Appendix 1

Questionnaire 1
HELEUNDESRØKELSEN
I NORD-TRØNDELAG

«JA, nå er det min tur!»

Personlig innbydelse
**Spørreskjemaet er en viktig del av Helseundersøkelsen. Her finner du spørsmål om tidligere sykdom og om andre forhold som har betydning for helsa. Vennligst fyll ut skjemaet på forhånd og ta det med til Helseundersøkelsen. Dersom enkelte spørsmål er uklare, lar du dem bare stå ubesvarte til du møter fram, og dropper dem med personalet som gjennomfører undersøkelsen. Alle svar vil bli behandlet strengt fortrolig.**

**Flere steder i skjemaet ber vi deg oppgi din alder da eventuelt sykdom inntrådte. Hvis du ikke husker nøyaktig hvor gammel du var, skriver du et tall som er nærmest det du antar er korrekt.**

Når resultatene fra undersøkelsen foreligger, vil det være enkelte som trenger ny undersøkelse hos egen lege. Dette vil du få beskjed om i det brevet som vi sender deg om dine resultater. Samtidig sender vi melding om resultatene dine til legen din. Det er derfor om å gjøre at du i rubrikkene helt til slutt i skjemaet oppgir navnet på den almenntpraktiserende lege, kommunalelege eller det helsesenter som du ønsker skal ta hånd om eventuelt etterundersøkelse, og som vi skal sende resultatene til.

_Med vennlig hilsen_

_Helsetjenesten i Nord-Trøndelag • Statens helseundersøkelser • Statens Institutt for Folkehelse_

---

**DET HANDLER OM SELVSÅLING**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvordan er halsa din nå?</th>
<th>Bare ett kryss</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Dårlig</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>Ikke helt god</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>God</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>Svært god</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**LUFTVÆGSPLAGER**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hoster du daglig i perioder av året?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Er hosten vanligvis ledsaget av oppsytt?</td>
<td>14</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Har du hatt høste med oppsytt i minst 3 mån. sammenhengende i hvert av de to siste åra?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

| Har du hatt noe anfall med pipende eller tung sturt de siste 12 måneder? | 16 |

| Har du eller har du hatt astma? | 17 |

| Har du brukt eller bruker du astmaamnedisiner? | 29 |

**HJERTE-KARSYKDOMMER, DIABETES**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du, eller har du hatt:</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
<th>Alder første gang</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hjerteinfarkt</td>
<td>21</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Angina pectoris (hjertekrampe)</td>
<td>24</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hjerneslag/hjernebløddning</td>
<td>27</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Diabetes (sukkersyke)</td>
<td>30</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hva ble resultatet siste gang du måtte blodtrykket ditt?</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bare ett kryss</th>
<th>Begynne med/fortsætte med blodtrykksmedisin</th>
<th>33</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Komme til kontroll, men ikke ta blodtrykksmedisin</td>
<td>32</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ingen kontroll og ingen medisin nødvendig</td>
<td>31</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Har akkJa fått målt blodtrykket</td>
<td>30</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bruker du medisin mot høy blodtrykk?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
<th>Alder første gang</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nå</td>
<td>34</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Før, men ikke nå</td>
<td>33</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldri brukte</td>
<td>32</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har en eller flere av foreldre eller søskenen hatt hjerteinfarkt (sår på hjertet) eller angina pectoris (hjertekrampe)?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
<th>Vært i arbeid</th>
</tr>
</thead>
</table>

---

**STOFFSKIFTE**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du noen gang fått påvist:</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
<th>Alder første gang</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>for høyt stoffskiftet</td>
<td>36</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>for lavt stoffskiftet</td>
<td>39</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>struma</td>
<td>42</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>annen sykdom i skjoldbruskkjertelen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bruker du eller har du brukt noen av disse medisinene:</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>

| Thyroxin | 48 |
| Neo-Mercazole | 51 |
| Er du operert i skjoldbruskkjertelen | |
| Har du fått radiojodbehandling | 57 |

**MUSKEL/SKJELETT-PLAGER**

| Har du i løpet av det siste året vært plaget med smerter og/eller stivhet i muskler og ledd som har vært i minst 3 måneder sammenhengende? | 60 |

