

## Livssituasjon

### Er du?

Ditt biologiske kjønn

☐ Kvinne

☐ Mann

### Hvem bor du sammen med nå?

Flere svar mulig

☐ Alene

☐ Samboer/ektefelle

☐ En eller begge foreldre

☐ Venner (bofellesskap)

☐ Søsken

☐ Barn under 18 år

☐ Annet

### Hvordan vurderer du din økonomi i dag?

☐ Svært god

☐ God

☐ Middels

☐ Dårlig

☐ Svært dårlig

### Hvilken arbeids- eller livssituasjon er du i?

Flere svar mulig

☐ Yrkesaktiv heltid (100%)

☐ Yrkesaktiv deltid

- ☐ Student
- ☐ Foreldrepermisjon
- ☐ Sykemeldt
- ☐ Arbeidsledig
- ☐ Mottar arbeidsavklaringspenger (AAP)
- ☐ Uføretrygdet
- ☐ Mottar sosialhjelp
- ☐ Annet

Hvordan var de økonomiske forholdene i familien under oppveksten din?

- ☐ Svært god
- ☐ God
- ☐ Middels
- ☐ Dårlig
- ☐ Svært dårlig

Hva er din høyeste fullførte utdanning?

Angi hvilken utdanning du har **fullført**.

- ☐ Grunnskole (10 år)
- ☐ Videregående skole, studiespesialisering (minimum 3 år)
- ☐ Videregående skole, yrkesfag (minimum 4 år)
- ☐ Høyskole/universitet mindre enn 4 år
- ☐ Høyskole/universitet 4 år eller mer

Har du noen som du kan snakke fortrolig med?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Hvem kan du snakke fortrolig med?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen som du kan snakke fortrolig med?»

Flere svar mulig

☐

Samboer/ektefelle

☐

Venner

☐

Familie

☐

Behandler/ Helsepersonell

☐

Andre

## Har du noen som kan gi deg praktisk hjelp hvis du trenger det?

☐

Ja

☐

Nei

## Hvem kan gi deg praktisk hjelp?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen som kan gi deg praktisk hjelp hvis du trenger det?»

Flere svar mulig

☐

Samboer/ektefelle

☐

Venner

☐

Familie

☐

Andre

## Har du noen som kan gi deg økonomisk hjelp hvis du trenger det?

☐

Ja

☐

Nei

## Hvem kan gi deg økonomisk hjelp?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen som kan gi deg økonomisk hjelp hvis du trenger det?»

Flere svar mulig

☐ Samboer/ektefelle

☐ Familie

☐ Venner

☐ Andre



Sideskift

Side 2

## Helsen din

Hvordan vurderer du din egen helse sånn i alminnelighet?

☐ Svært god

☐ God

☐ Verken god eller dårlig

☐ Dårlig

☐ Svært dårlig

Har du langvarige eller stadig tilbakevendende smerter som har vart i 3 måneder eller mer?

☐ Ja

☐ Nei

Hvor ofte har du i løpet av de siste 4 ukene brukt følgende medisiner?

Ikke brukt siste 4 uker	Brukt sjeldnere enn hver uke	Brukt hver uke, men ikke daglig	Brukt hver dag
----------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------

Smertestillende på resept f.eks.  
Paralgin Forte

Smertestillende uten resept f.eks.  
Paracet, Pinex, Ibux

Sovemidler

Medisin mot depresjon

Beroligende medisiner

---

## Har du fått diagnosen polycystisk ovariesyndrom (PCOS) hos lege?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

☐ Ja

☐ Nei

## Har du fått diagnosen endometriose hos lege?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

☐ Ja

☐ Nei

## Har du eller har du hatt diabetes?

☐ Ja

☐ Nei

## Hvilken type diabetes har du/har du hatt?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du eller har du hatt diabetes?»

☐ Type 1

☐ Type 2

## Livsstil

### Røyker du?

☐ Daglig

☐ Av og til

☐ Før, men ikke nå

☐ Nei, aldri

### Hvor gammel var du da du først begynte å røyke?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Av og til», «Før, men ikke nå» eller «Daglig» er valgt i spørsmålet «Røyker du?»

Velg ...

### Hvor mange sigaretter røyker du vanligvis i løpet av en uke?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Av og til» er valgt i spørsmålet «Røyker du?»

☐ 1 eller færre

☐ 2-3

☐ 4-6

☐ 7-10

☐ mer enn 10

### Hvor mange sigaretter røyker du vanligvis i løpet av en dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Daglig» er valgt i spørsmålet «Røyker du?»

☐ 1 eller færre

☐ 2-3

☐ 4-6

☐ 7-10

☐ mer enn 10

## Bruker du snus?

☐ Daglig

☐ Av og til

☐ Før, men ikke nå

☐ Nei, aldri

## Hvor gammel var du da du først begynte å snuse?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Før, men ikke nå», «Daglig» eller «Av og til» er valgt i spørsmålet «Bruker du snus?»

Velg ...

## Hvor mange porsjoner snus bruker du vanligvis i løpet av en uke?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Av og til» er valgt i spørsmålet «Bruker du snus?»

☐ 1 eller færre

☐ 2-3

☐ 4-6

☐ 7-10

☐ mer enn 10

## Hvor mange porsjoner snus bruker du vanligvis i løpet av en dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Daglig» er valgt i spørsmålet «Bruker du snus?»

☐ 1 eller færre

☐ 2-3

☐ 4-6

☐ 7-10

☐ mer enn 10

## Bruker du e-sigarett eller damping/vaping?

☐ Daglig

☐ Av og til

☐ Før, men ikke nå

☐ Nei, aldri

## Hvor gammel var du da du først begynte med e-sigarett eller damping/vaping?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Av og til», «Før, men ikke nå» eller «Daglig» er valgt i spørsmålet «Bruker du e-sigarett eller damping/vaping?»

Velg ...

## Bruker/brukte du e-sigarett eller damping/vaping med nikotin?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Av og til», «Før, men ikke nå» eller «Daglig» er valgt i spørsmålet «Bruker du e-sigarett eller damping/vaping?»



☐ Ja

☐ Nei

Hvor mange e-sigaretter eller damping/vaping bruker du vanligvis i løpet av en uke?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Av og til» er valgt i spørsmålet «Bruker du e-sigaretter eller damping/vaping?»

☐ 1 eller færre

☐ 2-3

☐ 4-6

☐ 7-10

☐ mer enn 10

Hvor mange e-sigaretter eller damping/vaping bruker du vanligvis i løpet av en dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Daglig» er valgt i spørsmålet «Bruker du e-sigaretter eller damping/vaping?»

☐ 1 eller færre

☐ 2-3

☐ 4-6

☐ 7-10

☐ mer enn 10

Hvor ofte drikker du alkohol?

☐ Aldri

☐ 1 gang per måned eller sjeldnere

☐ 2-4 ganger hver måned

☐ 2-3 ganger per uke

☐ 4 eller flere ganger per uke

## Hvor mange enheter alkohol tar du vanligvis når du drikker?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «2-4 ganger hver måned», «2-3 ganger per uke», «1 gang per måned eller sjeldnere» eller «4 eller flere ganger per uke» er valgt i spørsmålet «Hvor ofte drikker du alkohol?»

En enhet kan være en øl, et glass vin, eller en drink

☐ 1-2 enheter

☐ 3-4 enheter

☐ 5-6 enheter

☐ 7-9 enheter

☐ 10 eller flere enheter

## Hvor ofte drikker du 6 eller flere enheter alkohol ved en anledning?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «2-4 ganger hver måned», «2-3 ganger per uke», «1 gang per måned eller sjeldnere» eller «4 eller flere ganger per uke» er valgt i spørsmålet «Hvor ofte drikker du alkohol?»

☐ Aldri

☐ Sjeldnere enn 1 gang per måned

☐ En gang i måneden

☐ En gang per uke

☐ Daglig eller nesten daglig

## Har du noen gang brukt anabole steroider eller andre dopingmidler?

☐ Ja

☐ Nei

Hvor mange ganger totalt, i løpet av livet, har du tatt steroider i form av tabletter eller injeksjoner som ikke er skrevet ut av lege?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang brukt anabole steroider eller andre dopingmidler?»

- ☐ Ingen ganger
- ☐ 1-2 ganger
- ☐ 3-9 ganger
- ☐ 10-19 ganger
- ☐ 20-39 ganger
- ☐ 40 ganger eller flere

Har du vært i syden/på solferie de siste 2 måneder?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Har du tatt solarium i løpet av de siste 4 ukene?

- ☐ Nei
- ☐ Ja, en gang
- ☐ Ja, flere ganger

Farger du håret ditt?

Med farging mener vi striper, bleking og/eller hårfarge.

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Ja før, men ikke nå

Hvor mange år har du farget håret ditt?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja før, men ikke nå» eller «Ja» er valgt i spørsmålet «Farger du håret ditt?»

Velg ...

## Hvor ofte har du farget håret ditt, det siste året?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Farger du håret ditt?»

Svar i antall år

☐ 1-3 ganger

☐ 4-6 ganger

☐ 7-11 ganger

☐ Hver måned

☐ Annen hver uke

☐ Hver uke eller oftere

## Hvor mange måneder er det siden sist du farget håret ditt?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja før, men ikke nå» eller «Ja» er valgt i spørsmålet «Farger du håret ditt?»

Svar i antall måneder

Velg ...

