

Smerte

Sett ring rundt det tallet som best beskriver smerten du kjente pga din leddgikt i løpet av den siste uken:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ingen smerte

Ekstrem smerte

Måling av fysisk funksjon

Sett ring rundt det tallet som best beskriver vanskeligheten du hadde med å gjøre daglige fysiske aktiviteter pga din leddgikt i løpet av den siste uken.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ingen vanskelighet

Ekstrem vanskelighet

Fatigue/utmattelse

Sett ring rundt det tallet som best beskriver hvor mye fatigue/utmattelse du kjente pga din leddgikt i løpet av den siste uken.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ingen fatigue

Totalt utmattet

Søvn

Sett ring rundt det tallet som best beskriver søvnvansker (hvile om natten) du følte pga din leddgikt i løpet av den siste uken.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ingen vansker

Ekstreme vansker

Fysisk velvære

Tatt i betraktning din leddgikt generelt, hvordan ville du gradere nivået av fysisk velvære i løpet av den siste uken? Sett ring rundt det tallet som best beskriver nivået av fysisk velvære.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veldig bra

Veldig dårlig

Følelsesmessig velvære

Tatt i betraktning din leddgikt generelt, hvordan vil du gradere nivået av følelsesmessig velvære i løpet av den siste uken.

Sett ring rundt det tallet som best beskriver nivået av følelsesmessig velvære.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veldig bra

Veldig dårlig

Mestring

Tatt i betraktning din leddgikt generelt, hvor bra mestret (taklet, styrte, kontrollerte) du din sykdom i løpet av den siste uken?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veldig bra

Veldig dårlig