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvis NEI, gå videre til neste side øverst. Hvis JA, svar på følgende:</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor har du hatt disse plagene?</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>

| Nåkke | 61 |
| Skuldre (aksler) | |
| Albuer | |
| Håndlædd, hender | |
| Bryst/mage | 85 |
| Øvre del av ryggen | |
| Korsryggen | |
| Hofter | |
| Knaar | |
| Ankler, fatter | 70 |

| Hvis du har hatt plagar i flere områder i minst 3 mån. det siste året, sett du ringe rundt det ja-kravet hvor plagene har vært lengst | | |

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor lenge har plagene vært sammenhengende?</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Svar før det området hvor plagene har vært lengst</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>

| Hvis under 1 år, oppgi antall mån. | 71 |
| Hvis 1 år eller mer, oppgi antall år | 73 |

| Har plagene redusert din arbeidsevne det siste året? | JA | NEI | I jobb?
|------------------------------------------------------|----|-----|------------------|

| Går på arbeid | 76 |
| Betalingsbehitig | 75 |
| I jobb i fulle iutoj | 74 |
| Vet ikke | |

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du vært sykmeldt pga. disse plagene det siste året?</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>

| JA | NEI |
|------------------|------------------|------------------|

| Gikk på arbeid | 77 |
| Betalingsbehitig | 78 |
| I jobb i fulle iutoj | 79 |
| Vet ikke | |

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har plagene først til redusert aktivitet i fritid?</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>

| JA | NEI | I jobb?
|------------------|------------------|------------------|

| Gikk på arbeid | 80 |
| Betalingsbehitig | 81 |
| I jobb i fulle iutoj | 82 |
| Vet ikke | |
### Røyking

<table>
<thead>
<tr>
<th>Røykte noen av de voksne hjemme?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>da du vokste opp?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bor du, eller har du bodd, sammen med noen dagligreykker etter at du fylte 20 år?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvor lenge er du vanligvis daglig til stede i røykfylt rom?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Sett 0 hvis du ikke oppholder deg i røykfylt rom</th>
<th>ANSAT Timer</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Røyker du selv?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sigarett(daglig)?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sigarett/sigarillos daglig?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pipe daglig?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldri røykt daglig</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Antall sigaretter</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Alder</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>År</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvis du har røykt daglig tidligere, hvor lenge er det siden du slutet?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvis du røyker daglig nå eller har røykt tidligere:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor mange sigarett(r) røyker eller røykte du vanligvis daglig?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvor gammel var du da begynte å røyke daglig?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Antall sigarett(r)</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Alder</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>År</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor mange år tilsammen har du røykt daglig?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Andre plager

<table>
<thead>
<tr>
<th>I hvilken grad har du hatt disse plagene i de siste 12 månedene?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
<th>Ålder</th>
<th>Første gang</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kvalme</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Brystbrann/sure oppstet</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Diaré</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Treg mage</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hjertebank</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Andenød</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Andre sykdommer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du eller har du noen gang hatt:</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
<th>Ålder</th>
<th>Første gang</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Epilepsi</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Psykiske plager hvor du har søkt hjelp</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kraftsykdom</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Annen langvarig sykdom</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Dagleige funksjoner

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du noen langvarig sykdom, skade eller ildelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Langvarig: minst ett år</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hvis JA:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor mye vil du si at dine funksjoner er nedsatt?</th>
<th>Litt nedsatt</th>
<th>Middels nedsatt</th>
<th>Mye nedsatt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Er bevegelseshemmet</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Har nedsatt syn</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Har nedsatt hersel</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hemmet pga. kroppelig sykdom</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hemmet pga. psykiske plager</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Kaffe/Te/Alkohol

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor mange kopper kaffe/te drinker du daglig?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sett 0 hvis du ikke drinker kaffe/te daglig</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hvis JA:

| Kokekaffe                                           |   |    |
| Annen kaffe                                         |   |    |
| Te                                                  |   |    |