## Hvor ofte bruker du noen av disse kosmetiske produktene?

2 eller flere  
ganger per  
dag

En gang per  
dag

5-6 ganger  
per uke

2-4 ganger  
per uke

1 gang per  
uke

1-3 ganger  
per måned

Aldri/sjelden

Håndkrem

Ansiktskrem

Bodylotion (hele kroppen)

Parfyme

Deodorant

## Har du noen gang brukt Botox?

☐ Ja

☐ Nei

## Fra hvilken alder har du brukt Botox?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang brukt Botox?»

Alder i hele år

## Hvor mange ganger til sammen har du brukt Botox?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang brukt Botox?»

## Hvor mange ganger har du brukt Botox, det siste året?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang brukt Botox?»

## Har du noen gang brukt fillers (Restylane o.l.)?

☐ Ja

☐ Nei

## Fra hvilken alder har du brukt fillers (Restylane o.l.)?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang brukt fillers (Restylane o.l.)?»

Alder i hele år

Hvor mange ganger til sammen har du brukt fillers (Restylane o.l.)?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang brukt fillers (Restylane o.l.)?»

Hvor mange ganger har du brukt fillers (Restylane o.l.), det siste året?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang brukt fillers (Restylane o.l.)?»

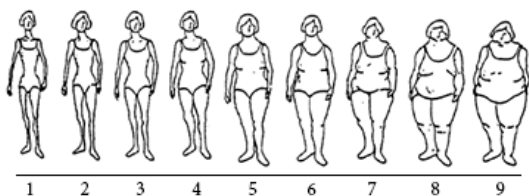
 Sideskift

Side 4

## Kropp og vekt



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



Hvilken av disse kroppsfasongene ligner mest på din kropp, slik du er i dag?

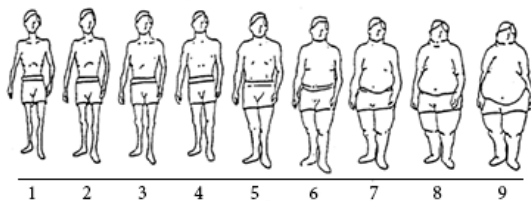


Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

Velg ...



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mann» er valgt i spørsmålet «Er du?»



Hvilken av disse kroppsfasongene ligner mest på din kropp, slik du er i dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mann» er valgt i spørsmålet «Er du?»

Velg ...

Gjør du for tiden noe forsøk på å endre kroppsvekten din?



Nei



Ja, jeg forsøker å legge på meg



Ja, jeg forsøker å slanke meg

Hvilken vekt vil du være tilfreds med (din trivselsvekt)?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, jeg forsøker å slanke meg» eller «Ja, jeg forsøker å legge på meg» er valgt i spørsmålet «Gjør du for tiden noe forsøk på å endre kroppsvekten din?»

Svar med antall hele kilo



Sideskift

Side 5

## Kontakt med helsevesenet

Jobber du med pasientnært arbeid i helsevesenet?

Dette gjelder også hvis du er student i praksis.

☐ Ja

☐ Nei

Bor du sammen med noen som har pasientnært arbeid i helsevesenet?

☐ Ja

☐ Nei

Har du vært innlagt som pasient på sykehus i løpet av de siste 12 månedene?

☐ Ja

☐ Nei



Sideskift

Side 6

## Astma og pustebesvær

Har du, de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?

Flere svar mulig

☐ Ja, pipende eller hvesende pust

☐ Ja, pustebesvær (hatt tungt for å puste, kjent deg tett i brystet, hatt pipende eller hvesende pust)

☐ Ja, pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller besværlig hoste i forbindelse med anstrengelse

☐ Ja, har brukt medisiner for astma eller pustebesvær?

☐ Nei, jeg har ikke hatt noen av disse plagene

Hvor mange ganger har du hatt pipende eller hvesende pust, de siste 12 måneder?

Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, pipende eller





hvesende pust», «Ja, pustebesvær (hatt tungt for å puste, kjent deg tett i brystet, hatt pipende eller hvesende pust)» eller «Ja, pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller besværlig hoste i forbindelse med anstrengelse» er valgt i spørsmålet «Har du, de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ 1-3 ganger
- ☐ 4-12 ganger
- ☐ Mer enn 12 ganger

Har du – de siste 12 måneder – hatt vanskelig for å få sove, eller våknet pga pipende eller hvesende pust?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, pipende eller hvesende pust», «Ja, pustebesvær (hatt tungt for å puste, kjent deg tett i brystet, hatt pipende eller hvesende pust)» eller «Ja, pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller besværlig hoste i forbindelse med anstrengelse» er valgt i spørsmålet «Har du, de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ Nei
- ☐ Mindre enn en gang i uken
- ☐ En eller flere ganger i uken

Har du – de siste 12 måneder – vært borte fra skole/arbeid pga. pipende eller hvesende pust?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, pipende eller hvesende pust», «Ja, pustebesvær (hatt tungt for å puste, kjent deg tett i brystet, hatt pipende eller hvesende pust)» eller «Ja, pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller besværlig hoste i forbindelse med anstrengelse» er valgt i spørsmålet «Har du, de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Har du – de siste 12 måneder – hatt pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller besværlig hoste, i forbindelse med noe av det nedenstående?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, pipende eller hvesende pust», «Ja, har brukt medisiner for astma eller pustebesvær?», «Ja, pustebesvær (hatt tungt for å puste, kjent deg tett i brystet, hatt pipende eller hvesende pust)» eller «Ja, pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller

besværlig hoste i forbindelse med anstrengelse» er valgt i spørsmålet «Har du, de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

Flere svar mulig

- ☐ Kald luft eller tåke
- ☐ Pelsdyr
- ☐ Bjørkepollen
- ☐ Gresspollen
- ☐ Burotpollen
- ☐ Luftforurensninger, tobakksrøyk, sterke dufter, matos
- ☐ I perioden 1.august – 1.november
- ☐ Nei, jeg har ikke hatt besvær ved noen av disse

Har du – de siste 12 måneder – hatt pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller besværlig hoste, i forbindelse med noe av det nedenstående?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei, jeg har ikke hatt noen av disse plagene» er valgt i spørsmålet «Har du, de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

Flere svar mulig

- ☐ Kald luft eller tåke
- ☐ Pelsdyr
- ☐ Bjørkepollen
- ☐ Gresspollen
- ☐ Burotpollen
- ☐ Luftforurensninger, tobakksrøyk, sterke dufter, matos
- ☐ I perioden 1.august – 1.november
- ☐ Nei, jeg har ikke hatt besvær ved noen av disse

Hvilke medisiner for astma eller pustebesvær har du brukt de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har brukt medisiner for astma eller pustebesvær?» er valgt i spørsmålet «Har du, de siste 12 måneder, hatt

noen av følgende plager?»

Flere svar mulig

- ☐ Luftveisåpnende medisin som: Bricanyl, Ventoline, Airomir, Buventol
- ☐ Luftveisåpnende medisin som: Atrovent, Ipraxa, Spiriva, Eklira, Seebri, Incruse, Ultibro, Anora
- ☐ Langtidsvirkende luftveisåpner som: Serevent, Oxis, Onbrez, Spiolto, Stiverdi, Duaklir
- ☐ Betennelsesdempende som: Flutide, Pulmicort, Aerobec, Alvesco, Beclomet, Giona, Asmanex, Becotide, Budesonid, Flutikason
- ☐ Langtidsvirkende luftveisåpner + betennelsesdempende som: Symbicort, Seretide, Flutiform, Inuxair, Serkep, Relvar, DuoResp, Airflusal, Bufomix, Salmex, Bufomix
- ☐ Tabletter som: Singulair eller Montelukast
- ☐ Andre som: Trimbow, Trelegy

Dersom du bruker luftveisåpnende medisin, hvor ofte bruker du dem i løpet av en vanlig uke?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Luftveisåpnende medisin som: Bricanyl, Ventoline, Airomir, Buventol» eller «Luftveisåpnende medisin som: Atrovent, Ipraxa, Spiriva, Eklira, Seebri, Incruse, Ultibro, Anora» er valgt i spørsmålet «Hvilke medisiner for astma eller pustebesvær har du brukt de siste 12 måneder?»

Bricanyl, Ventoline, Airomir, Buventol

Atrovent, Ipraxa, Spiriva, Eklira, Seebri, Incruse, Ultibro, Anora

- ☐ Mindre enn 2 ganger per uke
- ☐ 2 ganger eller mer per uke

Har du – de siste 12 måneder – tatt kortisontabletter mot astma eller pustebesvær?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har brukt medisiner for astma eller pustebesvær?» er valgt i spørsmålet «Har du, de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Har du, de siste 12 måneder, hatt tørrhoste om natten uten samtidig å være forkjølet?

☐ Ja

☐ Nei

Har du vært plaget av hoste mesteparten av tiden, i minst 3 måneder per år?

☐ Ja

☐ Nei

Hvor mange år har du vært plaget av hoste?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av hoste mesteparten av tiden, i minst 3 måneder per år?»

Svar i antall år

Velg ...

Har du vært plaget av slim fra brystet mesteparten av tiden, i minst 3 måneder per år?

☐ Ja

☐ Nei

Hvor mange år har du vært plaget med slim fra brystet?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av slim fra brystet mesteparten av tiden, i minst 3 måneder per år?»

Svar i antall år

Velg ...



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, pipende eller hvesende pust», «Ja, har brukt medisiner for astma eller pustebesvær?», «Ja, pustebesvær (hatt tungt for å puste, kjent deg tett i brystet, hatt pipende eller hvesende pust)» eller «Ja, pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller besværlig hoste i forbindelse med anstrengelse» er valgt i spørsmålet «Har du, de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

## Om du har pustebesvær eller astma, i hvor stor grad har det hindret deg i:

Ikke i det hele tatt	Litt	En del	Ganske mye	Mye
Skole, studier eller arbeid?				
Fritidsaktiviteter?				



