

FINRISKI²⁰⁰⁷

NATIONELL HÄLSOUNDERSÖKNING

FRÅGEFORMULÄR

Fyll i frågeformuläret och tag med det till hälsogranskningen.

ANVISNINGAR

Besvara frågorna genom att ringa in numret vid det alternativ som passar för Er eller genom att skriva Ert svar i det för ändamålet reserverade utrymmet.

Läs igenom frågan noggrant innan Ni svarar. Välj endast ett svarsalternativ per fråga, det svarsalternativ som bäst motsvarar Er åsikt.

- EXEMPEL 1. Vilket är Ert civilstånd?
- 1 gift
 - 2 sambo
 - 3 ogift
 - 4 hemskild eller frånskild
 - 5 änka eller änklings

Kom ihåg att besvara alla frågor – även ett nekande svar bör markeras antingen genom att ringa in "nej" alternativet, eller genom att anteckna "0" i svarsutrymmet.

- EXEMPEL 2. Har Ni under det senaste året (12 mån) haft någon av följande sjukdomar, som konstateras eller sköts av läkare?
- | | nej | ja |
|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Ledgångsreumatism | <input checked="" type="radio"/> 1 | 2 |
| Annan sjukdom i lederna | 1 | <input checked="" type="radio"/> 2 |

- EXEMPEL 3. Hur många av medlemmar i hushållet är:
- under 7 år | | ¹
- 7 – 16 år | | ⁰
- (Anteckna 0 om ingen.)

En del av frågorna har efter alternativen direktivet: "Gå vidare till fråga..." Då kan Ni direkt fortsätta till denna fråga och lämna frågorna däremellan obesvarade.

Om det känns besvärligt att svara på någon av frågorna kan Ni fråga om råd och komplettera Era svar på undersökningsplatsen.

Vi ber Er att vid ifyllandet följa anvisningarna noggrant och att undvika att göra extra markeringar i frågeformuläret.

FRÅGEFORMULÄR

1. **Kön**
 - 1 man
 - 2 kvinna
2. **Hur många barn har Ni** (räkna in adopterade barn, fosterbarn och andra "ej biologiska" barn)?
 (Anteckna 0, om Ni inte har barn.)
3. **Vilket är Ert civilstånd?**
 - 1 gift
 - 2 sambo
 - 3 ogift
 - 4 hemskild eller frånskild
 - 5 änka eller änkling
4. **Vilken utbildning har Ni?** Markera den högsta utbildningen Ni har.
 - 1 folkskola eller grundskola
 - 2 mellanskola
 - 3 yrkesskola eller motsvarande
 - 4 gymnasium
 - 5 institutnivå
 - 6 yrkeshögskola
 - 7 akademisk slutexamen
5. **Hur många år har Ni sammanlagt gått i skola eller studerat på heltid?**
Folkskola eller grundskola medräknas.
 år
6. **Hur många år har Er maka/make eller sambo gått i skola eller studerat på heltid?**
Folkskola eller grundskola medräknas.
 - 1 år
 - 2 Jag har ingen maka/make eller sambo
7. **Hur många medlemmar hör i detta nu till Ert hushåll?**
 medlemmar
8. **Hur många av medlemmarna in hushållet är**
under 7 år
7 - 16 år
(Anteckna 0 om ingen.)
9. **Vilket slags arbete sysslar Ni med under största delen av året?**
 - 1 jordbruk, boskapsskötsel, skogsarbete, husmor på lantgård
 - 2 industri-, gruv-, byggnads-, eller annat motsvarande arbete
 - 3 kontorsarbete, servicearbete (sköterska, butiksbiträde eller motsvarande), intellektuellt arbete (planerings-, förvaltnings-, lednings-, expert- eller motsvarande uppgifter)
 - 4 studier eller skolgång
 - 5 hemmafru, hemmamamma, husmor
 - 6 pensionär
 - 7 arbetslös
10. **Vilket yrke har Ni?** (Om Ni för tillfället är pensionerad eller arbetslös, anteckna det yrke Ni senast utövade.)

11. **Vilken är Er nuvarande arbetssituation?**
 - 1 jag har fast heltidsjobb
 - 2 jag har fast deltidjobb
 - 3 jag har visstidsjobb: heltidsjobb
 - 4 jag har visstidsjobb: deltidjobb
 - 5 jag är egenföretagare
 - 6 jag studerar på heltid
 - 7 jag har varit arbetslös mindre än ½ år
 - 8 jag har varit arbetslös ½ - 1 år
 - 9 jag har varit arbetslös i över 1 år
 - 10 jag är permitterad eller jag har förkortad arbetstid (utan egen önskan)
 - 11 jag är moderskaps-/faderskapsledighet eller vårdledighet
 - 12 jag är pensionerad
 - 13 jag är anställd eller studerar med hjälp av arbetsmarknadspolitiskt stöd
 - 14 utanför arbetslivet av annan anledning
12. **Hur stora var Ert hushålls (matlags) totala inkomster senaste år (före beskattningen)?**
 - 1 under 10000 €
 - 2 10001 - 20000 €
 - 3 20001 - 30000 €
 - 4 30001 - 40000 €
 - 5 40001 - 50000 €
 - 6 50001 - 60000 €
 - 7 60001 - 70000 €
 - 8 70001 - 80000 €
 - 9 över 80000 €
13. **Vilken var Er födelsekommun** (eller län om Ni inte vet vilken kommun)

14. **Vilken var Er mors födelsekommun**
(eller län om Ni inte vet vilken kommun):

15. **Vilken var Er fars födelsekommun**
(eller län om Ni inte vet vilken kommun):

ANVÄNDANDE AV HÄLSOTJÄNSTER

16. **Hur många gånger har Ni under det senaste året (12 mån) besökt läkarmottagning?** Tandläkarbesök räknas inte med.
(Anteckna 0, om inte en enda gång.)
 gånger
17. **Hur många gånger under det senaste året (12 mån) har Ni besökt hälsovårdares, sjukvårdares eller företags-
hälsovårdares mottagning, eller har hälsovårdare gjort hembesök hos Er?**
(Anteckna 0, om inte en enda gång.)
 gånger
18. **Hur många hela dagar har Ni tillbringat i sjukhusvård under det senaste året (12 mån)?** (Om inte alls, anteckna 0.)
 dagar
19. **Hur många hela dagar var Ni frånvarande från arbetet, eller lät bli att sköta Era vanliga sysslor på grund av sjukdom under det senaste året (12 mån)?**
(Om inte alls, anteckna 0.)
 dagar
20. **Erhåller Ni arbetsförmogenhetspension på grund av någon sjukdom eller kroppsskada?**
1 nej
2 ja, delpension
3 ja, tidsbegränsad pension
4 ja, bestående pension
21. **När har Ni senast varit på hälsokontroll eller läkarundersökning, som inte föranletts av sjukdomssymptom eller sjukdom (t.ex. lagstadgad arbetsplatskontroll, körkortsundersökning, kontroll på rådgivningsbyrå)?**
1 under det senaste halvåret
2 för ½ år – 1 år sedan
3 för 1 år – 5 år sedan
4 för över 5 år sedan
5 aldrig