### Alkohol:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Er du total avholsmann/kinne?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvor mange ganger i måneden drinker du vanligvis alkohol?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Regn ikke med lettel. Sett 0 hvis mindre enn 1 gang i mnd.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor mange glass øl, vin eller brennevin drinker du vanligvis i løpet av to uker?</th>
<th>Oi</th>
<th>Vin</th>
<th>Brennevin</th>
</tr>
</thead>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Antall kopper</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antall ganger</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Fysisk aktivitet

<table>
<thead>
<tr>
<th>I fritida</th>
<th>Hvorhard har din fysiske aktivitet i fritida vært det siste året?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Arbeidsveg regnes som frid</td>
<td>Timer pr. uke</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Lætt aktivitet (ikke svøtt/andpusten)</td>
<td>Ingen</td>
<td>Under 1</td>
<td>1-2</td>
</tr>
<tr>
<td>Hard fysisk aktivitet (svøtt/andpusten)</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Under arbeid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvis du er i lønn eller uten lønn arbeidet</th>
<th>Hvorledes vil du beskrive arbeidet ditt?</th>
<th>Bare eit kryss</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>For det meste stillesittende arbeid (f.eks. skrivebordsarbeid, montering)</td>
<td>161</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Arbeid som krever at du går mye</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Arbeid hvor du går og løfter mye</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Tungt kroppsarbeid (f.eks. skogsarbeid, tung jordbruksarbeid, tung bygningar)</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Besvares bare av kvinne

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor mange barn har du født?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sett 0 hvis du ikke har født barn</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvis du har født barn, besvar:</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
<th>Ålder</th>
<th>Første gang</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvor gammel var du da født ditt første barn?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hvor gammel var du da født ditt siste barn?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bevares ikke hvis du har født bare ett barn</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvor gammel var du da du fikk menstruasjon?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Sett 0 hvis du ikke noen gang har hatt menstruasjon</th>
<th>Førstsett neste spalte øverst</th>
</tr>
</thead>
</table>

### Andre funksjoner

| Menne fortsetter øverst neste spalte |
|-------------------------------------|-----------------|

### Besvares bare av kvinne

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvor mange barn har du født?</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sett 0 hvis du ikke har født barn</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hvis du har født barn, besvar:</th>
<th>JA</th>
<th>NEI</th>
<th>Ålder</th>
<th>Første gang</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvor gammel var du da født ditt første barn?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hvor gammel var du da født ditt siste barn?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bevares ikke hvis du har født bare ett barn</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvor gammel var du da du fikk menstruasjon?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Sett 0 hvis du ikke noen gang har hatt menstruasjon</th>
<th>Fortsett neste spalte øverst</th>
</tr>
</thead>
</table>
Hvorledes føler du deg?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du de siste to ukene følt deg:</th>
<th>Nei</th>
<th>Litt</th>
<th>En god del</th>
<th>Svært mye</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Trygg og rolig?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Glad og optimistisk?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Har du følt deg:</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nervøs og urørlig?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Plaget av angst?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Irritabel?</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nedfor/deprimert?</td>
<td>168</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>Ensom?</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Her kommer noen flere spørsmål om hvorledes du føler deg. For hvert spørsmål setter du kryss for ett av de fire svarene som best beskriver dine følelser de siste ukene. Ikke tenk for lenge på svaret - de spontanvis svarene er best.

Jeg gleder meg fortsatt over ting slik jeg pleide før 169
Avgjort like mye .......... 1 Bare lite grann .......... 3
Ikke fullt så mye .......... 2 Ikke i det hele tatt .......... 4

Jeg har en urofølelse som om noe forferdelig vil skje 170
Ja, og noe svært ille .... 0 Litt, bekymrer meg lite ... 3
Ja, ikke så veldig ille .... 2 Ikke i det hele tatt .......... 4

Jeg kan le og se det morsomme i situasjonen 171
Like mye nå som før .... 0 Avgjort ikke som før .... 3
Ikke like mye nå som før .... 2 Ikke i det hele tatt .......... 4

Jeg har hødet fullt av bekymringer 172
Veldig ofte .......... 0 Av og til .......... 3
Ganske ofte .......... 2 En gang i blant .......... 4