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «I perioden 1.august – 1.november», «Burotpollen», «Luftforurensninger, tobakksrøyk, sterke dufter, matos», «Bjørkepollen», «Gresspollen», «Kald luft eller tåke» eller «Pelsdyr» er valgt i spørsmålet «Har du – de siste 12 måneder – hatt pipende eller hvesende pust, tungt for å puste, eller besværlig hoste, i forbindelse med noe av det nedenstående?»

## Om du har pustebesvær eller astma, i hvor stor grad har det hindret deg i:

Ikke i det hele tatt	Litt	En del	Ganske mye	Mye
Skole, studier eller arbeid?				
Fritidsaktiviteter?				



Sideskift

Side 7

## Nese- eller øyeplager

### Har du de siste 12 måneder:

Flere svar mulig

- ☐ Hatt nysing, kløende nese, rennende nese eller tett nese i mer enn 4 dager uten at du samtidig har vært forkjølet?
- ☐ Hatt vanskelig for å sove pga neseplager?
- ☐ Tatt noen medisiner for allergisnue/høysnue?
- ☐ Nei, jeg har ikke hatt noen av disse plagene

## Hvor lenge har du hatt disse plagene uten samtidig å være forkjølet, de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hatt nysing, kløende nese, rennende nese eller tett nese i mer enn 4 dager uten at du samtidig har vært forkjølet?» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder:»

☐ Mindre enn 1 måned

☐ 1-3 måneder

☐ 3-6 måneder

☐ Mer enn 6 måneder

## Har disse neseplagene – de siste 12 månedene – forekommet samtidig med kløende, rennende øyne?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hatt nysing, kløende nese, rennende nese eller tett nese i mer enn 4 dager uten at du samtidig har vært forkjølet?» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder:»

☐ Ja

☐ Nei

## I løpet av hvilken periode har du hatt plager med nysing, kløende nese, rennende nese eller tett nese de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hatt nysing, kløende nese, rennende nese eller tett nese i mer enn 4 dager uten at du samtidig har vært forkjølet?» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder:»

Flere svar mulig

☐ Januar

☐ Februar

☐ Mars

☐ April

☐ Mai

☐ Juni

- ☐ Juli
- ☐ August
- ☐ September
- ☐ Oktober
- ☐ November
- ☐ Desember

Har du hatt nese- eller øyeplager, uten å være forkjølet, ved kontakt med noe av nedenstående, de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Hatt vanskelig for å sove pga neseplager?», «Tatt noen medisiner for allergisnue/høysnue?» eller «Hatt nysing, kløende nese, rennende nese eller tett nese i mer enn 4 dager uten at du samtidig har vært forkjølet?» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder:»

Flere svar mulig

- ☐ Pelsdyr
- ☐ Bjørkepollen
- ☐ Gresspollen
- ☐ Burotpollen
- ☐ Husstøvmidd
- ☐ Muggsopp
- ☐ Annet
- ☐ Nei, har ikke hatt besvær av noen av disse

Har du hatt nese- eller øyeplager, uten å være forkjølet, ved kontakt med noe av nedenstående, de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei, jeg har ikke hatt noen av disse plagene» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder:»

Flere svar mulig

- ☐ Pelsdyr
- ☐ Bjørkepollen
- ☐ Gresspollen
- ☐ Burotpollen
- ☐ Husstøvmidd
- ☐ Muggsopp
- ☐ Annet
- ☐ Nei, har ikke hatt besvær av noen av disse

## Hvilke medisiner for allergisnue/høysnue har du brukt de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Tatt noen medisiner for allergisnue/høysnue?» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder:»

- ☐ Øyendråper: Livostin, Zaditen, Opatanol, Emadine, Spersallerg, Lomudal eller Lecrolyn
- ☐ Nesespray: Rhinox, Otrivin, Dexyl, Zymelin, Otrivin comp eller Zycomb
- ☐ Antihistamin nesespray: Livostin
- ☐ Kortison nesespray: Avamys, Nasonex, Flutide nasal, Budesonid, Rhinocort, Flutikason, Mometasone eller Nasacort
- ☐ Kortison + Antihistamin nesespray: Dymista
- ☐ Antihistamin tabletter: Zyrtec, Cetirizin, Alerius, Telfast, Xysal, Loratadin, Clarityn, Ebastin eller Kestine
- ☐ Kortison tabletter: Prednisolon eller Betapred
- ☐ Kortison sprøyte(r)

## Har du – de siste 12 måneder:

Nei      Mindre enn 10 dager      10 dager -12 uker      12 uker eller mer

Vært tett i nesen?

Hatt gulgrønt slim eller snørr bak i halsen?



Hatt nedsatt luktesans?

Opplevd smerter eller trykk ved eller omkring pannen, nesen eller øynene?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Hatt vanskelig for å sove pga neseplager?», «Tatt noen medisiner for allergisnue/høysnue?» eller «Hatt nysing, kløende nese, rennende nese eller tett nese i mer enn 4 dager uten at du samtidig har vært forkjølet?» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder:»

## Om du har nese- eller øyeplager, har det hindret deg i:

Ikke i det  
hele tatt

Litt

En del

Ganske mye

Mye

Skole, studier eller arbeid?

Fritidsaktiviteter?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Burotpollen», «Husstøvmidd», «Bjørkepollen», «Gresspollen», «Muggsopp», «Annet» eller «Pelsdyr» er valgt i spørsmålet «Har du hatt nese- eller øyeplager, uten å være forkjølet, ved kontakt med noe av nedenstående, de siste 12 måneder?»

## Om du har nese- eller øyeplager, har det hindret deg i:

Ikke i det  
hele tatt

Litt

En del

Ganske mye

Mye

Skole, studier eller arbeid?

Fritidsaktiviteter?



Sideskift

Side 8

## Reaksjoner på matvarer

Har du – de siste 12 måneder – reagert på noe i maten?

☐ Ja

☐ Nei

## Har du reagert på noen av de nedenstående matvarene de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du – de siste 12 måneder – reagert på noe i maten?»

Flere matvarer kan avkrysses

☐ Melk – protein

☐ Melk – laktose

☐ Egg

☐ Fisk

☐ Skalldyr

☐ Hvete, andre kornslag

☐ Soya

☐ Sesam

☐ Eple, Pære

☐ Fersken, Nektarin, Plommer, Kirsebær

☐ Kiwi

☐ Banan

☐ Rå gulrot

☐ Peanøtter

☐ Hasselnøtter

☐ Mandel

☐ Valnøtt, Pekannøtt

☐ Cashewnøtt, Pistasjnøtt

☐ Paranøtt

☐ Annet

## Hudplager og eksem

Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?

Flere svar mulig

- ☐ Ja, har hatt plager med tørr hud
- ☐ Ja, har hatt kløende utslett
- ☐ Ja, har hatt eksem
- ☐ Nei, har ikke hatt noen av disse plagene

Har du –de siste 12 måneder –smurt deg med mykgjørende krem/lotion på grunn av tørr hud?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har hatt plager med tørr hud» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ Nei
- ☐ Ja, mindre enn 1 måned
- ☐ Ja, 1-6 måneder
- ☐ Ja, mer enn 6 måneder

Har dette utslettet sittet på noen av følgende steder?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, har hatt kløende utslett» eller «Ja, har hatt eksem» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

Flere svar mulig

- ☐ Rundt halsen
- ☐ Rundt øynene eller ørene
- ☐ I albuebøyene (på innsiden) eller bak knærne

☐ På hendene

☐ Andre steder på kroppen

## Hvor gammel var du første gang du fikk denne typen utslett?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, har hatt kløende utslett» eller «Ja, har hatt eksem» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

Alder i hele år

Velg ...

## Hvor mye plaget er du av dette utslettet i dag?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, har hatt kløende utslett» eller «Ja, har hatt eksem» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

Svar på en skala fra 0-10 der 0 tilsvarer ingen plager og 10 tilsvarer verst tenkelige plager

Velg ...

## Hvor lenge pleier det kløende utslettet å vare?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har hatt kløende utslett» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

☐ Under 24 timer

☐ 1-2 uker

☐ Mer enn 2 uker

## I hvilken periode i løpet av året har du hatt kløende utslett, de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har hatt kløende utslett» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

Flere svar mulig

☐ Januar

☐ Februar

- ☐ Mars
- ☐ April
- ☐ Mai
- ☐ Juni
- ☐ Juli
- ☐ August
- ☐ September
- ☐ Oktober
- ☐ November
- ☐ Desember

Har det kløende utslettet forsvunnet helt ved noe tidspunkt, de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har hatt kløende utslett» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Har du – de siste 12 måneder – hatt vanskelig for å få sove, eller våknet pga. kløende utslett?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har hatt kløende utslett» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ Nei
- ☐ Mindre enn 1 gang per uke
- ☐ 1 eller flere ganger per uke

Hvor lenge har du til sammen hatt eksem, de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har hatt eksem» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ Mindre enn 1 måned
- ☐ 1-3 måneder
- ☐ 3-6 måneder
- ☐ Mer enn 6 måneder

Har du smurt deg med kortisonkrem/salve/liniment, Elidel eller Protopic pga. kløende utslett eller eksem de siste 12 måneder?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, har hatt kløende utslett» eller «Ja, har hatt eksem» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

- ☐ Nei
- ☐ Ja, mindre enn 1 måned
- ☐ Ja, 1-6 måneder
- ☐ Ja, mer enn 6 måneder



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, har hatt kløende utslett» eller «Ja, har hatt eksem» er valgt i spørsmålet «Har du de siste 12 måneder, hatt noen av følgende plager?»