HÄLSOTILLSTÅND

22. **Har Ni drabbats av hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) som konstaterats av läkare?**
1 nej
2 ja, vilket år senast:
år
23. **Har Ni drabbats av hjärnslag, hjärnblödning, eller förträngning i hjärnans blodkärl, som konstaterats av läkare?**
1 nej
2 ja, vilket år senast:
år
24. **Har Ni någonsin genomgått en bypass-operation av kransartärerna (hjärtat)?**
1 nej
2 ja, vilket år senast:
år
25. **Har Ni någonsin genomgått en ballongdilatering av kransartärerna (hjärtat)?**
1 nej
2 ja, vilket år senast:
år
26. **Har Ni under det senaste året (12 mån) haft någon av följande sjukdomar, som konstaterats eller skötts av läkare?**
- | | nej | ja |
|--|-----|----|
| Högt blodtryck, blodtryckssjukdom | 1 | 2 |
| Hjärtinsufficiens, hjärtsvikt | 1 | 2 |
| Smärtor i bröstet vid ansträngning (angina pectoris) | 1 | 2 |
| Diabetes (sockersjuka) | 1 | 2 |
| Cancer | 1 | 2 |
| Lungastma | 1 | 2 |
| Emfysem, bronkit, kronisk lungkatarr | 1 | 2 |
| Gallsten, gallblåseinflammation | 1 | 2 |
| Ledgångsreumatism | 1 | 2 |
| Annan sjukdom i lederna | 1 | 2 |
| Slitage i ryggen, annan ryggskada | 1 | 2 |
| Långvarig urinvägsinfektion, njurinfektion | 1 | 2 |
| Depression | 1 | 2 |
| Annan psykisk sjukdom | 1 | 2 |
| Annan kronisk sjukdom, vilken: | | |

27. **Har kolesterolhalten i Ert blod någonsin undersökts? När skedde detta senast?**
 1 under det senaste halvåret
 2 för ½ år - 1 år sedan
 3 för 1 år - 5 år sedan
 4 för över 5 år sedan
 5 aldrig (gå vidare till fråga 31)
 6 jag vet inte (gå vidare till fråga 31)
28. **Har Ni någonsin konstaterats ha hög eller förhöjd kolesterolhalt i blodet**
 1 nej
 2 ja
29. **Om kolesterolhalten i Ert blod har undersökts, fick Ni i samband med undersökningen dietråd för att sänka blodets kolesterolnivå?**
 1 nej
 2 ja
30. **Använder Ni för närvarande av läkare ordinerad medicin för att sänka blodets kolesterolhalt?**
 1 nej
 2 ja, namnet på medicinen:

31. **Har Ert blodtryck någonsin mätts? När skedde detta senast?**
 1 under det senaste halvåret
 2 för ½ år - 1 år sedan
 3 för 1 år - 5 år sedan
 4 för över 5 år sedan
 5 aldrig (gå vidare till fråga 37)
32. **Mäter ni Ert blodtryck med själv?**
 1 nej
 2 ja
33. **Har Ni någonsin konstaterats ha högt eller förhöjt blodtryck?**
 1 nej (gå vidare till fråga 37)
 2 kyllä
34. **Har Ni någonsin använt blodtrycksmediciner?**
 1 nej (gå vidare till fråga 37)
 2 ja
35. **När intog Ni senast blodtrycksmedicin?**
 1 i dag eller i går
 2 för 2-7 dagar sedan
 3 för 1 vecka - ½ år sedan
 4 för ½ år - 1 år sedan
 5 för 1 år - 5 år sedan
 6 för över 5 år sedan
36. **Om Ni använder blodtrycksmedicin för närvarande, vilken eller vilka mediciner använder Ni:**

37. **Har Ert blodsockervärde någon gång undersökts? När senast?**
 1 under det senaste halvåret
 2 för ½ år - 1 år sedan
 3 för 1 år - 5 år sedan
 4 för över 5 år sedan
 5 aldrig (gå vidare till fråga 41)
 6 jag vet inte (gå vidare till fråga 41)
38. **Har en läkare någon gång konstaterat att Ni har diabetes (sockersjuka)?**
 1 nej (gå vidare till fråga 41)
 2 nej, men förhöjda blodglukosvärden eller latent sockersjuka (glukosintolerans)
 3 ja, typ 1 diabetes (ungdomsdiabetes)
 4 ja, typ 2 diabetes (åldersdiabetes)
 5 ja, men jag vet inte vilken typ av diabetes
 6 ja, graviditetsdiabetes
39. **Ordinerades Ni i samband med att sjukdomen konstaterades någon av följande behandlingar mot diabetes (sockersjuka)?**
 1 endast dietbehandling (kostföreskrifter)
 2 tabletter
 3 insulinbehandling
 4 inget av dessa
40. **Vilka av läkare föreskrivna mediciner använder Ni för närvarande på grund av diabetes (sockersjuka)?**
 1 inga
 2 insulin
 3 tabletter
 4 både insulin och tabletter
- Namnet på tabletterna?**

41. **Har läkare någon gång konstaterat astma hos Er?**
 1 nej
 2 ja

42. **Har Er far haft**

	nej	ja
Hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) <u>före 60-års ålder</u>	1	2
Hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) <u>efter 60-års ålder</u>	1	2
Hjärnslag (stroke) <u>före 75-års ålder</u>	1	2
Diabetes (sockersjuka)	1	2
Astma	1	2
Cancer	1	2
Depression	1	2

43. **Har Er mor haft**

	nej	ja
Hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) <u>före 65-års ålder</u>	1	2
Hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) <u>efter 65-års ålder</u>	1	2
Hjärnslag (stroke) <u>före 75-års ålder</u>	1	2
Diabetes (sockersjuka)	1	2
Astma	1	2
Cancer	1	2
Depression	1	2

44. **Hur många bröder eller halvbröder har Ni eller har Ni haft?**

(anteckna 0 om inga och gå vidare till fråga 45)

Har hos åtminstone en av Era bröder eller halvbröder konstaterats

	nej	ja
Hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) <u>före 60-års ålder</u>	1	2
Hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) <u>efter 60-års ålder</u>	1	2
Hjärnslag (stroke) <u>före 75-års ålder</u>	1	2
Diabetes (sockersjuka)	1	2
Astma	1	2
Cancer	1	2
Depression	1	2

45. **Hur många systrar eller halvsystrar har Ni eller har Ni haft?**

(anteckna 0 om inga och gå vidare till fråga 46)

Har hos åtminstone en av Era systrar eller halvsystrar konstaterats

	nej	ja
Hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) <u>före 60-års ålder</u>	1	2
Hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtat) <u>efter 60-års ålder</u>	1	2
Hjärnslag (stroke) <u>före 75-års ålder</u>	1	2
Diabetes (sockersjuka)	1	2
Astma	1	2
Cancer	1	2
Depression	1	2

46. **Vad anser Ni om Ert nuvarande hälsotillstånd? Är det**

- 1 mycket gott
- 2 ganska gott
- 3 medelmåttigt
- 4 ganska dåligt
- 5 mycket dåligt

47. **Har Ni haft följande symptom eller besvär under den senaste månaden (30 dagar)?**

	nej	ja
Reumatiska besvär	1	2
Värk i lederna	1	2
Smärtor i ryggen, värk i ryggen	1	2
Svullnad i benen	1	2
Åderbräck	1	2
Förstoppning	1	2
Återkommande magbesvär	1	2
Illamående	1	2
Svårigheter att gå eller haltande på grund av knäskada	1	2

48. **Är det vanligt att Ni lider av slemmiga upphostningar när Ni vaknar om vintermorgnarna?**