Jeg er i godt humør 173
Aldri .......... 0 Ganske ofte .......... 3
Noen ganger .......... 2 For det meste .......... 4

Jeg kan sitte i fred og ro og kjenne meg avslappet 174
Ja, helt klart .......... 0 Ikke så ofte .......... 3
Vanligvis .......... 2 Ikke i det hele tatt .......... 4

Jeg føler meg som alt går langsommere 175
Nesten hele tiden .......... 0 Fra tid til annen .......... 3
Svært ofte .......... 2 Ikke i det hele tatt .......... 4

Jeg føler meg urolig som om jeg har sommerfugler i magen 176
Ikke i det hele tatt .......... 0 Ganske ofte .......... 3
Fra tid til annen .......... 2 Svært ofte .......... 4

Jeg bryr meg ikke lenger om hvordan jeg ser ut 177
Ja, har sluttet å bry meg .... 1 Kan hende ikke nok .... 3
Ikke som jeg burde .... 2 Bryr meg som før .... 4

Jeg er rastlos som om jeg stadig må være aktiv 178
Uten tvål svært mye .......... 0 Ikke så veldig mye .......... 3
Ganske mye .......... 2 Ikke i det hele tatt .......... 4

Jeg ser med glede frem til hendelser og ting 179
Like mye som før .......... 0 Avgjort mindre enn før .... 3
Heller mindre enn før .... 2 Nesten ikke i det hele tatt .... 4

Jeg kan plutselig få en følelse av panikk 180
Uten tvål svært ofte .......... 0 Ikke så veldig ofte .......... 3
Ganske ofte .......... 2 Ikke i det hele tatt .......... 4

Jeg kan glede meg over gode bøker, radio og TV 181
Ofte .......... 0 Ikke så ofte .......... 3
Fra tid til annen .......... 2 Svært sjelden .......... 4

Utdanning

Hvilken utdanning er den høyeste du har fullført?
Grunnskole 7-10 år, framhaldsskole, folkehøgskole 182
Realskole, middelskole, yrkesskole, 1-2 årig videregående skole
Artium, øk.gymnas, allmennfaglig retning i videregående skole
Høgskole/universitet, mindre enn 4 år
Høgskole/universitet, 4 år eller mer

Arbeid

Hva slags arbeids situasjon har du nå?
Elt eller flere kryss
Lønnet arbeid
Selvstendig næringsdrivende
Heltids husarbeid
Utdanning, militærtjeneste
Arbeidsledig, permittert
Pensjonist/trygdet

How mange timer lønnet arbeid har du i uka?
Antall timer

Har du skiftarbeid, nattarbeid eller går vakt?

Alt i alt

Når du tenker på hvordan du har det for tida, er du stort sett fornøyd med tilværelsen eller er du stort sett misfornøyd?

Bare ett kryss
Svært fornøyd
Meget fornøyd
Ganske fornøyd
Både og
Nokså misfornøyd
Meget misfornøyd
Svært misfornøyd

Din lege

Hvis denne helseundersøkelsen viser at du bør undersøkes nærmere, hvilken allmennpraktiserende lege/kommunelege ønsker du skal foreta undersøkelsen?

Skriv navnet på legen her:

193
Ikke skriv her

Takk for utfyllingen!

Nok en gang:

Velkommen til undersøkelsen!
Appendix 2

Questionnaire 2 – one of several versions
**DER DU BOR**

Svar ut fra nærmiljøet, dvs. nabolaget/grenda. Ett krys for hvert spørsmål

**Jeg føler et sterkt feillesskap med de som bor her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Selv om noen tar initiativ, er det ingen som blir med på det som settes i gang her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Hvis jeg flytter herfra, vil jeg lengte tilbake**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Man kan ikke stole på hverandre her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Når noe skal gjøres her, er det lett å få folk med**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Det er vanskelig å få kontakt med folk her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Det er godt samhold her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Ingen orker å ta initiativ til noe lenger her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Folk trives godt her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Folk her kan ha store problemer uten at naboen vet noe**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Det er altid noen som tar initiativ til å løse nødvendige oppgaver her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**Folk snakker lite med hverandre her**

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**BRUK AV HELSETJENESTER**

Har du i løpet av de siste 12 månedene vært hos:

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**ALKOHOL**

Hvis du er totalavholdsmann: Gå til KOSTHOLD.

