseende og stilling af mine ben	0	1	2	3	4	0	1	2		
45. Udseende og stilling af mine fødder	0	1	2	3	4	0	1	2		
46. Symmetri af mine ben (længde og størrelse)	0	1	2	3	4	0	1	2		
47. Måden, hvorpå jeg kommer omkring sammenlignet med andre	0	1	2	3	4	0	1	2		
48. Den måde andre ser på, hvordan jeg kommer omkring	0	1	2	3	4	0	1	2		
49. Hvordan jeg bliver opfattet af andre	0	1	2	3	4	0	1	2		

Andre mål	ER DET DIT MÅL AT FORBEDRE?		
<p>Hvis der er andre mål (på kort eller lang sigt), som vi mangler, bedes du skrive dem herunder OG Vælg, hvor vigtigt et mål det er at du forbedrer dig på hvert af målene.</p>			
Andre mål:	IKKE ET MÅL	LIDT VIGTIGT	MEGET VIGTIGT
1.	0	1	2
2.	0	1	2
3.	0	1	2
4.	0	1	2
5.	0	1	2
Kommentarer og forslag			

TAK FOR DIN DELTAGELSE!