Om du har hudbesvær eller eksem, har det hindret deg i:

Ikke i det hele tatt      Litt      En del      Ganske mye      Mye

Skole, studier eller arbeid?

Fritidsaktiviteter?

Hindret deg i kontakt med partner/kjæreste eller venn



Sideskift

Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?

Flere svar mulig

☐ Ja, har eller har hatt håndeksem flere ganger

☐ Ja, har eller har hatt kviser

☐ Ja, har eller har hatt psoriasis

☐ Ja, har eller har hatt verkebyller som er ømme, smertefulle og som ofte tilheler med arr (Hidradenitis suppurativa)

☐ Nei, har ikke hatt noen av disse plagene

## Hvor mye plaget er du av håndeksem i dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt håndeksem flere ganger» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

0 tilsvarer ingen plager og 10 tilsvarer verst tenkelige plager

Velg ...

## Hvor har du eller har du hatt kviser?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt kviser» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

Flere svar mulig

☐ Ansikt

☐ Bryst

☐ Rygg/skuldre

☐ Andre steder på kroppen

## Hvor gammel var du første gang du fikk kviser?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt kviser» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

Velg ...

## Hvor mye plaget er du av kviser i dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt kviser» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

0 tilsvarer ingen plager og 10 tilsvarer verst tenkelige plager

Velg ...

## Har du noen gang oppsøkt lege på grunn av kviser?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt kviser» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

☐ Ja

☐ Nei



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang oppsøkt lege på grunn av kviser?»

## Har du fått noen av disse behandlingene av lege, på grunn av kviser?

Flere svar mulig

Ja

Nei

Lokalbehandling (f.eks. kremer eller oppløsninger)

Antibiotikatabletter (Tetrasykliner)

Roaccutane/Isotretinoin tabletter

## Hvor har du vanligvis psoriasisutslett?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt psoriasis» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

Flere svar mulig

☐ Hodebunnen

☐ Albuene/knærne

☐ Overkroppen

☐ I hudfolder (under armene, i rumpesprekken, i navlen)

☐ Hendene/føttene



## Hvor gammel var du første gang du fikk psoriasis?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt psoriasis» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

Velg ...

## Hvor mye plaget er du av psoriasis i dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt psoriasis» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

0 tilsvarer ingen plager og 10 tilsvarer verst tenkelige plager

Velg ...

## Hvis du har hatt verkebyll, hvilke steder på kroppen har du hatt dette?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt verkebyll som er ømme, smertefulle og som ofte tilheler med arr (Hidradenitis suppurativa)» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»



I armhulene



I lysken/svängen



Andre steder på kroppen

## Hvor gammel var du første gang du fikk verkebyll?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt verkebyll som er ømme, smertefulle og som ofte tilheler med arr (Hidradenitis suppurativa)» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

Velg ...

## Hvor mye plaget er du av verkebyll i dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har eller har hatt verkebyll som er ømme, smertefulle og som ofte tilheler med arr (Hidradenitis suppurativa)» er valgt i spørsmålet «Har du, eller har du hatt, noen av følgende plager?»

Svar på en skala fra 0-10 der 0 tilsvarer ingen plager, og 10 tilsvarer verst tenkelige plager

## Har du selv noen gang fått diagnostisert noen av disse sykdommene hos lege?

Flere svar mulig

- ☐ Astma
- ☐ Høysnue/luftveisallergi
- ☐ Atopisk eksem
- ☐ Verkebyll (Hidradenitis suppurativa)
- ☐ Matvareallergi
- ☐ Nei, ingen av disse

## Er det noen i din familie (foreldre, søsken, barn) som har, eller har hatt:

Flere svar mulig

- ☐ Astma
- ☐ Høysnue/luftveisallergi
- ☐ Atopisk eksem
- ☐ Matvareallergi
- ☐ Nei, ingen av disse

## Har du selv hatt noen av disse sykdommene som barn/ungdom?

Flere svar mulig

- ☐ Astma
- ☐ Høysnue/luftveisallergi
- ☐ Atopisk eksem

☐ Matvareallergi

☐ Nei, ingen av disse



Sideskift

Side 12

## Smerter

Under kommer noen spørsmål om magesmerter.

Hvor ofte har du hatt ubehag eller smerte i mageregionen de siste 3 månedene? (mann)



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mann» er valgt i spørsmålet «Er du?»

☐ Aldri

☐ Mindre enn en gang i måneden

☐ En dag i måneden

☐ To til tre dager i måneden

☐ En dag i uken

☐ Mer enn en dag i uken

☐ Hver dag

Hvor ofte har du hatt ubehag eller smerte i mageregionen de siste 3 månedene? (kvinne)



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

☐ Aldri

☐ Mindre enn en gang i måneden

☐ En dag i måneden

☐ To til tre dager i måneden

☐ En dag i uken

☐ Mer enn en dag i uken

☐ Hver dag

## Har du hatt dette ubehaget eller denne smerten kun under menstruasjon og ikke på andre tidspunkt?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «En dag i uken», «Mer enn en dag i uken», «To til tre dager i måneden» eller «Hver dag» er valgt i spørsmålet «Hvor ofte har du hatt ubehag eller smerte i mageregionen de siste 3 månedene? (kvinne)»

☐ Nei

☐ Ja

☐ Jeg har ikke hatt menstruasjon de siste 3 måneder

## Har du hatt dette ubehaget eller disse smertene i 6 måneder eller mer?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «To til tre dager i måneden», «En dag i uken», «Mer enn en dag i uken» eller «Hver dag» er valgt i spørsmålet «Hvor ofte har du hatt ubehag eller smerte i mageregionen de siste 3 månedene? (mann)»

☐ Ja

☐ Nei

## Har du hatt dette ubehaget eller disse smertene i 6 måneder eller mer?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «En dag i uken», «Mer enn en dag i uken», «To til tre dager i måneden» eller «Hver dag» er valgt i spørsmålet «Hvor ofte har du hatt ubehag eller smerte i mageregionen de siste 3 månedene? (kvinne)»

☐ Ja

☐ Nei



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du hatt dette ubehaget eller disse smertene i 6 måneder eller mer?»

# Magesmerter (mann)

	Aldri eller sjeldnere	Av og til	Ofte	Nesten alltid
Hvor ofte har ubehaget eller smerten blitt bedre eller helt borte etter at du har hatt avføring?				
Hadde du oftere avføring da ubehaget eller smerten begynte?				
Hadde du sjeldnere avføring da ubehaget eller smerten begynte?				
Hadde du løsere avføring da ubehaget eller smerten begynte?				
Hvor ofte hadde du hardere avføring da ubehaget eller smerten begynte?				
Hvor ofte har du hatt hard eller klumpete avføring, de siste 3 månedene?				
Hvor ofte har du hatt løs, grøtaktig eller vandig avføring de siste 3 månedene?				



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du hatt dette ubehaget eller disse smertene i 6 måneder eller mer?»

# Magesmerter (kvinner)

	Aldri eller sjeldnere	Av og til	Ofte	Nesten alltid
Hvor ofte har ubehaget eller smerten blitt bedre eller helt borte etter at du har hatt avføring?				
Hadde du oftere avføring da ubehaget eller smerten begynte?				
Hadde du sjeldnere avføring da ubehaget eller smerten begynte?				
Hadde du løsere avføring da ubehaget eller smerten begynte?				

Hvor ofte hadde du hardere avføring da ubehaget eller smerten begynte?

Hvor ofte har du hatt hard eller klumpete avføring, de siste 3 månedene?

Hvor ofte har du hatt løs, grøtaktig eller vandig avføring de siste 3 månedene?

## Hvor ofte har du vanligvis avføring?

- ☐ Mer enn 4 ganger per dag
- ☐ 1-3 ganger per dag
- ☐ 4-6 ganger per uke
- ☐ 1-3 ganger per uke
- ☐ Sjeldnere enn 1 gang per uke



Side 13

Under kommer noen spørsmål om hodepine.

## Har du vært plaget av hodepine det siste året?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

## Hva slags hodepine er du plaget av?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av hodepine det siste året?»

- ☐ Migrene
- ☐ Annen hodepine

## Omtrent hvor mange dager per måned har du hodepine?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av hodepine det siste året?»

☐ Mindre enn 1 dag

☐ 1-6 dager

☐ 7-14 dager

☐ Mer enn 14 dager

## Hvor sterk er hodepinen vanligvis?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av hodepine det siste året?»

☐ Mild (hemmer ikke daglig aktivitet)

☐ Moderat (hemmer daglig aktivitet)

☐ Sterk (forhindrer daglig aktivitet)

## Hvor lenge varer hodepinen vanligvis?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av hodepine det siste året?»

☐ Mindre enn 4 timer

☐ 4 timer til 1 døgn

☐ 1-3 døgn

☐ Mer enn 3 døgn



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av hodepine det siste året?»

## Er hodepinen vanligvis preget eller ledsaget av:

Merk av på det som passer best med dine hodepineplager.

Ja

Nei

Bankende/dunkende smerte?

Pressende smerte?

Ensidig smerte (høyre eller venstre)?

Forverring ved fysisk aktivitet?

Kvalme og/eller oppkast?

Lys- og/eller lydskyhet?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av hodepine det siste året?»

Før eller under hodepinen, kan du ha forbigående:

Ja

Nei

Synsforstyrrelse (takkede linjer, flimring, tåkesyn, lysglimt)?

Nummenhet i halve ansiktet eller i hånden?

Angi hvor mange dager du har vært borte fra arbeid eller skole/studier siste måned på grunn av hodepine:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vært plaget av hodepine det siste året?»

Velg ...



Sideskift

Side 14

## Psykisk helse

Under finner du en liste over ulike plager.

Har du opplevd noe av dette den siste uken og til og med i dag?

