

Trivsel og Effekt Monitorering (sidste uge).

Svar på en skala fra 0 til 10, hvor 0 betyder virkelig dårligt, 5 er midten og 10 betyder virkelig godt (sidste uge).

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Virkelig dårlig (t)					Midten					Virkelig god(t)
Hvordan har du generelt haft det rent personligt i de sidste 7 dage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvordan har du generelt haft det med dine nære relationer, f.eks. familie, nære venner, i de sidste 7 dage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvordan har du generelt haft det socialt, f.eks. på arbejdet, i skolen, med bekendte, i de sidste 7 dage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvordan har du generelt haft det fysisk de sidste 7 dage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvordan vil du selv beskrive kvaliteten af din søvn de sidste 7 dage?

Meget dårlig	Dårlig	Vekslende	God	Meget god
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvordan har du været til at komme op om morgenen de sidste 7 dage?

Meget dårlig	Dårlig	Vekslende	God	Meget god
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvordan har du været til at koncentrere dig de sidste 7 dage?

Meget dårlig	Dårlig	Vekslende	God	Meget god
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor god har du været til at planlægge din dag de sidste 7 dage? (komme på arbejde/i skole, få betalt regninger, købt ind, komme op om morgenen, få gjort nødvendige ting og lignende)

Meget dårlig	Dårlig	Vekslende	God	Meget god
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor god har du været til at overholde aftaler de sidste 7 dage? (med venner, forældre, vejledere/sagsbehandlere, kollegaer eller andre du skulle mødes med)

Meget dårlig

Dårlig

Vekslende

God

Meget god

Hvordan har du været til at få ryddet op, der hvor du opholder dig, de sidste 7 dage?

Meget dårlig

Dårlig

Vekslende

God

Meget god

Hvordan vil du beskrive dine madvaner de sidste 7 dage?

Meget usunde

Usunde

Vekslende

Sunde

Meget sunde

Hvor mange dage har du brugt cannabis i den sidste uge?

Dage _____

Hvor mange dage har du taget andre stoffer end cannabis i den sidste uge?

Dage _____

Hvis mindst én dag:

Kokain _____ dage

Amfetamin _____ dage

Ecstasy _____ dage

Medicin illeg. _____ dage (sove, berolige...)

Opioider _____ dage

Andre _____ dage

Har du den sidste uge indtaget noget af nedenstående medicin, som en del af din behandling?

Nej Antabus Acamprosat Buprenorphin

Subutex/Suboxone Naltrexone Metadon

Lægeordineret heroin Andet (hvilket)? _____

Hvor ofte drak du noget der indeholder alkohol de sidste 7 dage?

Ikke sidste 7 dage

1 dag

2-3 dage

4-5 dage

6-7 dage

Hvor mange genstande drak du når du drak noget de sidste 7 dage?

1-2 genstande

3-4 genstande

5-6 genstande

7-9 genstande

10+ genstande

Hvor mange dage drak du fem genstande eller flere ved én lejlighed de sidste 7 dage?

0 dage

1 dag

2-3 dage

4-5 dage

6-7 dage