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**KOSTHOLD**

Hvor mange måltider spiser du vanligvis daglig (middag og brødmåltid)?

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**MEDISINBRUK**

Har du i deler av de siste 12 månedene brukt noen medisiner daglig eller nesten daglig?

| Helt | enig | Delvis | 2 | Usikker | 3 | Delvis | uenig | 4 | Helt | uenig | 5
|------|------|--------|---|---------|---|--------|------|---|------|------|---|

**SYKDOM I FAMILIEN**

Kryss av for de sklektningene som har eller har hatt noen av sykdommene. Kryss av for «ingen» hvis ingen av sklektningene har hatt denne sykdommen. Evt. flere kryss på hver linje

**Hjerneslag eller hjerneblødtøddelse**

| Mor | Far | Bro | Søster | Barn | Ingen
|-----|-----|-----|-------|------|------|

**Hjerteinfarkt før**

| 60 års alder
|---|---|---|---|---|

**Allergi**

| 110 |

**Kreftsykdom**

| 120 |

**Høyt blodtrykk**

| 128 |

**Psykiske plager**

| 134 |

**Osteoporose** (benskjærhet)

| 140 |

**Diabetes** (sukkersyke)

| 146 |

**Alder da de fikk diabetes**

| 152 |

**Har du selv høynue eller neseallergi?**

| 160 |

**Återinnr**

Hvis «Ja»:

**Angi hvor mange månedar du brukte følgende medisiner:**

Sett 0 hvis du ikke har brukt medisinen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hjertemedisin (ikke)</th>
<th>160</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Biodotryksmedisin</td>
<td>160</td>
</tr>
<tr>
<td>Annen medisin</td>
<td>160</td>
</tr>
<tr>
<td>kosttilskudd</td>
<td>160</td>
</tr>
<tr>
<td>Jerntablett</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>Vitamin</td>
<td>200</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Hvor ofte har du brukt avslappende/beroligende medisiner eller sovemedisin i denne måned?**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Daglig</th>
<th>200</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hver uke, men ikke hver dag</td>
<td>200</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### HODEPINE

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du vært plaget av hodepine</th>
<th>Antall anfall</th>
<th>siste 12 måneder: 210</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ja, anfalsvis (migrene)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, annen slags hodepine</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nei</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hvis «Nei»: Gå til MUSKEL-SKEJEPLLAGER

Omtrent hvor mange dager i pr. måned har du hodepine?
Mindre enn 7 dager □ 1 7 til 14 dager □ 2 Mer enn 14 d. □ 3
Hvor lenge varer hodepinen vanligvis hver gang? □
Mindre enn 4 timer □ 4 timer-3 døgn □ 3 Mer enn 3 døgn □ 5

Hvor ofte er hodepinen preget av eller ledset av:
- Ett kryss på hver linje
- Sjelden eller aldri
- Ofte eller aldri
- bankende/dunkende smerte □ 214
- pressende smerte □
- halvdøv, altid samme side □
- halvdøv, vekselvis h. og v. side □
- smerten i «hjelde hodet» □
- kvalme □ 218
- lys- og/eller lydskjært □
- forværing ved fysisk aktivitet □
- synssøylene før hodepine □ 222

Hvor mange tabletter/stikkoller har du eventuelt brukt av disse medisinene i alt i løpet av den siste måneden?

Skriv 0 hvis du ikke har brukt medisinen.

