

**Spørgeskema vedr. forringelse af arbejdsproduktivitet på arbejde og aktiviteter:  
Migræne V2.0 (WPAI:MIGRAINE)**

Følgende spørgsmål omhandler, hvorledes din MIGRÆNE indvirker på din evne til at arbejde og udføre almindelige aktiviteter. *Udfyld venligst de tomme felter eller sæt ring om et tal, som angivet.*

1. Er du ansat på nuværende tidspunkt (arbejder mod betaling)? \_\_\_\_ NEJ \_\_\_\_ JA  
*Hvis NEJ, afkryds "NEJ" og gå videre til spørgsmål 6.*

De næste spørgsmål omhandler de **sidste syv dage**, men omfatter ikke dagen i dag.

2. I de sidste syv dage, hvor mange timer har du forsømt fra arbejdet på grund af problemer i forbindelse med din MIGRÆNE? *Medtag timer, du forsømte på sygedage, samt de gange, hvor du mødte sent, gik tidligt osv. pga. af din MIGRÆNE. Medtag ikke den tid, du forsømte for at deltage i denne undersøgelse.*

\_\_\_\_ TIMER

3. I de sidste syv dage, hvor mange timer har du forsømt fra arbejdet af andre årsager som fx ferie, helligdage, eller tid, hvor du fik fri til at deltage i denne undersøgelse?

\_\_\_\_ TIMER

4. I de sidste syv dage, hvor mange timer arbejdede du rent faktisk?

\_\_\_\_ TIMER *(Hvis "0", gå videre til spørgsmål 6)*

5. I de sidste syv dage, hvor meget påvirkede din MIGRÆNE din produktivitet, mens du arbejdede?

*Tænk på de dage, hvor du var begrænset i mængden eller typen af arbejde, som du kunne udføre, dage, hvor du udrettede mindre, end du gerne ville, eller dage, hvor du ikke kunne udføre dit arbejde så omhyggeligt som sædvanligt. Hvis MIGRÆNE kun påvirkede dit arbejde lidt, skal du vælge et lavt tal. Vælg et højt tal, hvis MIGRÆNE påvirkede dit arbejde meget.*

Tænk kun på, hvor meget MIGRÆNE påvirkede produktiviteten, mens du arbejdede.

MIGRÆNE havde ingen indvirkning på mit arbejde	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	MIGRÆNE forhindrede mig fuldstændigt i at arbejde
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---

SÆT RING OM ET TAL

6. I de sidste syv dage, hvor meget påvirkede din MIGRÆNE din evne til at udføre almindelige daglige aktiviteter, ud over at passe et arbejde?

*Med almindelige aktiviteter menes de sædvanlige aktiviteter, du udfører, som fx husarbejde, indkøb, børnepasning, motion, lektielæsning, osv. Tænk på de gange, hvor du var begrænset i mængden eller typen af aktiviteter, som du kunne udføre, og de gange, hvor du udrettede mindre, end du gerne ville. Hvis MIGRÆNE kun påvirkede dine aktiviteter lidt, skal du vælge et lavt tal. Vælg et højt tal, hvis MIGRÆNE påvirkede dine aktiviteter meget.*

Tænk kun på, hvor meget MIGRÆNE påvirkede din evne til at udføre almindelige aktiviteter, ud over at passe et arbejde.

MIGRÆNE havde ingen indvirkning på mine daglige aktiviteter	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	MIGRÆNE forhindrede mig fuldstændigt i at udføre mine daglige aktiviteter
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---

SÆT RING OM ET TAL