Gi ett svar for hver plage.



Plutselig frykt uten grunn

Føler deg redd eller engstelig

Matthet eller svimmel

Føler deg anspent eller oppjaget

Lett for å klandre deg selv

Søvnproblemer

Nedtrykt, tungsindig (trist)

Følelse av å være unyttig, lite verd


Følelse av at alt er et slit

Følelse av håpløshet med hensyn til  
framtida




Sideskift

Side 15


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

## Kvinnens helse

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

Her kommer det noen spørsmål om menstruasjon og smerter knyttet til din menstruasjon.

## Har du vanligvis regelmessig menstruasjon?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

☐ Ja

☐ Nei, jeg har ikke regelmessig menstruasjon

☐ Nei, jeg har ikke menstruasjon

## Hvor lenge er det vanligvis fra første dag i en menstruasjon til første dag i neste menstruasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du vanligvis regelmessig menstruasjon?»

☐ Mindre enn 21 dager

☐ 21-35 dager

☐ Mer enn 35 dager

## Omtrent hvor mange menstruasjoner har du hatt det siste året?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei, jeg har ikke regelmessig menstruasjon» er valgt i spørsmålet «Har du vanligvis regelmessig menstruasjon?»

☐ 0-1 menstruasjoner

☐ 2-7 menstruasjoner

☐ 8-15 menstruasjoner

☐ Flere enn 15 menstruasjoner

## Hvor mange dager har du vanligvis menstruasjonsblødning?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» eller «Nei, jeg har ikke regelmessig menstruasjon» er valgt i spørsmålet «Har du vanligvis regelmessig menstruasjon?»

☐ 1-3 dager

☐ 4-5 dager

☐ 6-8 dager

☐ Mer enn 8 dager

☐ Varierende for hver menstruasjon

## Hvordan vil du beskrive din blødningsmengde under menstruasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» eller «Nei, jeg har ikke regelmessig menstruasjon» er valgt i spørsmålet «Har du vanligvis regelmessig menstruasjon?»

☐ Mindre enn normal (liten mengde/svak blødning)

☐ Normal

☐ Mer enn normal (stor mengde/kraftig blødning)

☐ Varierer fra gang til gang/vet ikke

## Plages du av menstruasjonssmerter?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» eller «Nei, jeg har ikke regelmessig menstruasjon» er valgt i spørsmålet «Har du vanligvis regelmessig menstruasjon?»

☐ Ja

☐ Nei

## Hvor lenge varer menstruasjonssmertene vanligvis?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Plages du av menstruasjonssmerter?»

☐ Mindre enn 1 dag


☐ 1-3 dager

☐ Mer enn 3 dager

## På en skala fra 0 til 10, der 0 tilsvarer ingen smerte og 10 tilsvarer verst tenkelige smerte, hvor sterke er menstruasjonssmertene vanligvis?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Plages du av menstruasjonssmerter?»

 du av menstruasjonssmerter?»


Velg ...

## Hender det at du er borte fra skole/studier eller arbeid på grunn av menstruasjonssmerter?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Plages du av menstruasjonssmerter?»


- ☐ Aldri
- ☐ Sjelden
- ☐ Ganske ofte
- ☐ Svært ofte

## Fører det å ha menstruasjon til at du må bruke smertestillende?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Plages du av menstruasjonssmerter?»

- ☐ Aldri
- ☐ Sjeldnere enn hver menstruasjon
- ☐ En dag i hver menstruasjonen
- ☐ Mer enn en dag i hver menstruasjon

## Fører det å ha menstruasjon til at du må avstå fra trening eller annen aktivitet du vanligvis pleier å gjøre?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» eller «Nei, jeg har ikke regelmessig menstruasjon» er valgt i spørsmålet «Har du vanligvis regelmessig menstruasjon?»

- ☐ Aldri
- ☐ Sjeldnere enn hver menstruasjon
- ☐ En dag i hver menstruasjon
- ☐ Mer enn en dag i hver menstruasjon

## Hvis du må avstå fra trening eller aktivitet på grunn av menstruasjon, hva skyldes det?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mer enn en dag i hver menstruasjon», «Sjeldnere enn hver menstruasjon» eller «En dag i hver menstruasjon» er valgt i spørsmålet «Fører det å ha menstruasjon til at du må avstå fra trening eller annen aktivitet du vanligvis pleier å gjøre?»



Smerte



Blødning



Både smerte og blødning



Annet



Sideskift

Side 16



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

## Kvinner og hårvekst



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

Du vil nå få spørsmål om behåring på ulike steder på kroppen og i ansiktet.

Kryss av det som passer best for deg.

### Har du hårvekst på overleppa?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



0 ikke hårvekst



1 litt hårvekst



2 noe hårvekst

☐ 3 en del hårvekst

☐ 4 mye hårvekst

## Har du hårvekst på haka?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



☐ 0 ikke hårvekst

☐ 1 litt hårvekst

☐ 2 noe hårvekst

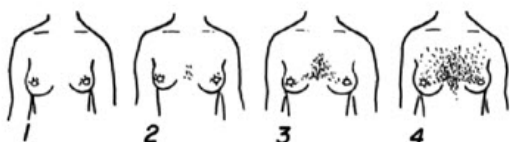
☐ 3 en del hårvekst

☐ 4 mye hårvekst

## Har du hårvekst på brystet/overkroppen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



☐ 0 ikke hårvekst

☐ 1 litt hårvekst

☐ 2 noe hårvekst

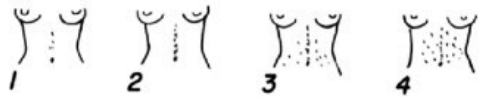
☐ 3 en del hårvekst

☐ 4 mye hårvekst

## Har du hårvekst på øvre del av magen (fra navlen og opp)?



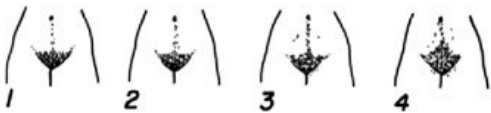
Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



- ☐ 0 ikke hårvekst
- ☐ 1 litt hårvekst
- ☐ 2 noe hårvekst
- ☐ 3 en del hårvekst
- ☐ 4 mye hårvekst

Har du hårvekst på nedre del av magen (fra navlen og ned)?

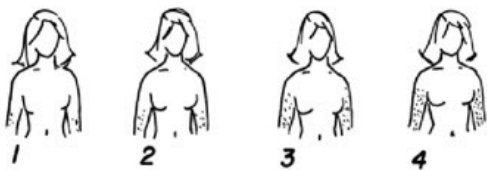
**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



- ☐ 0 ikke hårvekst
- ☐ 1 litt hårvekst
- ☐ 2 noe hårvekst
- ☐ 3 en del hårvekst
- ☐ 4 mye hårvekst

Har du hårvekst på overarmene?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



- ☐ 0 ikke hårvekst
- ☐ 1 litt hårvekst

☐ 2 noe hårvekst

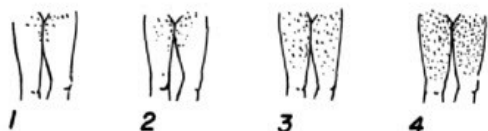
☐ 3 en del hårvekst

☐ 4 mye hårvekst

## Har du hårvekst på lårene?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



☐ 0 ikke hårvekst

☐ 1 litt hårvekst

☐ 2 noe hårvekst

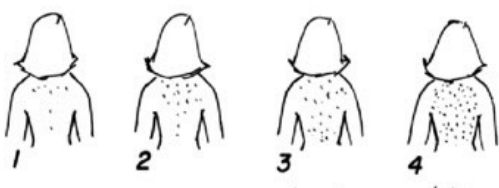
☐ 3 en del hårvekst

☐ 4 mye hårvekst

## Har du hårvekst på øvre del av ryggen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»



☐ 0 ikke hårvekst

☐ 1 litt hårvekst

☐ 2 noe hårvekst

☐ 3 en del hårvekst

☐ 4 mye hårvekst

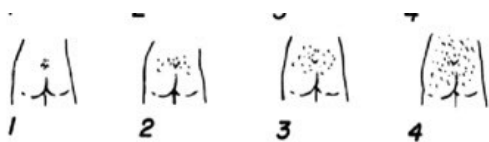
## Har du hårvekst på nedre del av ryggen/rumpa?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»




du?»



- ☐ 0 ikke hårvekst
- ☐ 1 litt hårvekst
- ☐ 2 noe hårvekst
- ☐ 3 en del hårvekst
- ☐ 4 mye hårvekst


 Sideskift

Side 17

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»


## Prevensjon

### Bruker du noen form for prevensjon?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Noen ganger

### Hvilken prevensjon bruker du nå?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Noen ganger» eller «Ja» er valgt i spørsmålet «Bruker du noen form for prevensjon?»

Flere svar mulig

- ☐ P-piller eller minpiller
- ☐ P-stav
- ☐ Hormonspiral

☐ P-sprøyte

☐ P-plaster

☐ P-ring

☐ Kobberspiral

☐ Kondom

## Hadde du regelmessig menstruasjon før du begynte med hormonell prevensjon?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «P-piller eller minipiller», «P-sprøyte», «P-plaster», «P-stav», «Hormonspiral» eller «P-ring» er valgt i spørsmålet «Hvilken prevensjon bruker du nå?»

☐ Ja

☐ Nei

## Før du begynte med hormonell prevensjon, hvor lenge var det vanligvis fra første dag i en menstruasjon til første dag i neste menstruasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Hadde du regelmessig menstruasjon før du begynte med hormonell prevensjon?»

