**Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Bitte bewerten Sie, wie **schwer** Ihnen die unten aufgelisteten Aktivitäten **in der letzten Woche** **aufgrund Ihres Nackens** gefallen sind, indem Sie das entsprechende Kästchen **ankreuzen** (X).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Keine Schwierigkeiten****https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTR_XWmsYrcGWkly_QJyoqJcDvggagtmC51o7ObVbzuzv13SNEdGA** | **Wenig Schwierigkeiten**  | **Mäßige Schwierigkeiten** | **Große Schwierigkeiten**  | **Extreme Schwiereigkeiten** | **Überhaupt nicht machbar****http://1.bp.blogspot.com/-hzVOEYuxFqQ/TnLLHT6k8UI/AAAAAAAAAOA/38efJUNOhsQ/s1600/Unhappy+face.jpg** |
| **Sich waschen und anziehen** |  |  |  |  |  |  |
| **Schwere Objekte heben und tragen** |  |  |  |  |  |  |
| **Lesen** (Buch, Zeitung, Tablet, Computer oder Handy) |  |  |  |  |  |  |
| **Alltägliche Arbeit erledigen**  |  |  |  |  |  |  |
| **Fahren** (Auto, Bus, Zug, Fahrrad oder anderes ) |  |  |  |  |  |  |
| **Den gewöhnlichen Freizeitsaktivitäten oder Sport nachgehen** |  |  |  |  |  |  |
| **Sich auf Aufgaben konzentrieren** |  |  |  |  |  |  |
| **Schlafen**  |  |  |  |  |  |  |
| **Etwas auf einer hohen Ablage abstellen**  |  |  |  |  |  |  |
| **Arbeiten über dem Kopf verrichten**  (wie beispielsweise Glühbirnen auswechseln oder Fenster putzen ) |  |  |  |  |  |  |
| Punktzahl | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Summe der Spalte |  |  |  |  |  |  |
| GESAMT PUNKTZAHL (siehe unten) |  |
| Haben Sie zusätzliche Schwierigkeiten aufgrund Ihres Nackens, die Sie uns mitteilen möchten?Keine qualitative PunktzahlDer Gesamt ND10 Wert beträgt 100 und kann aus der Summe von 10 Fragen x 2 berechnet werden. Falls Fragen nicht beantwortet wurden, kann der Wert als % der beantworteten Fragen berechnet werden, z.B. wenn eine Frage fehlt – Summe / 45 x 100%. |

The ND10 MacDermid 2018