Cafengot □ 223
Anervan □ 225
Imigran □ 227

### MUSKEL-SKEJEPLLAGER

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du hatt plager (smerter, verk, ubehag) i muskler og/eller ledd i den siste måneden?</th>
<th>Ja □</th>
<th>Nei □</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hvis «Ja»: Hvor har du hatt disse plagnene (ett eller flere kryss) og omtrent hvor mange dager tilsammen var du plaget?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Plager (Sett kryss)</th>
<th>Antall dager</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nakke □ 220</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Skulder/aksler □ 223</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Øvre del av ryggen □ 230</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Albuer □ 233</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Korsryggen □ 242</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Håndled/hendel □ 245</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hofter □ 246</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Knær □ 291</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ankler/føtter □ 294</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Dersom flere kryss: Sett ring rundt krysset der plagen var verste

Har plagne hindret deg i å utføre daglige aktiviteter den siste måneden?
I arbeidet □ 257
I fritiden □ 258

### SMERTER I BEINA

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du sår på tå, fot eller ankkel som ikke vil gro?</th>
<th>Ja □</th>
<th>Nei □</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Har du smerten i det ene eller i begge beina når du går?</td>
<td>□ 260</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Har du oppsøkt lege p.g.a. smerten i beina?</td>
<td>□ 281</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hvis «NEI» på disse spørsmålene: Gå til URINVEGS...

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kan du gå længere enn 50 meter?</th>
<th>Ja □</th>
<th>Nei □</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Forsvinner smerten når du står still en stund?</td>
<td>□ 283</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Må du sette deg for at smerten skal gå over?</td>
<td>□ 294</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hvor gjer det mest vondt?</td>
<td>Ett kryss □ 265</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### URINVEGS- OG PROSTATAPLLAGER

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du noen gang blitt fortalt av lege at du har:</th>
<th>Ja □</th>
<th>Nei □</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>forstørret prostata □ 279</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>prostatakreft □ 279</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Har du gjennomgått noe av følgende:</th>
<th>Ja □</th>
<th>Nei □</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>sterilisering □ 274</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>tatt vevskapers (biopsi) av prostata □ 275</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>kirurgisk fjerning av prostata (helt eller delvis) □ 276</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

De neste spørsmålene gjelder siste måned

Bare ett kryss for hvert hvert spørsmål

Hvor ofte har du hatt følelsen av at bløya ikke er blitt fullstendig tømt etter avsluttet vannlitting? □
Aldri □ Omtrent en gang □ 4
Omtrent 1 av 5 ganger □ 5
Omtrent 2 av 3 ganger □ 5
Omtrent 1 av 3 ganger □ 5
Nesten alltid □ 6

Hvor ofte har du måttet late vannet på nytt mindre enn 2 timer etter forrige vannlitting? □
Aldri □ Omtrent en gang □ 4
Omtrent 1 av 5 ganger □ 5
Omtrent 2 av 3 ganger □ 5
Omtrent 1 av 3 ganger □ 5
Nesten alltid □ 6

Hvor ofte har du måttet stoppe og starte flere ganger under vannluttingen? □
Aldri □ Omtrent en gang □ 4
Omtrent 1 av 5 ganger □ 5
Omtrent 2 av 3 ganger □ 5
Omtrent 1 av 3 ganger □ 5
Nesten alltid □ 6

Hvor ofte syns du det har vært vanskelig å holde igjen når du har falt trang til å late vannet? □
Aldri □ Omtrent en gang □ 4
Omtrent 1 av 5 ganger □ 5
Omtrent 2 av 3 ganger □ 5
Omtrent 1 av 3 ganger □ 5
Nesten alltid □ 6

Hvor ofte har du hatt svak urinstrøm? □
Aldri □ Omtrent en gang □ 4
Omtrent 1 av 5 ganger □ 5
Omtrent 2 av 3 ganger □ 5
Omtrent 1 av 3 ganger □ 5
Nesten alltid □ 6

Hvor ofte har du måttet trekke eller presse for å begynne vannlittingen? □
Aldri □ Omtrent en gang □ 4
Omtrent 1 av 5 ganger □ 5
Omtrent 2 av 3 ganger □ 5
Omtrent 1 av 3 ganger □ 5
Nesten alltid □ 6

Hvor mange ganger har du vanligvis måttet stå opp i løpet av natta for å late vannet? □
Ingen □ 1 2 ganger □ 3 4 ganger □ 5
1 gang □ 2 3 ganger □ 4 5 ganger eller mer □ 5

Hvis du resten av livet måtte leve med de vannlittings-problemmene du har nå, hvordan ville du føle det? □
Være meget godt fornøyd □ Være for det meste utilfreds □
Være fornøyd □ Være mistørnet □
Være for det meste tilfreds □ Ha det forferdelig □
Ha blandete følelser □
**HUMOR OG TRIVSEL**

