



TIL ADMINISTRATIV BRUG

Klient ID

Alder

Mand

Dato for indlevering af skema

Kvinde

Terapeut ID

Trin gennemført

S Screening
 H Henvi sning
 V Vurdering
 F Første terapise sion
 P Præterapi (uspecificeret)
 U Under terapiforløbet
 A Afsluttende terapise sion
 X Opfølgning 1
 Y Opfølgning 2

Trin gennemført

Service ID

Behandlingsforløb

VIGTIGT – LÆS DETTE FØRST

Dette skema rummer 10 udsagn om, hvordan du har haft det I LØBET AF DEN SIDSTE UGE.
 Læs hvert udsagn og tænk over, hvor tit du har haft det sådan i den forløbne uge.
 Sæt ét kryds for hver af de 10 udsagn i rubrikken ud for det svar,
 der kommer tættest på, hvordan du har haft det.

I LØBET AF DEN SIDSTE UGE

	Slet ikke	Sjældent	Nogle gange	Oft	Næsten hele tiden
1 Har jeg følt mig anspændt, urolig eller nervøs	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2 Har jeg følt, at jeg havde nogen til at støtte mig, når jeg havde brug for det	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3 Har jeg følt mig i stand til at klare det, når noget gik galt	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4 Har det været for meget for mig at tale med andre	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5 Har jeg følt mig panisk eller rædselsslagen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6 Har jeg planlagt at tage mit eget liv	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7 Har jeg haft svært ved at falde i søvn eller sove igennem	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8 Har jeg følt mig fortvivlet eller håbløs	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9 Har jeg følt mig ulykkelig	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10 Har jeg været plaget af uønskede tanker og erindringer	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Samlet (Klinisk score*)

*Fremgangsmåde:

Læg scoren for svarene sammen, divider derefter med antallet af besvarede spørgsmål for at få gennemsnitsscoren, herefter ganges med 10 for at få den Kliniske Score.

Hurtigt fremgangsmåde for CORE-10 (hvis alle spørgsmål er besvaret): Læg scoren for svarene sammen for at få den Kliniske Score.

TAK FORDI DU TOG DIG TID TIL AT BESVARE DETTE SPØRGESKEMA