

GAD-7

Hur ofta har du under de två senaste veckorna besvärats av följande problem?

(Använd "✓" för att ange ditt svar)

	Inte alls	Flera dagar	Mer än hälften av dagarna	Nästan varje dag
1. Känt dig nervös, orolig eller på helspänn	0	1	2	3
2. Inte kunnat sluta oroa dig eller kontrollera din oro	0	1	2	3
3. Haft svårt att slappna av	0	1	2	3
4. Haft svårt att slappna av	0	1	2	3
5. Varit så rastlös att det har varit svårt att sitta stilla	0	1	2	3
6. Varit lättretlig eller lättirriterad	0	1	2	3
7. Känt dig rädd, som om något hemskt skulle kunna hända	0	1	2	3

(For office coding: Total Score T ____ = ____ + ____ + ____)