

EQ - 5D

Hälsoenkät

Svensk version (Swedish version)

Markera, genom att kryssa i en ruta i varje nedanstående grupp (så här) , vilket påstående som bäst beskriver Ditt hälsotillstånd i dag.

Rörlighet

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| Jag går utan svårigheter | <input type="checkbox"/> | A |
| Jag kan gå men med viss svårighet | <input type="checkbox"/> | B |
| Jag är sängliggande | <input type="checkbox"/> | C |

Hygien

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Jag behöver ingen hjälp med min dagliga hygien, mat eller påklädning | <input type="checkbox"/> | A |
| Jag har vissa problem att tvätta eller klä mig själv | <input type="checkbox"/> | B |
| Jag kan inte tvätta eller klä mig själv | <input type="checkbox"/> | C |

Huvudsakliga aktiviteter (t ex arbete, studier, hushållssysslor, familje- och fritidsaktiviteter)

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Jag klarar av mina huvudsakliga aktiviteter | <input type="checkbox"/> | A |
| Jag har vissa problem med att klara av mina huvudsakliga aktiviteter | <input type="checkbox"/> | B |
| Jag klarar inte av mina huvudsakliga aktiviteter | <input type="checkbox"/> | C |

Smärtor/besvär

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|---|
| Jag har varken smärtor eller besvär | <input type="checkbox"/> | A |
| Jag har måttliga smärtor eller besvär | <input type="checkbox"/> | B |
| Jag har svåra smärtor eller besvär | <input type="checkbox"/> | C |

Oro/nedstämdhet

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Jag är inte orolig eller nedstämd | <input type="checkbox"/> | A |
| Jag är orolig eller nedstämd i viss utsträckning | <input type="checkbox"/> | B |
| Jag är i högsta grad orolig eller nedstämd | <input type="checkbox"/> | C |