- 1 nej
- 2 ja

49. **Är det vanligt att Ni lider av slemmiga upphostningar om dagarna eller nätterna vintertid?**

- 1 nej
- 2 ja

50. **Lider Ni av dylika upphostningar de flesta dagar och nätter under åtminstone 3 månaders tid varje år?**

- 1 nej
- 2 ja

51. **Har Ni någonsin i samband med andningen hört vinande, pipande eller väsande ljud under de senaste 12 månaderna?**

- 1 nej (gå vidare till fråga 54)
- 2 ja

52. **Hade Ni andnöd i samband med att Ni hade väsande andning?**

- 1 nej
- 2 ja

53. **Har Ni i samband med andningen hört vinande, pipande eller väsande ljud också när Ni inte har haft influensa eller infektion i luftvägarna?**

- 1 nej
- 2 ja

54. **Har Ni någon gång under de senaste 12 månaderna vaknat till pga att Ni känner att Ni har tungt att andas?**

- 1 nej
- 2 ja

55. **Har Ni under de senaste 12 månaderna någon gång vaknat av ett anfall av andnöd?**

- 1 nej
- 2 ja

56. **Har Ni under de senaste 12 månaderna någon gång vaknat av ett hostanfall?**

- 1 nej
- 2 ja

57. **Har Ni under de senaste 12 månaderna haft ett astma-anfall?**

- 1 nej
- 2 ja

57. **Använder Ni för tillfället mediciner, såsom spray, inhalationspulver eller tabletter, för behandling av astma?**

- 1 nej
- 2 ja, produkternas namn och produktionsform (t.ex. tablett, spray):

59. **Har Ni någonsin haft hösnuva eller andra allergiska nässymptom?**

- 1 nej
- 2 ja, under de senaste 12 månaderna
- 3 ja, senast för över ett år sedan

60. **Har Ni någonsin haft allergiska ögonbesvär?**

- 1 nej
- 2 ja, under de senaste 12 månaderna
- 3 ja, senast för över ett år sedan

61. **Har Ni någonsin haft kliande utslag, som har kallats för antingen mjölkörv, utslag i hudveckan eller atopiskt eksem?**

- 1 nej
- 2 ja, under de senaste 12 månaderna
- 3 ja, senast för över ett år sedan

62. **När har Ni använt följande läkemedel senast?**

Besvara varje rad genom att omringa numret för alternativet som gäller Er.

	Under den senaste veckan	För 1-4 veckor sedan	För 1-12 månader sedan	För över ett år sedan	Aldrig
Värkmedicin mot huvudvärk	1	2	3	4	5
Värkmedicin mot led- eller muskelvärk	1	2	3	4	5
Värkmedicin mot annan värk	1	2	3	4	5
Sömnmediciner	1	2	3	4	5
Lugnande mediciner	1	2	3	4	5
Läkemedel mot depression	1	2	3	4	5
Läkemedel mot astma	1	2	3	4	5
Läkemedel mot hösnuva	1	2	3	4	5
Acetylsalicylsyra (bl.a. Aspirin, Disperin, Primaspan) för förebyggande av hjärtinfarkt	1	2	3	4	5
Blodförtunnande läkemedel (bl.a. Marevan)	1	2	3	4	5
Antibiotika	1	2	3	4	5
Andra läkemedel, vilka: _____					

63. **Har Ni under de senaste 12 månaderna haft minst en två veckors period, då Ni största delen av tiden har varit nedstämd eller deprimerad?**

- 1 nej
- 2 ja

64. **Har Ni under de senaste 12 månaderna haft minst en två veckors period, då Ni under största delen av tiden har förlorat intresset för flera saker, såsom fritidsintressen, arbete eller annat som Ni i allmänhet trivs med?**

- 1 nej
- 2 ja

65. **Har Ni någonsin lidit av tandvärk? Om Ni har, när hade Ni senast tandvärk?**

- 1 under det senaste halvåret
- 2 för ½ - 1 år sedan
- 3 för 1 – 5 år sedan
- 4 för över 5 år sedan
- 5 aldrig

66. **När har Ni senast besökt tandläkare?**

- 1 under det senaste halvåret
- 2 för ½ - 1 år sedan
- 3 för 1 – 5 år sedan
- 4 för över 5 år sedan
- 5 aldrig

67. **Vad anser Ni om Era tänder och munnens nuvarande hälsotillstånd?**

- 1 gott
- 2 ganska gott
- 3 medelmåttigt
- 4 ganska dåligt
- 5 mycket dåligt

OLYCKOR

68. **Har Ni under det senaste året (12 mån) drabbats av någon av följande olycksfall, som föranlett läkarvård?**

	nej	ja
Trafikolycka där motorfordon var inblandat	1	2
Annan trafikolycka (t. ex. med cykel)	1	2
Arbetsolycka på arbetsplats eller annanstans inomhus	1	2
Arbetsolycka utomhus (dock inte under resa till eller från arbetet)	1	2
Olycka under resa till eller från arbetet (om inte trafikolycka)	1	2
Olycksfall i hemmet (inomhus i hemmet)	1	2
Olycksfall i hemmets närhet	1	2
Idrottsolycka inomhus (under motion- eller tävlingsidrott)	1	2
Idrottsolycka utomhus (under motion- eller tävlingsidrott)	1	2
Annan fritidsolycka inomhus	1	2
Annan fritidsolycka utomhus	1	2

69. **Hur många hela dagar hade Ni svårt eller omöjligt att klara Era dagliga sysslor på grund av skador som följt av olycksfall (Om inte alls, anteckna 0)**

dagar

FUNKTIONSFÖRMÅGA OCH ARBETSFÖRMÅGA

70. **Klarar Ni i allmänhet följande prestationer?**

	ja, utan svårighet	ja, men med svårighet	nej
Klä på Er utan hjälp	1	2	3
Klippa tånaglar	1	2	3
Gå upp för trappor utan hjälp (från en våning till följande utan att vila)	1	2	3
Promenera ca. en halv kilometer utan att vila	1	2	3
Bära ca 5 kg tungt föremål minst 100 meter	1	2	3
Springa ca. hundra meter	1	2	3
Springa över halv kilometer	1	2	3
Cykla	1	2	3
Åka med tåg, buss eller spårvagn	1	2	3
Läsa vanlig text i dagstidning (med eller utan glasögon)	1	2	3
Höra vad som sägs i en konversation mellan flera personer (med eller utan hörapparat)	1	2	3

71. **Använder Ni dator?**

- 1 nej (gå vidare till fråga 73)
- 2 ja

72. **Använder Ni datorn**

	nej	ja
för att betala räkningar	1	2
hämta information från internet	1	2
e-post	1	2

73. **Har Ni mobiltelefon?**
1 nej (gå vidare till fråga 75)
2 ja
74. **Sänder Ni SMS-textmeddelanden med Er mobiltelefon?**
1 nej
2 ja
75. **Oavsett om Ni förvärvsarbetar eller ej, uppskatta hurdan Er arbetsförmåga är för närvarande. Är ni**
1 fullt arbetsför
2 delvis arbetsoförmögen
3 helt arbetsoförmögen
76. **Anta att Er arbetsförmåga som bäst fick 10 poäng. Hur många poäng skulle Ni ge Er nuvarande arbetsförmåga (0= helt arbetsoförmögen, 10= arbetsförmåga som bäst).**

poäng

77. **Arbetsbelastning och möjligheter att påverka. Hur väl beskriver följande påståenden Ert nuvarande arbete.** Om Ni inte förvärvsarbetar, bedöm ert senaste arbetsplats. Håller Ni med eller inte med påståendena? Ringa in det alternativ för varje påstående som bäst beskriver Er åsikt.

	håller helt med om	håller delvis med om	varken eller	håller egentligen med om	håller inte alls om
Jag kan göra självständiga beslut i mitt arbete	1	2	3	4	5
Jag har mycket att säga till om mitt eget arbete	1	2	3	4	5
Jag har mycket lite frihet att bestämma hur jag gör mitt arbete	1	2	3	4	5
Mitt arbete kräver att jag arbetar mycket hårt	1	2	3	4	5
Man förutsätter att jag arbetar orimligt mycket	1	2	3	4	5
Tiden räcker inte till för mina arbetsuppgifter	1	2	3	4	5

MOTION

78. **Hur fysiskt ansträngande är Ert arbete?** Vi har indelat arbetets fysiska belastning i 4 grupper. Om Ni inte arbetar, ringa in alternativ 1.

