

Familierapportert utkommemål (FROM-16)[©]

Konfidensielt

Følgende spørsmål handler om hvordan livet **ditt** påvirkes av familiemedlemmets tilstand **for øyeblikket**.

Merk av i én rute for hvert av de 16 spørsmålene.

Svar på følgende spørsmål:

Din alder: _____

Ditt kjønn: Mann / Kvinne

Ditt forhold til pasienten: _____

Pasientens diagnose: _____

Del 1: Følelsesmessig

På grunn av familiemedlemmets tilstand ...	Ikke i det hele tatt	Litt	Mye
1. føler jeg meg bekymret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. føler jeg meg sint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. føler jeg meg trist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. føler jeg meg frustrert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. er det vanskelig å finne noen å snakke med om tankene mine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. er det vanskelig å ta vare på familiemedlemmet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del 2: Personlig og sosialt liv

På grunn av familiemedlemmets tilstand ...	Ikke i det hele tatt	Litt	Mye
7. er det vanskelig å finne tid til meg selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. påvirkes den daglige reisingen min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. påvirkes spisevanene mine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. påvirkes familieaktivitetene mine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. har jeg problemer med å dra på ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. påvirkes sexlivet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. påvirkes arbeidet mitt eller studiene mine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. påvirkes forholdene mine til andre familiemedlemmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. har familien min større utgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. påvirkes søvnen min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kontroller at du har svart på alle spørsmålene. Takk skal du ha.

Kun til kontorbruk Resultat for del 1 (av 12): _____ Resultat for del 2 (av 20): _____ Totalresultat (av 32): _____