☐ Mindre enn 21 dager

☐ 21-35 dager

☐ Mer enn 35 dager

## Før du begynte med hormonell prevensjon, hvor mange menstruasjoner hadde du vanligvis i løpet av et år?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei» er valgt i spørsmålet «Hadde du regelmessig menstruasjon før du begynte med hormonell prevensjon?»

☐ 0-1 menstruasjoner

☐ 2-7 menstruasjoner

☐ 8-15 menstruasjoner

☐ Mer enn 15 menstruasjoner

## Var du plaget av menstruasjonssmerter før du begynte med hormonell prevensjon?



Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «P-piller eller minipiller», «P-sprøyte», «P-plaster», «P-stav», «Hormonspiral» eller «P-ring» er valgt i spørsmålet «Hvilken prevensjon bruker du nå?»

☐ Ja

☐ Nei

## Var disse menstruasjonssmertene medvirkende årsak til at du begynte med hormonell prevensjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Var du plaget av menstruasjonssmerter før du begynte med hormonell prevensjon?»

☐ Ja

☐ Nei



Sideskift

Side 18

## Seksuell helse

### Har du noen gang hatt sex, med eller uten samleie, med en annen person?

☐ Ja

☐ Nei

### Har du fast partner?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang hatt sex, med eller uten samleie, med en annen person?»

☐ Ja

☐ Nei

## Hvor mange seksualpartnere har du hatt totalt?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang hatt sex, med eller uten samleie, med en annen person?»

☐ 1-4

☐ 5-10

☐ 11-20

☐ Mer enn 20

☐ Husker ikke

## Har du smerter ved samleie?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang hatt sex, med eller uten samleie, med en annen person?»

☐ Ja

☐ Nei

☐ Noen ganger

## I hvilken grad påvirker disse smertene din seksuelle aktivitet?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Noen ganger» eller «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du smerter ved samleie?»

☐ Ikke i det hele tatt

☐ I liten grad

☐ I noen grad

☐ I stor grad

## Hvilken seksuell legning har du?

- ☐ Heterofil
- ☐ Homofil/lesbisk
- ☐ Bifil
- ☐ Annet/ ingen av delene
- ☐ Vet ikke



## Familieplanlegging

Under kommer noen spørsmål om svangerskap, fødsel og familieplanlegging.

### Har du egne barn? (kvinne)

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

- ☐ Ja
- ☐ Nei

### Har du egne barn? (mann)

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mann» er valgt i spørsmålet «Er du?»

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du egne barn? (kvinne)»

### Hvordan kom dine barn til verden? (kvinne)

Sett flere kryss om nødvendig

Barn nr 1    Barn nr 2    Barn nr 3    Barn nr 4

Vaginal fødsel

Keisersnitt

Annet (adopsjon eller surrogat)



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du egne barn? (mann)»

## Hvordan kom dine barn til verden? (mann)

Sett flere kryss om nødvendig

Barn nr 1

Barn nr 2

Barn nr 3

Barn nr 4

Vaginal fødsel

Keisersnitt

Annet (adopsjon eller surrogat)



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du egne barn? (kvinne)»

## Når ble barnet/barna dine født? (kvinne)

Angi årstall for hvert barn

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

2020

Barn 1

Barn 2

Barn 3

Barn 4



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du egne barn? (mann)»

## Når ble barnet/barna dine født? (mann)

## Angi årstall for hvert barn

2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020

Barn 1

Barn 2

Barn 3

Barn 4

## Har du noen gang vært gravid der svangerskapet frivillig eller ufrivillig ble avsluttet?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

☐ Ja

☐ Nei



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang vært gravid der svangerskapet frivillig eller ufrivillig ble avsluttet?»

## Hvis du har vært gravid, hvor mange ganger har du?

Marker et svar per linje, dersom ikke aktuelt svar 0 (null).

0 1 2 3 4 5 6 Flere enn 6 ganger

Tatt abort før uke 12

Tatt abort etter uke 12

Vært gravid utenfor livmoren

Spontanabortert før svangerskapsuke 12

Spontanabortert mellom 12-22 svangerskapsuker

## Er du gravid nå?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «Er du?»

☐ Ja

☐ Nei

☐ Usikker

## Hvor mange uker gravid er du nå?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Er du gravid nå?»

Angi hele antall uker

Velg ...

## Har du opplevd ufrivillig barnløshet i mer enn 1 år?

☐ Ja

☐ Nei

## Ønsker du å få (flere) egne biologiske barn?

☐ Ja

☐ Nei

## Hvor mange barn du ser for deg å få totalt?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Ønsker du å få (flere) egne biologiske barn?»

Velg ...

## Når ser du for deg å få barn/flere barn?





Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Ønsker du å få (flere) egne biologiske barn?»

- ☐ Snarest mulig
- ☐ Innen 5 år
- ☐ Om 5-10 år
- ☐ Om mer enn 10 år fra nå
- ☐ Vet ikke
- ☐ Annet

## Når ser du for deg å få barn/flere barn?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet» er valgt i spørsmålet «Når ser du for deg å få barn/flere barn?»

Hvis du har svart "annet", angi svar i fritekst:

## Hvordan ser du for deg at dine barn kommer til verden?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Ønsker du å få (flere) egne biologiske barn?»

- ☐ Naturlig vaginal fødsel
- ☐ Keisersnitt
- ☐ Vet ikke

## Hvorfor ønsker du ikke å få (flere) egne biologiske barn?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei» er valgt i spørsmålet «Ønsker du å få (flere) egne biologiske barn?»

Flere svar mulig

- ☐ Bekymring for mors kropp og helse knyttet til graviditet/fødsel
- ☐ Bekymring for barnets helse

- ☐ Liker ikke barn
- ☐ Hensyn til klima/miljø
- ☐ Hensyn til egen karriere
- ☐ Hensyn til egen frihet
- ☐ Hensyn til økonomi
- ☐ Har allerede de barna jeg ønsker meg
- ☐ Min partner ønsker ikke (flere) barn
- ☐ Annet

Har du noen gang hatt en partner som har vært gravid med deg?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mann» er valgt i spørsmålet «Er du?»

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Hva skjedde med graviditeten(e)?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du noen gang hatt en partner som har vært gravid med deg?»

Flere svar mulig

- ☐ Hun er gravid nå
- ☐ Barnet/barna er født
- ☐ Svangerskapet/svangerskapene ble ikke fullført



Sideskift

Tannhelse

Går du regelmessig til tannlege/tannpleier?

- ☐ Ja, mer enn en gang i året
- ☐ Ja, hvert år
- ☐ Ja, hvert annet år
- ☐ Ja, med lengre mellomrom enn 2 år
- ☐ Nei, bare for akutte problemer
- ☐ Nei, går aldri

## Dersom du ikke går regelmessig til tannpleier/tannlege, hva er den viktigste årsaken til det?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, med lengre mellomrom enn 2 år», «Nei, bare for akutte problemer» eller «Nei, går aldri» er valgt i spørsmålet «Går du regelmessig til tannlege/tannpleier?»

Kun ett svar mulig

- ☐ Har ikke kjent/følt behov for det
- ☐ Har ikke prioritert det
- ☐ Vanskelig å få en time hos tannpleier/tannlege
- ☐ Redd for å gå til tannpleier/tannlege
- ☐ Økonomiske årsaker
- ☐ Andre årsaker

## Hvordan vil du selv beskrive tannhelsen din

Velg ...

Har du i løpet av de siste 6 månedene hatt problemer med tenner og munnhule som har gjort det vanskelig,

Et svar for hver påstand

	Aldri	Mindre enn en gang i måneden	En eller to ganger månedlig	En eller to ganger i uken	Hver dag/nesten hver dag
Å spise og nyte maten					
Å snakke og uttrykke deg tydelig					

Å rengjøre tennene

Å smile, le og vise tenner uten å bli flau

Å sove og slappe av

Å være følelsesmessig stabil uten å bli irritabel

Å glede deg over samvær med andre mennesker

Å utføre arbeidsoppgaver

---

## Hvor ofte pusser du vanligvis tennene dine

☐ Sjeldnere enn 1 gang per uke

☐ Noen ganger i uka

☐ 1 gang daglig

☐ 2 eller flere ganger daglig

## Ønsker du tannregulering for å få rettet opp tennene dine?

☐ Ja, absolutt

☐ Ja

☐ Verken ja eller nei

☐ Tror ikke det

☐ Nei

☐ Absolutt ikke

## Har du hatt fast tannregulering (streng) de siste 5 årene?

☐ Ja

☐ Nei

## Er du fornøyd med tannstillingen din i fronten?

- ☐ Veldig fornøyd
- ☐ Fornøyd
- ☐ Ganske fornøyd
- ☐ Verken fornøyd eller misfornøyd
- ☐ Ganske misfornøyd
- ☐ Misfornøyd
- ☐ Veldig misfornøyd

## Har du fått anbefalt å fjerne en/flere av visdomstennene dine?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

## Har du fått fjernet noen av visdomstennene dine?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

## Hvis du har fjernet en eller flere visdomstenner, hva var årsaken?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du fått fjernet noen av visdomstennene dine?»

Flere svar mulig

- ☐ Karies/hull i visdomstannen
- ☐ Smerter i området

☐ Forebyggende

☐ Vet ikke

## Hvor smertefullt, jevnt over, synes du det er å gå til tannlegen?

På en skala fra 0 som tilsvarer ingen smerte til 10 som tilsvarer verst tenkelige smerte:

Velg ...

## Ha du latt være å møte opp til en tannlegetime på grunn av frykt for tannbehandling?

☐ Ja

☐ Nei

## Her følger noen spørsmål om hvordan du opplever tannlegebesøk:

Føler du, eller føler du ikke engstelse i forbindelse med tannlegebesøk? Et svar for hvert spørsmål.