1 Mitt arbete är huvudsakligen sittande arbete och jag rör mig inte mycket under arbetstiden (t.ex. en urmakares, radiomekanikers, industrisömmerskas arbete, kontorsarbete vid skrivbordet).

2 Jag rör mig rätt mycket i mitt arbete, men jag behöver inte lyfta och bära tunga föremål (t.ex. en arbetsledares eller butikspedits arbete, lätt industriarbete, kontorsarbete som kräver att man rör på sig).

3 Jag är i mitt arbete tvungen att gå och lyfta eller ofta gå uppför trappor eller backar (t.ex. en snickares eller boskapsskötares arbete, maskinverkstads- eller liknande tyngre industriarbete).

4 Mitt arbete är tungt kroppsarbete, i vilket jag är tvungen att lyfta och bära tunga föremål, gräva, skyffla eller hacka osv. (t.ex. skogsarbete, tungt jordbruksarbete, tungt byggnads- eller industriarbete).

79. **Hur mycket rör Ni på Er och anstränger Ni Er fysiskt på fritiden?** Om det varierar mycket beroende på årstiden, anteckna det alternativ, som bäst beskriver situationen i medeltal.

1 På fritiden läser jag, ser på TV och utför sysslor, i vilka jag inte rör på mig mycket och som inte är så fysiskt ansträngande.

2 På fritiden promenerar jag, cyklar eller rör på mig på något annat sätt minst 4 timmar i veckan. Hit räknas promenad, fiske och jakt, lätt trädgårdsarbete mm. men inte arbetsresor.

3 Jag utövar på fritiden motion, såsom konditionslöpning, skidning, motionsgymnastik, simning, bollspel eller utför ansträngande trädgårdsarbete eller dylikt i medeltal minst 3 timmar i veckan.

4 Jag tränar på fritiden i tävlingssyfte regelbundet flera gånger i veckan löpning, orientering, skidning, simning, bollspel eller någon annan ansträngande idrott.

80. **Hur många minuter går, cyklar eller rör Ni på Er på andra fysiskt ansträngande sätt under arbetsresan?**

(Obs! Här avses den sammanlagda tiden för resan till och från arbetet.)

- 1 jag arbetar inte, eller färdas hela vägen till arbetet med motorfordon
- 2 mindre än 15 minuter per dag
- 3 15 - 29 minuter per dag
- 4 30 - 44 minuter per dag
- 5 45 - 59 minuter per dag
- 6 över 1 timme per dag

81. **Hur ofta motionerar Ni på fritiden minst 20 minuter så att Ni blir åtminstone lindrigt andfådd och svettas? Räkna inte in motion under resan till och från arbetet.**

- 1 jag kan på grund av kroppsskada eller sjukdom inte motionera (gå vidare till fråga 83).
- 2 mera sällan än en gång i veckan
- 3 en gång i veckan
- 4 2 gånger i veckan
- 5 3 gånger i veckan
- 6 4 gånger i veckan
- 7 5 gånger i veckan eller oftare

82. **Hur länge motionerar Ni vanligen per gång?**

- 0 jag motionerar inte på fritiden
- 1 mindre än 15 minuter
- 2 15 - 29 minuter
- 3 30 - 59 minuter
- 4 en timme eller längre

83. **Hur många minuter i medeltal per dag går, cyklar eller rör Ni på Er på annat sätt (gårds- och trädgårdsarbete, reparationsarbeten, städning) under fritiden? Räkna inte med den tid som Ni är aktiv på arbetet, arbetsresor (fråga 80) eller den tid av fritiden som Ni utöver motionsidrott (frågorna 81-82).**

- 1 mindre än 15 minuter per dag
- 2 15 - 29 minuter per dag
- 3 30 - 44 minuter per dag
- 4 45 - 59 minuter per dag
- 5 över 1 timme per dag

84. **Hurdan anser Ni Er fysiska kondition vara för tillfället?**

- 1 mycket bra
- 2 ganska bra
- 3 tillfredställande
- 4 ganska dålig
- 5 mycket dålig

85. **Uppskatta hur Er motion på fritiden fördelar sig i olika omgivningar.**

Anteckna 0 om Ni inte rör Er alls.

- % idrottsplatser inomhus (i gymnastik- och simhallar, motionshall och liknande)
- % hemma eller på hemtomten
- % utomhus, i byggd omgivning (på gator, cykelvägar, idrottsplatser utomhus)
- % utomhus i naturen nära hemmet
- % utomhus i naturen nära fritidshus
- % utomhus annanstans i naturen
100 %

86. **Hur många timmar sitter Ni i genomsnitt under en vardag? Om inte alls, anteckna 0.**

Under arbetsdagen på kontor eller liknande

t min

Hemma tittande på TV eller video

t min

Hemma framför datorn

t min

I fordon t min

Annanstans t min

RÖKNING

87. **Har Ni någonsin under Ert liv rökt?**

- 1 nej (gå vidare till fråga 101)
- 2 ja (fortsätt med fråga 88)

88. **Har Ni rökt minst 100 gånger under Ert liv (cigaretter, cigarrer och/eller pipa)?**

- 1 nej (gå vidare till fråga 101)
- 2 ja

89. **Har Ni någonsin rökt regelbundet (=nästan varje dag i minst ett års tid)? Hur många år sammanlagt?**

