

## SPØRGSMÅL OM LIVSKVALITET



### Hvad er dette spørgeskema?

Dette spørgeskema er designet til at vurdere livskvaliteten for børn og unge generelt og tager ca. 10 minutter at udfylde. Det indeholder spørgsmål om dit fysiske velbefindende, dine følelser, dine forhold til andre og dit liv i skolen.



### Hvorfor skulle jeg svare ?

Ud over din læge eller dine forældres mening er det meget vigtigt at kende dine personlige følelser og oplevelser.



### Hvordan skal jeg svare?

Der er ingen rigtige eller forkerte svar.  
Vælg det svar, der er tættest på, hvad du føler og oplever.

Hvis du ikke forstår et spørgsmål, skal du svare på det på baggrund af, hvad du mener, at spørgsmålet betyder

**Mange tak for din deltagelse! The HARMONIC team**

~~Du beholder~~ Del forbeholdt ~~HARMONIC-teamet~~.

~~Dateret:~~ \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

~~Harmonic ID:~~ \_\_\_\_\_

AUH ID: \_\_\_\_\_

CPR nummer: \_\_\_\_\_

### VEJLEDNING

På den følgende side finder du en liste med mulige problemer for dig. Fortæl os venligst **hvor stort et problem** hvert af disse emner har været for dig i løbet af den **SENESTE MÅNED** ved at sætte en ring omkring:

- 0** hvis det **aldrig** er et problem
- 1** hvis det **næsten aldrig** er et problem
- 2** hvis det **nogle gange** er et problem
- 3** hvis det **ofte** er et problem
- 4** hvis det **næsten altid** er et problem

I løbet af den **SENESTE MÅNED**, hvor stort et **problem** har du haft med...

<b>MIN SUNDHED OG FYSISKE AKTIVITETER (problemer med...)</b>	<b>Aldrig</b>	<b>Næsten aldrig</b>	<b>Nogle gange</b>	<b>Ofte</b>	<b>Næsten altid</b>
1. Det er svært for mig at gå mere end 100 meter	0	1	2	3	4
2. Det er svært for mig at løbe	0	1	2	3	4
3. Det er svært for mig at dyrke sport eller motion	0	1	2	3	4
4. Det er svært for mig at løfte noget tungt	0	1	2	3	4
5. Det er svært for mig at tage et bad alene	0	1	2	3	4
6. Det er svært for mig at udføre pligter i hjemmet	0	1	2	3	4
7. Jeg har ondt eller har smerter	0	1	2	3	4
8. Jeg er træt og mangler energi	0	1	2	3	4

<b>MINE FØLELSER (problemer med...)</b>	<b>Aldrig</b>	<b>Næsten aldrig</b>	<b>Nogle gange</b>	<b>Ofte</b>	<b>Næsten altid</b>
1. Jeg er bange	0	1	2	3	4
2. Jeg er ked af det eller i dårligt humør	0	1	2	3	4
3. Jeg er vred	0	1	2	3	4
4. Jeg har problemer med at sove	0	1	2	3	4
5. Jeg er bekymret over hvad der vil ske med mig	0	1	2	3	4

<b>HVORDAN JEG HAR DET SAMMEN MED ANDRE BØRN (problemer med...)</b>	<b>Aldrig</b>	<b>Næsten aldrig</b>	<b>Nogle gange</b>	<b>Ofte</b>	<b>Næsten altid</b>
1. Jeg har problemer med at være sammen med andre teenagere og finde ud af det med andre teenagere	0	1	2	3	4
2. De andre teenagere vil ikke være venner med mig	0	1	2	3	4
3. De andre teenagere driller mig	0	1	2	3	4
4. Jeg kan ikke gøre de samme ting, som andre teenagere på min alder	0	1	2	3	4
5. Jeg har svært ved at følge med andre teenagere	0	1	2	3	4

<b>SKOLEAKTIVITETER (problemer med...)</b>	<b>Aldrig</b>	<b>Næsten aldrig</b>	<b>Nogle gange</b>	<b>Ofte</b>	<b>Næsten altid</b>
1. Jeg har svært ved at koncentrere mig eller høre efter i timen	0	1	2	3	4
2. Jeg har problemer med at huske ting	0	1	2	3	4
3. Jeg har svært ved at lave alle mine lektier	0	1	2	3	4
4. Jeg bliver hjemme fra skole, når jeg er syg	0	1	2	3	4
5. Jeg går ikke i skole, når jeg skal til lægen eller på sygehuset	0	1	2	3	4

Inden for den **SENESTE MÅNED**, hvor stort et **problem** har dette været for dig ...