Ikke engstelig i det hele tatt	Litt engstelig	Ganske engstelig	Meget engstelig	Ekstremt engstelig
--------------------------------------	----------------	---------------------	--------------------	-----------------------

Dersom du skulle til tannlegen i morgen, hvordan ville du føle deg?

Når du sitter på tannlegens venteværelse og venter på tur, hvordan føler du deg?

Hvordan føler du det når du sitter i tannlegestolen og venter på at tannlegen skal bore i tannen/tennene dine?

Tenk deg at du sitter i tannlegestolen for å få rengjort tennene dine. Hvordan føler du deg når tannlegen tar frem instrumentene for å fjerne tannstein?

Hvis du måtte ta bedøvelse («sprøyte») for behandling av en jeksel i overkjeven, hvordan ville du føle deg?

# Spørsmål om tannbehandling:

Ja

Nei

Har du noen gang opplevd å ha fått  
smertefull eller skremmende  
behandling hos tannlege?

Har du noen gang opplevd å føle  
deg hjelpeløs under  
tannbehandling?

Har du noen gang opplevd å føle  
deg skamfull i møte med  
tannhelsepersonell/i forbindelse  
med tannhelsebesøk?

Har du noen gang opplevd  
tannhelsepersonell som uhøflig,  
kritiserende eller nedlatende?

Har du noen gang opplevd å få  
utilstrekkelig informasjon om  
tannbehandling fra  
tannhelsepersonell?

Har du noen gang opplevd  
svimmelhet, kvalme eller  
kvelningsfølelse under  
tannbehandling?

Har du noen gang hørt historier om  
smertefull eller skremmende  
tannbehandling?

 Sideskift

Side 21

## Søvn

### Hvor mange dager per uke:

Marker antall dager

0

1

2

3

4

5

6

7

Bruker du mer enn 30  
minutter for å sovne inn etter  
at lysene ble slukket?

Er du våken mer enn 30

minutter innimellom søvnen?

Våkner du mer enn 30  
minutter tidligere enn du  
ønsker uten å få sove igjen?

Føler du deg for lite uthvilt  
etter å ha sovet?

Er du så søvnig/trett at det  
går ut over skole/jobb eller  
privatlivet?

Er du misfornøyd med  
søvnen din?

---

Om du har søvnplager, hvor lenge har de vart?

Velg ...

Når pleier du å legge deg for å sove på  
arbeidsdager/hverdager?

Velg ...

Når pleier du å legge deg for å sove på  
fridager/helgedager?

Velg ...

Hvor lenge pleier du å ligge våken før du sovner, på  
arbeidsdager/hverdager?

Antall minutter

Hvor lenge pleier du å ligge våken før du sovner, på  
fridager/helgedager?

Antall minutter



Når pleier du å våkne på arbeidsdager/hverdager (endelig oppvåkning)?

Velg ...

Når pleier du å våkne på fridager/helgedager (endelig oppvåkning)?

Velg ...



Side 22

## Spørsmål om vonde opplevelser i barndommen

Under kommer noen spørsmål om vonde opplevelser i barndommen, før din 18 års dag.

1)

Opplevde du at en forelder eller annen voksen i husstanden **ofte eller veldig ofte** ...

Bannet til deg, fornærmet deg grovt, nedverdiget deg eller ydmyket deg?

**eller**

Opptrådte på en måte som gjorde deg redd for å kunne bli fysisk skadet?

☐ Ja

☐ Nei

2)

Opplevde du at en forelder eller annen voksen i husstanden **ofte eller veldig ofte** ...

Dyttet, grep tak i, dasket i ansiktet eller kastet noe på deg?

**eller**

**Noen gang** slo deg så hardt at du fikk merker eller ble skadet?

☐ Ja

☐ Nei

3)

Opplevde du at en voksen eller en person som var minst 5 år eldre enn deg, **noen gang** ...

Tok på eller kjælte med deg eller fikk deg til å ta på kroppen sin på en seksuell måte?

**eller**

Forsøkte seg på eller faktisk hadde oralt, analt eller vaginalt samleie med deg?

☐ Ja

☐ Nei

4)

Følte du **ofte eller veldig ofte** at ...

Ingen i familien din elsket deg eller syntes du var viktig eller spesiell?

**eller**

Familien din ikke passet på hverandre, følte seg nær hverandre eller støttet hverandre?

☐ Ja

☐ Nei

5)

Følte du **ofte eller veldig ofte** at ...

Du ikke hadde nok å spise, måtte gå med skitne klær, og hadde ingen som beskyttet deg?

**eller**

Foreldrene dine var for fulle eller rusa til å ta vare på deg eller ta deg med til legen hvis du trengte det?

☐ Ja

☐ Nei

6)

Mistet du **noen gang** en biologisk forelder på grunn av skilsmisse eller fordi du ble forlatt eller av en annen grunn?

☐ Ja

☐ Nei

7a) Ble din mor eller stemor:

**Ofte eller veldig ofte** dyttet, grepet tak i, dasket i ansiktet eller fikk noe kastet på seg?

**eller**

**Noen ganger, ofte eller veldig ofte** sparket, bitt, slått med knyttneven eller slått med noe hardt?

**eller**

**Noen gang** slått gjentatte ganger i minst noen minutter eller truet med skytevåpen eller kniv?

☐ Ja

☐ Nei

## 7b) Ble din far eller stefar:

**Ofte eller veldig ofte** dyttet, grepet tak i, dasket i ansiktet eller fikk noe kastet på seg?

**eller**

**Noen ganger, ofte eller veldig ofte** sparket, bitt, slått med knyttneven eller slått med noe hardt?

**eller**

**Noen gang** slått gjentatte ganger i minst noen minutter eller truet med skytevåpen eller kniv?

☐ Ja

☐ Nei

## 8)

Bodde du sammen med noen som hadde problemer med alkohol eller var alkoholiker eller som brukte gatedop (illegale rusmidler)?

☐ Ja

☐ Nei

## 9)

Var et medlem av husstanden deprimert eller psykisk syk, eller gjorde et medlem av husstanden forsøk på å ta livet sitt?

☐ Ja

☐ Nei

## 10)

Ble et medlem av husstanden fengslet?

☐ Ja

☐ Nei

# Hvor ofte pleier du å spise følgende måltider i løpet av en uke?

Sett et kryss for hvert måltid

	Hver dag	4-6 ganger i uka	1-3 ganger i uka	Sjeldnere eller aldri
Frokost				
Formiddagsmat/Lunsj				
Middag				
Kveldsmat				

## Er det noen matvarer du unngår i kostholdet pga. matvareallergier/matintoleranse?

Flere svar mulig

- ☐ Har allergi/intoleranse for melk
- ☐ Har allergi/intoleranse for fisk
- ☐ Har allergi/intoleranse for egg
- ☐ Har allergi/ intoleranse for gluten
- ☐ Har allergi/intoleranse for andre matvarer
- ☐ Nei

## Spiser du en bestemt type kosthold eller diett?

- ☐ Nei, spiser et vanlig, variert kosthold
- ☐ Er vegetarianer (spiser melkeprodukter og/eller egg)
- ☐ Er veganer (spiser kun plantebasert kost)
- ☐ Er pesketarianer (spiser vegetarisk og fisk)
- ☐ Annen type kosthold/diett

## Hvor lenge har du hatt dette kostholdet?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Er pesketarianer (spiser vegetarisk og fisk)», «Annen type kosthold/diett», «Er vegetarianer (spiser melkeprodukter og/eller egg)» eller «Er veganer (spiser kun plantebasert kost)» er valgt i spørsmålet «Spiser du en bestemt type kosthold eller diett?»

Velg ...

## Hva er hovedgrunnene til at du har valgt dette kostholdet?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Er pesketarianer (spiser vegetarisk og fisk)», «Annen type kosthold/diett», «Er vegetarianer (spiser melkeprodukter og/eller egg)» eller «Er veganer (spiser kun plantebasert kost)» er valgt i spørsmålet «Spiser du en bestemt type kosthold eller diett?»

Flere svar mulig

☐ Et ønske om å spise sunt

☐ Helsemessige årsaker

☐ Allergi/matintoleranse

☐ Klima og miljøhensyn

☐ Dyrevelferd

☐ Følger familiens kosthold

☐ Påvirkning fra venner og nærmiljø

☐ Andre grunner

## Utdyp eventuelt hvilke andre grunner du har til dette kostholdet?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Andre grunner» er valgt i spørsmålet «Hva er hovedgrunnene til at du har valgt dette kostholdet?»

## Hvor ofte spiser du vanligvis disse matvarene?

Prøv så godt du kan å angi et gjennomsnitt av matvanene dine.

Sjelden/  
aldri

1-3 ganger  
per måned

1-3 ganger  
per uke

4-6 ganger  
per uke

Hver dag

---

Ost (alle typer)

Yoghurt (alle typer)

Havregrøt, havregryn eller  
kornblanding

Egg

Oppdrettslaks/-ørret inkl. sushi

Annen feit fisk inkl. sushi (f.eks.  
villfanget laks/ørret, makrell, sild,  
uer, kveite, steinbit)

Mager fisk inkl. sushi (f.eks. torsk,  
sei, hyse, lyr)

Fiskemat (fiskekaker/boller/pudding,  
plukkfisk/fiskegrateng, fiskepinner)

Oksekjøtt (alle produkter av storfe)

Svinekjøtt

Lammekjøtt

Lever fra gris eller storfe

Kylling/kalkun

Pizza, hamburger eller pølser

Hermetikk (mat i metallbokser)

Reker/andre skalldyr og skjell

---

Hvor mange ganger i året spiser du vanligvis disse  
matvarene?

