

FRÅGEFORMULÄR OM PATIENTHÄLSA-9 (PHQ-9)

Under de senaste 2 veckorna, hur ofta har Ni besvärats av något av följande problem?

(Ringa in en siffra för att markera Ert svar.)

	Inte alls	Flera dagar	Mer än hälften av dagarna	Nästan varje dag
1. Haft lite intresse eller glädje av att göra saker.	0	1	2	3
2. Känt Er nere, deprimerad eller känt hopplöshet.	0	1	2	3
3. Haft svårigheter att somna eller få en sammanhängande sömn, eller sovit för mycket.	0	1	2	3
4. Känt Er trött eller haft för lite energi.	0	1	2	3
5. Haft dålig aptit eller ätit för mycket.	0	1	2	3
6. Haft negativa tankar om Er själv - eller att Ni känt Er misslyckad eller att Ni svikit Er själv eller Er familj.	0	1	2	3
7. Haft svårigheter att koncentrera Er på saker, till exempel att läsa tidningen eller att titta på tv.	0	1	2	3
8. Rört Er eller talat så långsamt att andra människor kan ha märkt det. Eller tvärtom - varit så orolig eller rastlös att Ni rört Er mer än vanligt.	0	1	2	3
9. Haft tankar att det skulle vara bättre om Ni var död eller att Ni skulle skada Er på något sätt.	0	1	2	3

KODNING 0 + + +

=Totalt antal poäng:

Om Ni upplevt något av problemen på detta formulär, hur svårt har detta/dessa problem gjort det för Er att utföra Ert arbete, ta hand om saker hemma eller komma överens med andra människor?

Inte alls svårt ☐	Lite svårt ☐	Mycket svårt ☐	Oerhört svårt ☐
---	--	--	---

Utvecklat av dr Robert L. Spitzer, dr Janet B.W. Williams, dr Kurt Kroenke och kolleger, med utbildningsbidrag från Pfizer Inc. Får reproduceras, översättas, förrevisas och distribueras utan särskilt tillstånd.