- 1 jag har aldrig rökt regelbundet
- 2 jag har rökt regelbundet i sammanlagt

år

90. **Vid vilken ålder började Ni röka?**

års ålder

91. **Röker Ni nuförtiden (cigaretter, cigarrer eller pipa)?**
 1 ja, regelbundet
 2 oregelbundet
 3 inte alls
92. **När rökte Ni senast?** Om vanligen Ni röker dagligen, anteckna alternativ 1.
 1 igår eller idag
 2 för 2 dagar - 1 månad sedan
 3 för 1 månad - ½ år sedan (gå vidare till fråga 98)
 4 för ½ år sedan - 1 år sedan (gå vidare till fråga 98)
 5 för 1 - 5 år sedan (gå vidare till fråga 100)
 6 för 6 - 10 år sedan (gå vidare till fråga 100)
 7 för över 10 år sedan (gå vidare till fråga 100)
93. **Hur snart röker Ni efter att Ni har vaknat på morgonen?**
 3 inom 5 minuter
 2 inom 6-30 minuter
 1 inom 31-60 minuter
 0 efter 60 minuter
94. **Hur mycket röker Ni eller rökte Ni innan Ni slutade i medeltal per dag? Besvara varje punkt.** (Om inte alls, anteckna 0.)
- fabriksframställda
 cigaretter st. per dag
- egenhändigt rullade
 cigaretter st. per dag
- pipa st. per dag
- cigarrer st. per dag
95. **Vad anser Ni om Era nuvarande rökvanor?**
 Tycker Ni att Ni röker
 1 alldeles för mycket
 2 en aning för mycket
 3 måttligt
 4 jag röker inte nuförtiden
96. **Skulle Ni vilja sluta röka?**
 1 nej
 2 ja
 3 svårt att säga
 4 jag röker inte nuförtiden
97. **Om Ni skulle försöka sluta röka, tror Ni att Ni skulle lyckas?**
 1 nej
 2 ja
 3 svårt att säga
 4 jag röker inte nuförtiden
98. **Har Ni någonsin på allvar försökt sluta röka? Om Ni har, när senast?**
 1 aldrig
 2 för över 1 år sedan
 3 för ½ år - 1 år sedan
 4 för 1 mån - ½ år sedan
 5 under den senaste månaden
99. **Har Ni av läkare uppmanats att sluta röka under det senaste året?**
 1 nej
 2 en gång
 3 mer än en gång
100. **Har en hälsovårdare eller en företagshälsovårdare under det senaste året uppmanat Er att sluta röka?**
 1 nej
 2 en gång
 3 mer än en gång
101. **Har Ni under det senaste året (12 månader) använt nikotinersättningsmedel (tuggummi, plåster, piller osv.)?**
 1 nej, jag har inte använt
 2 ja, som stöd då jag försökte sluta röka
 3 ja, av annan orsak
102. **Använder Ni nuförtiden snus?**
 1 ja, dagligen portioner
 2 sporadiskt
 3 nej, inte alls
103. **Hur många timmar per dag befinner Ni Er inomhus på ett ställe där Ni är tvungen att inandas tobaksrök förorsakad av någon annan?** (Om inte alls, anteckna 0.)
 Avrunda Ert svar till närmaste hela timme.
- på Er arbetsplats timmar
- hemma timmar
- i andra utrymmen timmar
- NUTRITION**
104. **Hur många måltider eller mellanmål äter Ni vanligen under en vardag** (det sammanlagda antalet måltider/mellanmål)?
 1 1 - 2 måltider/mellanmål
 2 3 - 4 måltider/mellanmål
 3 5 - 6 måltider/mellanmål
 4 7 eller flere måltider/mellanmål

105. **Hur ofta äter Ni följande livsmedel?** Tänk på det senaste året (12 månader). Svara på varje rad. Kryssa för endast ett alternativ, som motsvarar bäst Er konsumtionstäthet.

	Per månad		Per vecka			Per dag		
	Mera sällan än 1 gång eller inte alls	1-3 gånger	1 gång	2-4 gånger	5-6 gånger	1 gång	2-3 gånger	4 gånger eller oftare
EXEMPEL:								
Gröt 2-4 gånger per vecka	1	2	3	4	5	6	7	8
SPANNMÅLSPRODUKTER								
Bulle, paj med jäsdegsbotten	1	2	3	4	5	6	7	8
Söta kex	1	2	3	4	5	6	7	8
Andra söta bakelser (t.ex. wienerbröd, tårta)	1	2	3	4	5	6	7	8
Piroger eller pastejer (t.ex. karelsk pirog)	1	2	3	4	5	6	7	8
Pizza	1	2	3	4	5	6	7	8
Hamburger	1	2	3	4	5	6	7	8
Makaroni, pasta eller ris	1	2	3	4	5	6	7	8
Gröt	1	2	3	4	5	6	7	8
Flingor eller mysli	1	2	3	4	5	6	7	8
MJÖLKPRODUKTER								
Naturell yoghurt eller fil	1	2	3	4	5	6	7	8
Smaksatt yoghurt eller fil	1	2	3	4	5	6	7	8
Ost med låg fetthalt (fett 17 % eller mindre)	1	2	3	4	5	6	7	8
Annan ost (t.ex. Edam, Emmental, Aura, Brie)	1	2	3	4	5	6	7	8
Glass, pudding, bär- eller fruktkvark	1	2	3	4	5	6	7	8
POTATIS, GRÖNSAKER								
Kokt potatis/potatismos	1	2	3	4	5	6	7	8
Stekt potatis eller pommes frites	1	2	3	4	5	6	7	8
Vegetariska rätter (soppor, lådor, grytor)	1	2	3	4	5	6	7	8
Kokta grönsaker eller baljväxter	1	2	3	4	5	6	7	8
Färska grönsaker, rotfrukter, sallad	1	2	3	4	5	6	7	8
Salladsdressing eller olja till grönsaker	1	2	3	4	5	6	7	8
FRUKT, BÄR								
Frukt	1	2	3	4	5	6	7	8
Färska eller djupfrysta bär	1	2	3	4	5	6	7	8
Frukt- eller bärjuice (utan tillsatt socker)	1	2	3	4	5	6	7	8

	Per månad		Per vecka			Per dag		
	Mera sällan än 1 gång eller inte alls	1-3 gånger	1 gång	2-4 gånger	5-6 gånger	1 gång	2-3 gånger	4 gånger eller oftare
FISK								
Fisk och fiskrätter, sammanlagt	1	2	3	4	5	6	7	8
Regnbågsforell, lax (t.ex. stekt, soppa)	1	2	3	4	5	6	7	8
Strömming (t.ex. biff, rökt, gravad)	1	2	3	4	5	6	7	8
Annan fisk (t.ex. gädda, abborre, mujka, djupfryst fisk)	1	2	3	4	5	6	7	8
KÖTT, KORV, ÄGG								
Kött-rätter (t.ex. kalops, köttfärsås, biff)	1	2	3	4	5	6	7	8
Kycklingsrätter, kalkon, hönsrätter	1	2	3	4	5	6	7	8
Korvrätter, knackkorv, länkkorv	1	2	3	4	5	6	7	8
Korvpålägg (t.ex. medvurst, gotler-korv)	1	2	3	4	5	6	7	8
Köttpålägg (t.ex. skinka, kalkonpålägg)	1	2	3	4	5	6	7	8
Ägg (kokt eller stekt, omelett)	1	2	3	4	5	6	7	8
ÖVRIGT								
Choklad	1	2	3	4	5	6	7	8
Andra sötsaker	1	2	3	4	5	6	7	8
Salta snacks (t.ex. potatis chips, popcorn)	1	2	3	4	5	6	7	8
Färdigmat från butiken	1	2	3	4	5	6	7	8

106. **Hur ofta äter Ni följande matbröd?** Tänk på det senaste året (12 månader). Svara på varje rad. Kryssa för endast ett alternativ, som motsvarar bäst Er konsumtionstäthet.

