

STarT Back Tool

Patientens namn: _____ Datum: _____

Tänk på de **2 senaste veckorna** när du svarar på följande frågor:

		Instämmer inte	Instämmer
		0	1
1	Min ryggsmärta har strålat ut i mitt ben/mina ben vid något tillfälle de senaste 2 veckorna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Jag har haft smärt i skuldra eller nacke vid något tillfälle de senaste 2 veckorna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Jag har bara gått korta sträckor på grund av min ryggsmärta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Under de senaste 2 veckorna har det tagit längre tid än vanligt att klä mig på grund av ryggsmärtan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Det kan vara skadligt för en person med mina besvär att vara fysiskt aktiv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Jag har haft oroande tankar en stor del av tiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Jag upplever att min ryggsmärta är fruktansvärd och att den aldrig kommer att bli bättre .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	I allmänhet har jag inte glatt mig över de saker som jag brukar glädja mig åt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. På det stora hela, hur **besvärlig** har din ryggsmärta varit **de senaste 2 veckorna**?

Inte alls	Lätt	Måttligt	Väldigt mycket	Extremt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	0	0	1	1

Totalpoäng (alla 9): _____ **Delpoäng (F 5-9):** _____