<b>GENEREL TRÆTHED (problemer med...)</b>	<b>Aldrig</b>	<b>Næsten aldrig</b>	<b>Nogle gange</b>	<b>Ofte</b>	<b>Næsten altid</b>
1. Jeg føler mig træt	0	1	2	3	4
2. Jeg føler mig fysisk svag (ikke stærk)	0	1	2	3	4
3. Jeg føler mig for træt til at gøre ting, som jeg har lyst til	0	1	2	3	4
4. Jeg føler mig for træt til at tilbringe tid med mine venner	0	1	2	3	4
5. Jeg har svært ved at gøre ting færdige	0	1	2	3	4
6. Jeg har svært ved at starte på noget nyt	0	1	2	3	4

<b>SØVN/HVILE TRÆTHED (problemer med...)</b>	<b>Aldrig</b>	<b>Næsten aldrig</b>	<b>Nogle gange</b>	<b>Ofte</b>	<b>Næsten altid</b>
1. Jeg sover meget	0	1	2	3	4
2. Jeg har svært ved at sove igennem om natten	0	1	2	3	4
3. Jeg føler mig træt, når jeg vågner om morgenen	0	1	2	3	4
4. Jeg hviler mig meget	0	1	2	3	4
5. Jeg tager mange små hvil i løbet af dagen	0	1	2	3	4
6. Jeg tilbringer lang tid i sengen	0	1	2	3	4

<b>KOGNITIV TRÆTHED (problemer med...)</b>	<b>Aldrig</b>	<b>Næsten aldrig</b>	<b>Nogle gange</b>	<b>Ofte</b>	<b>Næsten altid</b>
1. Jeg har svært ved at koncentrere mig om ting	0	1	2	3	4
2. Jeg har svært ved at huske, hvad jeg får fortalt	0	1	2	3	4
3. Jeg har svært ved at huske, hvad jeg lige har hørt	0	1	2	3	4
4. Jeg har svært ved at tænke hurtigt	0	1	2	3	4
5. Jeg har svært ved at huske, hvad jeg lige tænkte	0	1	2	3	4
6. Jeg har svært ved at huske mere end én ting ad gangen	0	1	2	3	4

## Tak for din tid.

Du kan se resultaterne på undersøgelseswebstedet, så snart de er tilgængelige:

<https://harmonicproject.eu/>

Hvis du ved udfyldelse af dette spørgeskema tænker, at du har brug for at kontakte en sundhedsfaglig person for at tale om dit helbred, skal du ikke tøve med at kontakte det team, der følger dig.

Hvis du har spørgsmål om HARMONIC-studiet, så tøv ikke med at kontakte studieledelsen i Danmark.

Kontaktinfo herunder:

### Projektsygeplejeske:

#### **Dorthe Winther**

Dansk center for partikel terapi  
Aarhus Universitetshospital  
Palle Juul-Jensens Boulevard  
8200 Aarhus N  
Telefon: 21694056  
Mail: [dorwin@rm.dk](mailto:dorwin@rm.dk)

### Projekt tilknyttet børnelæge:

#### **Louise Tram Henriksen**

Afdelingslæge, PhD  
Børn og Unge  
Aarhus universitetshospital  
Palle Juul-Jensens Boulevard  
8200 Aarhus N  
Mail: [louhen@rm.dk](mailto:louhen@rm.dk)

### Projektansvarlig læge

#### **Yasmin Lassen**

Overlæge, PhD  
Dansk center for partikel terapi  
Aarhus Universitetshospital  
Palle Juul-Jensens Boulevard  
8200 Aarhus N