	Skivor per vecka				Skivor per dag			
	under 1 eller inte alls	1	2-4	5-6	1	2-3	4-5	6 skivor eller mera
EXEMPEL:								
en skiva jästbröd per dag	1	2	3	4	5	6	7	8
MATBRÖD:								
Råg- eller knäckebröd	1	2	3	4	5	6	7	8
Jäst-, graham- eller blandbröd	1	2	3	4	5	6	7	8
Franskbröd, batong, annat vitt bröd	1	2	3	4	5	6	7	8

107. **Var äter Ni vanligen på vardagar Er huvudsakliga måltid** (varm måltid/bröd-salladsmåltid)?
(ringa in endast ett alternativ)

a) Vid lunchtid

- 1 jag äter ingen lunch
- 2 jag äter matsäck på arbetsplatsen
- 3 hemma
- 4 på restaurang, bar, snabbmatställe
- 5 i arbetsplatsens matsal eller annan matsal
- 6 någon annanstans

b) Vid middagstid

- 1 jag äter ingen middag
- 2 jag äter matsäck på arbetsplatsen
- 3 hemma
- 4 på restaurang, bar, snabbmatställe
- 5 i arbetsplatsens matsal eller annan matsal
- 6 någon annanstans

108. **Följer Ni någon specialdiet?**

laktosfri diet

glutenfri diet (jag undviker inhemska sädeslag)

födoämnesallergi

diabetikers diet

kolesterolnedsättande diet

avmagringsdiet

vegetarisk diet

diet med låg salthalt

annan diet

nej	ja
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2

Om Ni svarade "ja" på födoämnesallergi, mot vilket födoämne / vilka födoämnen är Ni allergisk?

Om Ni svarade "ja" på annan diet, vilken annan specialdiet följer Ni?

109. **Hur många portioner av följande drycker dricker Ni vanligen per dag ELLER per vecka?** Anteckna antalet av portioner antingen i dag- eller vecka- kolumn. Om Ni inte alls använder följande drycker, anteckna 0 i båda kolumnerna.

Drycker	Portion	Portion per dag	ELLER	Portion per vecka
Exempel 1. fyra koppar kaffe per dag	1 kopp kaffe = ca 1 dl	4		
Exempel 2. inga energidrycker	1 burk = 0,33 l	0		0
Kaffe	1 kopp kaffe = ca 1 dl			
Te	1 kopp te = ca 2 dl			
Kakaodryck	1 kopp kakao = ca 2 dl			
Mjök	1 glas = ca 2 dl			
Surmjök	1 glas = ca 2 dl			
Kommunalt kranvatten	1 glas = ca 2 dl			
Brunnsvatten	1 glas = ca 2 dl			
Flaskvatten eller mineralvatten	1 glas = ca 2 dl			
Juice (utan tillsatt socker)	1 glas = ca 2 dl			
Energidryck (t. ex. Battery, Red Bull, ED)	1 burk=0.33 l			
Alkoholfri öl eller I-öl	1 burk=0.33 l			
Sockrad coladryck	1 glas = ca 2 dl			
Coladryck med låg energihalt	1 glas = ca 2 dl			
Annan sockrad läskedryck eller sockrad saft	1 glas = ca 2 dl			
Annan läskedryck eller saft med låg energihalt	1 glas = ca 2 dl			

110. **Hurdant kaffe dricker Ni vanligen?**

Ringa in endast ett alternativ.

- 1 filterkaffe
- 2 ofiltrerat pannkott kaffe
- 3 vanligt pulverkaffe
- 4 annat kaffe (t.ex. espresso, cappuccino)
- 0 jag dricker inte kaffe

111. **Hurdan mjölk dricker Ni vanligen?**

Ringa in endast ett alternativ.

- 1 vanlig komjölk
- 2 helmjölk (tidigare konsumtionsmjölk)
- 3 lättmjölk
- 4 ettans mjölk
- 5 fettfri mjölk
- 0 jag dricker inte mjölk

112. **Hurdant fett använder Ni för det mesta på brödet?** Ringa in endast ett alternativ.

- 1 Inget fett alls
- 2 Matfett, som innehåller högst 40 % fett (t.ex. Keiju Keveämpi 30, Keiju Kevyt 40, Flora Kevyt 40, Kevyt Becel 35, Kevyt Levi 40)
- 3 Matfett, som innehåller 60 % fett (t.ex. Keiju 60, Becel 60, Kultarypsi 60)
- 4 Matfett, som innehåller 70-80 % fett (t.ex. Flora 70, Keiju 70)
- 5 Smör-oljeblandning, fettblandning (t.ex. Oivariini, Enilett)
- 6 Smör
- 7 Växtsterolmargarin (t.ex. Becel pro.activ, Benecol)

113. **Hurdant fett använder Ni för det mesta hemma hos Er vid matlagningen?**

Bakningen tas inte i beaktande. Omringa endast ett alternativ.

- 1 Växtolja eller flytande matfett (t.ex. Flora Culinesse, Juokseva Sunnuntai)
- 2 Matfett, som innehåller 60 % fett (t.ex. Keiju. Kultarypsi)
- 3 Matfett, som innehåller 70-80 % fett (t.ex. Flora, Keiju)
- 4 Hushållsmargarin (t.ex. Sunnuntai)
- 5 Smör-oljeblandning, fettblandning (t.ex. Oivariini, Enilett)
- 6 Smör
- 7 Växtsterolmargarin (t.ex. Becel pro.activ, Benecol)
- 8 Inget fett alls
- 9 I vårt hushåll lagas ingen mat

114. **Har Ni använt vitamin-, mineral- eller andra näringspreparat under de senaste 6 månaderna?**

- 1 nej
- 2 ja

Anteckna preparatets/preparatens namn, form (t.ex. tablett) och dos per dag ELLER dos per vecka enligt följande exempel på följande rader.

Preparatets namn	Preparatets form	Dos per dag	Dos per vecka	Användning är regelbundet
EXEMPEL <i>Ladyvita</i>	<i>tablett</i>	<i>1</i>	<i>-</i>	<i>x</i>
EXEMPEL <i>Jekovit</i>	<i>droppar</i>	<i>3</i>	<i>-</i>	<i>x</i>
EXEMPEL <i>Möllers Omega-3, flytande</i>	<i>ml</i>	<i>-</i>	<i>10</i>	

ALKOHOLKONSUMTION

115. **Konsumerar Ni nuförtiden ens tillfälligt alkoholdrycker** (t.ex. öl, vin, eller starksprit)?

- 1 ja, minst en gång i månaden
- 2 ja, mera sällan än en gång i månaden
- 3 nej, jag slutade dricka alkohol helt och hållet för år sedan
- 4 jag har aldrig druckit alkohol (gå vidare till fråga 120)

116. **Har Ni under det gångna året (12 månader) konsumerat alkoholdrycker** (öl, vin, starksprit)?

- 1 ja
- 2 nej (gå vidare till fråga 120)

117. **Hur många glas (normala restaurangportioner) eller flaskor har Ni druckit under den senaste veckan (7 dagar):** (Om Ni inte har druckit alls anteckna 0.)

Mellanöl (klass III) eller medelstark cider
(säljs i matbutiker, alkoholhalt 2,9-4,7%)

flaskor (1/3 liter)

A-öl (klass IV, alkoholhalt över 4,7 %)

flaskor (1/3 liter)

Stark cider eller long drink
(säljs enbart i ALKO, alkoholhalt över 4,7 %)

flaskor (1/3 liter)

Starksprit eller annan stark alkohol

restaurangportion (ca. 4 cl)

Rödvin

glas (1 glas = ca. 12 cl)

Annat vin

glas (1 glas = ca. 12 cl)

118. **Hur ofta drack Ni följande alkoholmängder per dag under de senaste 12 månaderna?**

Anvisning: Börja svara på den översta svarsraden. Omringa på den raden siffran som passar "Hur ofta" alternativet bäst. Fortsätt sedan radvis nedåt på samma sätt.

