

1. Vilket år föddes Du ? 19.....

2. Är Du: man kvinna

3. Är Du född i Sverige? ja nej

4. Vad är Din huvudsakliga sysselsättning? Kryssa i det alternativ som bäst beskriver Din nuvarande situation.

yrkesarbetande studerande oavlönat arbete (t ex i hemmet)
arbetslös pensionär annat: _____

5. Var har Du besvär? Kryssa för alla aktuella ställen.

nacke skuldror/axlar ryggens övre del ryggens undre del ben

2*x

6. Hur många dagar har Du varit sjukskriven p g a dina besvär de **senaste tolv månaderna**?

0 dagar 1-2 dagar 3-7 dagar 8-14 dagar 15-30 dagar
31-60 dagar 61-90 dagar 91-180 dagar 181-365 dagar mer än 365 dagar

7. Hur länge har Du lidit av Ditt nuvarande besvär?

0-1 vecka 2-3 veckor 4-5 veckor 6-7 veckor 8-9 veckor
10-11 veckor 12-23 veckor 24-35 veckor 36-52 veckor mer än 52 veckor

8. Är Ditt arbete tungt eller monotont? Ringa in ett alternativ.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
inte alls väldigt mycket
ej yrkesverksam

9. Hur mycket smärta har Du haft den **senaste veckan** ? Ringa in ett alternativ.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
inte alls ont outhärdligt ont

10. Hur ont har Du haft i **genomsnitt under de senaste tre månaderna**? Ringa in ett alternativ.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
inte alls ont outhärdligt ont

11. Hur ofta har Du haft ont i genomsnitt de **senaste tre månaderna** ? Ringa in ett alternativ.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
aldrig alltid

12. Med tanke på det Du gör under en genomsnittlig dag för att hantera eller klara av Din smärta: Hur stora är Dina möjligheter att minska den? Ringa in den siffra på skalan nedanför som stämmer bäst för just Dig.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ingen möjlighet fullständig
att minska smärtan smärtlindring

10-x

13. Hur spänd eller stressad har du känt Dig den **senaste veckan**? Ringa in ett alternativ.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
helt lugn mycket spänd

14. I vilken utsträckning har du känt dig nedstämd den **senaste veckan**? Ringa in ett alternativ.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
inte alls väldigt mycket

15. Som Du upplever det själv hur stor är risken att ditt nuvarande besvär skulle bli långvarigt?
Ringa in ett alternativ .

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ingen risk mycket stor risk

16. Hur stor chans tror Du att Du har att kunna arbeta om **sex månader**? Ringa in ett alternativ.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ingen chans mycket stor chans

10-x

17. Om Du tar hänsyn till Dina arbetsuppgifter, arbetsledning, lön, utvecklingsmöjligheter
och arbetskamrater hur nöjd är Du med Ditt arbete? Ringa in ett alternativ.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
inte nöjd helt nöjd
ej yrkesverksam

10-x

*Nedan följer olika erfarenheter av smärta som andra patienter har delgivit oss.
Var vänlig och ringa in lämplig siffra från 0-10 för varje påstående.*

18. Smärtan ökar vid fysisk aktivitet.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
instämmer inte alls instämmer helt

19. Om besvären ökar, är det en signal på att jag bör sluta med det jag håller på med,
tills besvären minskar.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
instämmer inte alls instämmer helt

20. Jag bör inte utföra mina normala aktiviteter eller arbeten med den smärta jag har för närvarande.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
instämmer inte alls instämmer helt

Här är en lista över fem aktiviteter. Markera med en ring runt den siffra som bäst beskriver Din nuvarande förmåga att delta i varje aktivitet.

21. Jag kan utföra lättare arbete under en timme.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
kan inte göra det p g a smärta kan göra det utan smärtproblem

10-x

22. Jag kan gå i en timme.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
kan inte göra det p g a smärta kan göra det utan smärtproblem

10-x

23. Jag kan utföra vanligt hushållsarbete.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
kan inte göra det p g a smärta kan göra det utan smärtproblem

10-x

24. Jag kan utföra veckoinköpen.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
kan inte göra det p g a smärta kan göra det utan smärtproblem

10-x

25. Jag kan sova på natten.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
kan inte göra det p g a smärta kan göra det utan smärtproblem

10-x

TACK FÖR DIN MEDVERKAN !