Sjelden/  
aldri

1-3 ganger  
per år

4-5 ganger  
per år

6-9 ganger  
per år

10 eller flere  
ganger per  
år

---

Mølje med fiskelever og rogn

Måseegg

Reinsdyrkjøtt

## Hvor ofte spiser du vanligvis søtsaker og snacks?

	Sjelden/ aldri	1-3 ganger per måned	1-3 ganger per uke	4-6 ganger per uke	Hver dag
Godteri/snop (f.eks. sjokolade, drops, smågodt)					
Kaker og søtsaker (f.eks. kake, kjeks, boller)					
Salt snacks (f.eks. potetgull, salte nøtter)					

## Hvor ofte spiser du vanligvis frukt, grønnsaker og bær?

	Sjelden/ aldri	1-3 ganger per måned	1-3 ganger per uke	4-6 ganger per uke	Hver dag
Frukt					
Grønnsaker					
Bær					

## Hvor mye drikker du vanligvis av følgende?

Prøv så godt du kan å gi et gjennomsnitt av matvanene dine. Husk å ta med melk du bruker i grøt/på frokostblanding og/eller i kaffe

1 glass = 2 dl

	Sjelden/ aldri	1-3 ganger per måned	1-2 glass per uke	3-4 glass per uke	5-6 glass per uke	1 glass per dag	2-3 glass per dag	4 glass eller mer per dag
Helmelk, (søt/sur)								
Lettmelk, (søt/sur)								

Ekstra lett melk (søt/sur)

Skummet melk (søt/sur)

Biola/Cultura (melk/yoghurt  
tilsatt probiotika)

Juice

Saft/iste med sukker

Lettsaft/iste, kunstig søtet

Brus med sukker (1/2 liters  
flaske = 2 glass)

Lettbrus, kunstig søtet (1/2  
liters flaske = 2 glass)

Sportsdrikk med sukker (eks.  
YT, Powerade, Energy Boost)

Energidrikk med koffein (eks.  
RedBull, Battery, Burn)

---

## Hvor mange kopper kaffe og/eller te drikker du vanligvis?

1 kopp = 2 dl.

	1-3 ganger per måned	1-2 kopper per uke	3-4 kopper per uke	5-6 kopper per uke	1 kopp per dag	2-3 kopper per dag	4 kopper eller mer per dag
--	-------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------------------------

---

Filterkaffe

Espresso kaffe fra  
kaffemaskin eller  
kapselmaskin

Kaffe latte/ Cappuccino

Kokekaffe og/eller  
presskannekaffe

Pulver kaffe

Sort te (eks Earl Grey)



Grønn/hvit/oolong te

Urtete (eks nype, kamille,  
rooibos)

## Hvor mye brød/knekkebrød pleier du å spise?

Legg sammen det du bruker til alle måltider i løpet av **en dag**. Prøv så godt du kan å gi et gjennomsnitt av matvanene dine.

1/2 rundstykke = 1 skive, 1 bagett = 4 skiver, 1 ciabatta = 2 skiver



Sjelden/aldri	1 skive per dag	2-3 skiver per dag	4-5 skiver per dag	6 eller flere skiver per dag
---------------	-----------------	--------------------	--------------------	------------------------------

Fint (0-25% grovhet)

Halvgrovt (26-50% grovhet)

Grovt (51-75% grovhet)

Ekstra grovt (76-100% grovhet)



Sideskift

Side 24

## Fysisk aktivitet

Hvilken beskrivelse passer best når det gjelder din fysiske aktivitet på fritida det siste året? Hvis aktiviteten varierer gjennom året, ta et gjennomsnitt.

Merk av det alternativet som passer best.

☐ Leser, ser på TV/skjerm eller annen stillesittende aktivitet

☐ Spaserer/går, sykler eller beveger deg på annen måte minst 4 timer i uka (inkludert gange eller sykling til arbeid- eller studiestedet, søndagsturer etc.)

☐ Driver mosjonsidrett, tyngre hage-/utearbeid, snømåking etc. minst 4 timer i uka

☐ Trener hardt eller driver konkurranseidrett regelmessig flere ganger i uka

## Hvor ofte driver du mosjon?

Med mosjon mener vi gå en tur, gå på ski, svømme eller drive trening/idrett

☐ Aldri

☐ Sjeldnere enn 1 gang i uken

☐ En gang i uken

☐ 2-3 ganger i uken

☐ Omtrent hver dag

## Hvor hardt mosjonerer du i gjennomsnitt?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «2-3 ganger i uken», «Omtrent hver dag», «Sjeldnere enn 1 gang i uken» eller «En gang i uken» er valgt i spørsmålet «Hvor ofte driver du mosjon?»

☐ Tar det rolig uten å bli andpusten eller svett

☐ Tar det så hardt at jeg blir andpusten og svett

☐ Tar meg nesten helt ut

## Hvor lenge mosjonerer du per gang i gjennomsnitt?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «2-3 ganger i uken», «Omtrent hver dag», «Sjeldnere enn 1 gang i uken» eller «En gang i uken» er valgt i spørsmålet «Hvor ofte driver du mosjon?»

☐ Mindre enn 15 minutter

☐ 15-29 minutter

☐ 30 minutter til 1 time

☐ Mer enn 1 time

Hvis du er i lønnet, ulønnet arbeid eller student, hvordan vil du beskrive arbeidet ditt?

- ☐ For det meste stillesittende arbeid (f.eks. skrivebordsarbeid, montering)
- ☐ Arbeid som krever at du går mye (f.eks. ekspeditørarbeid, lett industriarbeid, undervisning)
- ☐ Arbeid der du går og løfter mye (f.eks. pleier, bygningsarbeider)
- ☐ Tungt kroppsarbeid

## Hvordan kommer du deg vanligvis til og fra studiested eller arbeid i sommerhalvåret?

- ☐ Med bil, motorsykkkel/moped
- ☐ Med buss
- ☐ Med sykkel
- ☐ Går
- ☐ Ikke i skole/studier eller arbeid

## Hvor lang tid bruker du vanligvis til og fra studiested eller arbeid (en vei) i sommerhalvåret?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Med bil, motorsykkkel/moped», «Går», «Med buss» eller «Med sykkel» er valgt i spørsmålet «Hvordan kommer du deg vanligvis til og fra studiested eller arbeid i sommerhalvåret?»

Velg ...

## Hvordan kommer du deg vanligvis til og fra studiested eller arbeid i vinterhalvåret?

- ☐ Med bil, motorsykkkel/moped
- ☐ Med buss
- ☐ Med sykkel
- ☐ Går
- ☐ Ikke i skole/studier eller arbeid

## Hvor lang tid bruker du vanligvis til og fra studiested eller arbeid (en vei) i vinterhalvåret?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Med buss», «Med sykkel», «Med bil, motorsykkel/moped» eller «Går» er valgt i spørsmålet «Hvordan kommer du deg vanligvis til og fra studiested eller arbeid i vinterhalvåret?»

Velg ...

## Siste uka, omtrent hvor lang tid tilbrakte du sittende på en typisk hverdag?

Antall timer sittende på en hverdag og ta med både jobb/skole og på fritiden.

F.eks. ved arbeidsbord, hos venner, mens du så på TV / skjerm.

Velg ...

## Siste uka, omtrent hvor lang tid tilbrakte du sittende på en typisk fridag?

Antall timer sittende på en fridag.

F.eks. ved arbeidsbord, hos venner, mens du så på TV/skjerm.

Velg ...



Sideskift

Side 25

## Helsekompetanse

På en skala fra veldig vanskelig til veldig lett, hvor lett vil du si det er å:

Veldig vanskelig      Vanskelig      Lett      Veldig lett      Vet ikke

Finne opplysninger om  
behandlinger av sykdommer som  
gjelder deg?

Forstå hva som bør gjøres i en  
medisinsk akuttsituasjon?

Vurdere fordeler og ulemper ved

ulike typer behandlinger?

ulike typer behandlinger?

Følge bruksanvisningene som er angitt på forpakningen til legemidler?

Finne informasjon om hvordan psykiske problemer som stress og depresjon kan takles?

Forstå hvorfor du har behov for generelle helseundersøkelser (f.eks. mammografi, måle blodsukkeret og blodtrykket)?

Vurdere om opplysninger som media gir om helserisiko er til å stole på (TV, internett eller andre medier)?

Avgjøre hvordan du kan unngå sykdom på bakgrunn av råd fra familie og venner?

Finne informasjon om sunne vaner, som mosjon, sunn mat og riktig ernæring?

Forstå informasjon på matemballasje?

Bedømme hvilke hverdagsvaner som har sammenheng med helsen din (spise- og drikkevaner, mosjon osv.)?

Ta avgjørelser for å bedre helsen din?



Sideskift

Side 26

## Bosituasjon/flytting

### Hvor bor du nå?

☐ Nord-Norge

☐ Andre steder i Norge

☐ Utlandet

## Dersom du har flyttet fra Nord-Norge, hva er hovedgrunnen til det?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Utlandet» eller «Andre steder i Norge» er valgt i spørsmålet «Hvor bor du nå?»

☐ Samboer/ektefelle

☐ Familie

☐ Studier

☐ Jobb

☐ Andre årsaker

## Har du konkrete planer om å flytte tilbake til Nord-Norge?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Utlandet» eller «Andre steder i Norge» er valgt i spørsmålet «Hvor bor du nå?»

☐ Ja

☐ Nei

☐ Vet ikke

Tusen takk for at du tok deg tid til å svare på spørreskjemaet i Fit Futures 3!

Dine svar er et viktig bidrag til forskning på unge voksnes helse!