Kom ihåg att ringa in endast en siffra på varje rad.

Till exempel, "5-7 doser per dag" betyder minst fem och högst sju doser.

1 dos = en flaska (1/3 liter) mellanöl
eller ett glas (12 cl) svagt vin
eller ett glas (8 cl) starkt vin
eller ett glas (4 cl) starksprit eller annan stark alkoholdryck

En flaska (0,33 l) A-öl, Gin Long Drink eller stark cider = 1,25 doser
En stor flaska (0,5 l) mellanöl = 1,5 doser
En stor flaska (0,5 l) A-öl = 2 doser
En flaska (0,75 l) vin = 7 doser
En flaska (0,75 l) starkt vin = 10 doser
En flaska (0,5 l) starkt alkoholdryck (t.ex. Koskenkorva) = 12 doser

Doser per dag	Minst 4 gånger i veckan	2-3 gånger i veckan	Ungefär en gång i veckan	1-2 gånger i månaden	3-10 om året	1-2 om året	Aldrig
18 eller mer	1	2	3	4	5	6	7
13-17	1	2	3	4	5	6	7
8-12	1	2	3	4	5	6	7
5-7	1	2	3	4	5	6	7
3-4	1	2	3	4	5	6	7
1-2	1	2	3	4	5	6	7

119. Hur många gånger har Ni under de senaste 12 månaderna druckit så mycket öl, vin starka alkoholdrycker, att Ni känt Er berusad?

- 1 ett par gånger i veckan eller oftare
- 2 ungefär en gång i veckan
- 3 ett par gånger i månaden
- 4 ungefär en gång i månaden
- 5 ungefär varannan månad
- 6 fyra - fem gånger om året
- 7 två - tre gånger om året
- 8 en gång om året
- 9 inte en enda gång

VIKT

120. Hur mycket vägde Ni som 20-åring?

_____ kg

121. Vad har varit Er lägsta vikt i vuxen ålder (över 20-åring)?

_____ kg

122. Hur mycket har Ni vägt som mest (för kvinnor med undantag av graviditet och amningstid)

_____ kg

123. Hur skiljer sig Er nuvarande vikt från Er vikt för ett år sedan?

- 1 gått upp: cirka _____ kg
- 2 förblivit oförändrat
- 3 gått ner: cirka _____ kg

124. Anser Ni Er vara

- 1 för mager
- 2 något för mager
- 3 lämplig vikt
- 4 något överviktig
- 5 för fet

SÖMN

125. Hur många timmar sover Ni i medeltal:

per natt? _____ timmar per dygn? _____ timmar

126. Tycker Ni att Ni sover tillräckligt?

- 1 ja, nästan alltid
- 2 ja, ofta
- 3 sällan eller nästan aldrig
- 4 vet ej

127. Om de yttre omständigheterna är passande för Er, hur lätt är det för Er att stiga upp på morgonen?

- 1 inte alls lätt
- 2 inte så lätt
- 3 ganska lätt
- 4 mycket lätt

128. Hur trött känner Ni Er den första halvtimmen efter att Ni har stigit upp?

- 1 mycket trött
- 2 ganska trött
- 3 ganska utvilad
- 4 mycket utvilad

129. Antag att Ni har bestämt Er för att börja med en viss sport. Er vän rekommenderar att Ni tillsammans lägger upp ett träningschema så, att Ni tränar två gånger i veckan i en timmes tid och för Er vän passar det bäst att träna mellan kl. 7 och 8 på morgonen. Enligt den rytm som känns bäst för Er, hur tror Ni att Ni skulle klara av ett sådant schema?

- 1 jag skulle vara i bra form
- 2 jag skulle vara i måttlig form
- 3 det skulle kännas ganska svårt
- 4 det skulle kännas mycket svårt

130. **Antag att Ni måste delta i ett två timmars fysiskt tungt arbete så att Ni fritt kan planera Er tidtabell. Om Ni fritt kan välja när Ni gör arbetet, vilket alternativ skulle Ni då välja?**

- 1 kl. 8.00-10.00
- 2 kl. 11.00-13.00
- 3 kl. 15.00-17.00
- 4 kl. 19.00-21.00

131. **Anta att Ni kunde själv planera Er arbetstid. Anta också att arbetsdagen är fem timmar lång och att Era arbetsuppgifter är intressanta och lön betalas enligt hur bra resultat Ni gör. Vilka 5 timmar (I ETT STRÄCK) skulle Ni välja?**

Omringa Era fem timmar:

1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13
13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	24-01

132. **Man brukar tala om "morgonmänniskor" och "kvällsmänniskor". Till vilken grupp anser Ni att Ni hör?**

- 1 Jag är absolut en "morgonmänniska"
- 2 Jag är mer än "morgonmänniska" än en "kvällsmänniska"
- 3 Jag är mer en "kvällsmänniska" än en "morgonmänniska"
- 4 Jag är utan tvivel en "kvällsmänniska"

133. **Nedan ber vi Er besvara några personliga frågor. Tänk på den senaste månaden. Ange hur ofta det som frågas har varit i Era tankar eller symptomet som nämns besvärat Er.**

	Ofta	Ibland	Inte alls
Känner Ni Er utmattad och överansträngd?	1	2	3
Har Ni mardrömmar?	1	2	3
Besväras Ni av sömnlöshet?	1	2	3
Lider Ni av huvudvärk?	1	2	3

ANDRA FRÅGOR

134. **Hur uppfattar Ni Er egen risk att insjukna i hjärt- eller blodkärslsjukdom under Ert liv?**

- 1 mycket stor
- 2 stor
- 3 medelmåttlig
- 4 liten
- 5 mycket liten
- 0 jag har en hjärt- eller blodkärslsjukdom

136. **Hur uppfattar Ni Er egen risk att insjukna i en allvarlig depression under Ert liv?**

- 1 mycket stor
- 2 stor
- 3 medelmåttlig
- 4 liten
- 5 mycket liten
- 0 jag har depression

135. **Hur uppfattar Ni Er egen risk att insjukna i cancer under Ert liv?**

- 1 mycket stor
- 2 stor
- 3 medelmåttlig
- 4 liten
- 5 mycket liten
- 0 jag har eller har haft cancer

137. **Hur uppfattar Ni Er egen risk att insjukna i diabetes (dvs. sockersjuka), under Ert liv?**

- 1 mycket stor
- 2 stor
- 3 medelmåttlig
- 4 liten
- 5 mycket liten
- 0 jag har diabetes

138. **Under de senaste 12 månaderna, har man utvärderat Er risk att insjukna i diabetes med t. ex. diabetes riskformulär eller mätning av blodsockervärden:**

- 1 ja
- 2 nej

139. **Härnäst ber vi Er bedöma hur gott Ni anser Ert liv vara, dvs. livskvaliteten under den senaste månaden (30 dygn)?** Bedöm Er livskvalitet genom att av siffrorna nedan omringa den som bäst beskriver Er livskvalitet. Den sämsta möjliga livskvaliteten beskrivs av siffran 0 och den bästa möjliga av siffran 10.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Sämsta Bästa
 möjliga möjliga
 livskvalitet livskvalitet

140. **Hur nöjd är Ni med Er ekonomiska situation?**

1 mycket nöjd
 2 nöjd
 3 ganska nöjd
 4 missnöjd
 5 mycket missnöjd

141. **Hur nöjd är Ni med det Ni åstadkommit i livet?**

1 mycket nöjd
 2 nöjd
 3 ganska nöjd
 4 missnöjd
 5 mycket missnöjd

142. **Hur nöjd är Ni med Ert familjeliv?**

1 mycket nöjd 4 missnöjd
 2 nöjd 5 mycket missnöjd
 3 ganska nöjd 0 jag har ingen familj

143. **Hur väl tycker Ni att följande påståenden stämmer? Jag tycker att**

	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
De flesta människor är redo att ljuga för egen vinning	1	2	3	4
De flesta människor är ärliga och hederliga främst för att de är rädda för att bli ertappade	1	2	3	4
De flesta människor är redo att använda ohederliga metoder för att uppnå förmåner om hederliga metoder inte räcker	1	2	3	4
Jag funderar ofta på vilka de bakomliggande orsakerna kan vara när någon gör något gott för mig	1	2	3	4
Ingen bryr sig speciellt mycket om hur det går för andra	1	2	3	4
Det är bäst att inte lita på någon	1	2	3	4
De flesta människor skaffar sig vänner för att dessa sannolikt kan vara till nytta för dom	1	2	3	4
De flesta människor vill egentligen inte besvara sig med att hjälpa andra	1	2	3	4

FÖR MÄN SLUTAR ENKÄTEN HÄR.

TACK FÖR ERA SVAR!

TAG MED FRÅGEFORMULÄRET TILL HÄLSOUNDERSÖKNINGEN

FÖLJANDE FRÅGOR GÄLLER ENDAST KVINNOR

144. **Har Ni använt eller använder Ni för tillfället preventivpiller?**
- 1 ja, jag har använt under års tid
 - 2 nej, men jag har tidigare använt under års tid
 - 3 nej, jag har aldrig använt preventivpiller
145. **Har Ni använt eller använder Ni för tillfället vanlig spiral som preventivmedel?**
- 1 ja, jag har använt under års tid
 - 2 nej, men jag har tidigare använt under års tid
 - 3 nej, jag har aldrig använt spiral
146. **Har Ni använt eller använder Ni för tillfället hormonspiral som preventivmedel?**
- 1 ja, jag har använt under års tid
 - 2 nej, men jag har tidigare använt under års tid
 - 3 nej, jag har aldrig använt hormonspiral
147. **Har Ni använt hormonersättande läkemedel i tablett-, gel eller plåsterform under den senaste månaden?**
- 1 ja, läkemedlets namn:

 - 2 nej (gå vidare till fråga 151)
148. **Under hur många års tid har Ni använt hormonersättande läkemedel?**
- Under års tid
149. **Hur gammal var Ni när Ni började använda hormonersättande läkemedel?**
- år gammal
150. **Hade Era naturliga menstruationer upphört innan Ni började använda hormonersättande behandling?**
- 1 ja, vid års ålder
 - 2 nej
151. **Har Ni fortfarande menstruationer?**
- 1 ja, regelbundna
 - 2 ja, oregelbundna
 - 3 nej, min senaste menstruation var för år sedan
152. **Hur många dagar varar/varade Er menstruation vanligen?**
- dagar

153. **Hur lång är/var Er menstruationscykel i allmänhet**

(=tiden från dagen då menstruationen började till början av följande blödning)?

_____ dagar

154. **Är Ni gravid för närvarande?**

1 nej

2 ja

155. **Har Ni fött barn?**

1 nej

2 ja, år _____, _____, _____, _____,

_____ , _____ , _____ , _____ , _____

(fortsätt här vid behov)

156. **Har Ni någonsin haft svårigheter att bli gravid och få barn?**

1 jag vet inte, för jag har inte försökt (gå till fråga 158)

2 nej (gå till fråga 158)

3 ja, senast för mindre än 2 år sedan

4 ja, senast för 2-5 år sedan

5 ja, för över 5 år sedan

157. **Om Ni har haft svårigheter att bli gravid och få barn, har Ni sökt hjälp för det hos läkare?**

(Svara enligt den senaste gången. Ni kan ringa in flera alternativ.)

1 nej

2 ja, jag har blivit undersökt

3 ja, jag har blivit opererad

4 ja, jag har fått konstgjord befruktning / insemination

5 ja, jag har fått hormonbehandling

6 ja, jag har fått provrörsbefruktning

7 ja, annan vård

158. **Har Er livmoder blivit bortopererad?**

1 nej

2 ja, livmodern och båda äggstockarna avlägsnades, jag var _____ år gammal

3 ja, livmodern och högst en äggstock avlägsnades, jag var _____ år gammal

TACK FÖR ERA SVAR!

TAG MED FRÅGEFORMULÄRET TILL HÄLSOUNDERSÖKNINGEN

SKÖTERSKA FYLLER I NEDANSTÅENDE PUNKTER VID HÄLSOGRANSKNINGEN

1. Saapumisaika pvm 2007

klo :

2. Suostumus

	Kyllä 1	Ei 2
Kohta 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kohta 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Pituus , cm (1 mm:n tarkkuudella)

4. Paino , kg (100 g:n tarkkuudella)

5. Verenpaineen mittaja

6. Rasvan määrä leivällä

- 1 2,5g/ leipäviipale
- 2 5 g/ leipäviipale
- 3 10 g/ leipäviipale
- 4 15 g/ leipäviipale
- 0 ei lainkaan rasvaa

7. Leipäpalojen määrä vuorokaudessa kpl

8. Verenpaine 1 / mmHg

2 / mmHg

3 / mmHg

9. Olkavarren ympärysmitta , cm (puolen cm:n tarkkuudella)

10. Pulssi / 30 s

11. Lantion ympärysmitta , cm (puolen cm:n tarkkuudella)

Vyötärön ympärysmitta , cm (puolen cm:n tarkkuudella)

12. Paasto tuntia

13. Akuutti infektiio

- 1 ei
 - 2 kyllä, hengitystieinfektio
 - 3 kyllä, muu, mikä? _____
-

14. Verinäyte otettu

- 1 ei
 2 kyllä
 3 kyllä, osittain: _____
-

Näytteenottaja [] [] [] []

Näytteenkäsittelijä [] [] [] []

15. Näytteenottoaika pvm [] [] [] [] 2007 klo [] [] : [] []

16. Huomautuksia näytteenotossa

- 1 näyte otettiin makuulla
2 infektoriski
3 muuta, mitä _____
-

17. Huomautuksia

- 1 itse ilmoitettu pituus
 2 itse ilmoitettu paino
 3 epäsäännöllinen epätasainen rytmi (flimmeri)
 4 verenpaine mitattu vasemmasta käsivarresta
 5 diastoliseksi arvoksi merkitty Korotkoffin IV vaihe
 6 muuta, mitä: _____
-
-

18. Typpioksidimittaus [] [] [] [] NO₂

19. Tupakoinut tunnin aikana ennen mittausta Ei 1 Kyllä 2

20. Sairastanut hengitystie- tai suolistoinfektion viimeisen kahden viikon aikana

Ei 1 Lieviä oireita 2 Selvä infektio 3

Lähtöaika klo [] [] : [] []

Havaintotunnus

[] [] [] [] [] [] [] []

Tutkittavan nimikirjaimet

[] [] [] [] [] []

Lomaketarra