Ett kryss på hver linje

Angi hvordan du har følt deg den siste måneden:

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Aldri</th>
<th>Noen ganger</th>
<th>Ganske ofte</th>
<th>For det meste</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>I godt humor</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>I dårlig humor</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Er du rask til å oppfatte et humoristisk poeng? 287

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Svært trang</th>
<th>Ganske trang</th>
<th>Ganske rask</th>
<th>Svært rask</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Er du en munter person? 289

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Ganske enig</th>
<th>□</th>
<th>□</th>
<th>□</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nei, slutt ikke</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>I noen grad</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Jeg gir uttrykk for mitt sinne, og andre mennesker vet at jeg er sint. 290

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>□</th>
<th>□</th>
<th>□</th>
<th>□</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten aldri</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Jeg koker av sinne, men jeg viser det ikke til andre. 291

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>□</th>
<th>□</th>
<th>□</th>
<th>□</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten aldri</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**HVOR DAN DU HAR HATT DET**

Har det noen gang i løpet av ditt liv vært sammenhengende perioder på 2 uker eller mer da du: 291

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Ja</th>
<th>Nei</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>følte deg deprimert, trist og nedfor</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>hadde problemer med matlysten eller spiste alt for lite</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>var plaget av kraftløshet eller mangel på overskudd</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>virkelig bebreidet deg selv og følte deg verdiøs ...</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>hadde problemer med å konsentrere deg eller vanskelig for å ta beslutninger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>hadde minst tre av de problemene som er nevnt ovenfor samtidig</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**HVOR DAN DU SER PÅ DEG SELV**

Folk ser på seg selv på ulike måter. Kryss av for hvert utsagn hvor enig eller uenig du er. Ett kryss på hver linje 280

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Svært enig</th>
<th>Enig</th>
<th>Uenig</th>
<th>Svært uenig</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Jeg har en positiv holdning til meg selv</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Jeg føler meg virkelig ubrukkelig til tider</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Jeg føler at jeg ikke har mye å være stolt av</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Jeg føler at jeg er en verdifull person, i allefall på lik linje med andre</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Synes du at du har funnet et virkelig betydningsfullt innhold i livet ditt?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Føler du at du lever fullt ut?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**HVOR DAN DU FØLER DEG NÅ**

Sett kryss i den ruta utenfor det svaret som best beskriver døne følelsene den siste uka. Bare ett kryss 293

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Svært nederst</th>
<th>Nederst</th>
<th>Noksa nederst</th>
<th>Både — og</th>
<th>Noksa glad</th>
<th>Glad</th>
<th>Svært glad</th>
</tr>
</thead>
</table>

| Nesten nederst | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| Nesten aldi    | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| Noen ganger    | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| Mer enn en gang i uka | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

Har du siste å være plaget av vårværsighet slik at det har gått ut over arbeidsevnen? 297

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Ja</th>
<th>Nei</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Mer enn en gang i uka</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Mer enn en gang i uka</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Mer enn en gang i uka</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Mer enn en gang i uka</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Mer enn en gang i uka</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Har du i løpet av siste måned hatt innovningsproblemmer? Bare ett kryss 298

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fører du deg stort sett sterk og opplagt, eller trøtt og sliten? 315

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| | | | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nesten nederst</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Nesten aldi</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>Noen ganger</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Legg det utfylte spørreskjemaet i den vedlagte svarboksulitten og postleg den så snart som mulig! Porte er betalt. Hjertelig takk for hjelpa!
Appendix 3

Questionnaire 3 – diabetes
Hunt-diabetes
Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag


Lykke til!

Utfylling

Dato for utfylling av skjema: 1 199

Diagnose

Hvordan ble din diabetes oppdaget?
Ja Nei
Jeg søkte lege pga. symptomer. 
Ble oppdaget uten at jeg hadde symptomer (Ved legeattest, bedriftshelsekontroll, under-søkelse for annen sykdom e.l.)

Hva slags plager hadde du i tilfelle da din diabetes ble oppdaget? (kryss i minst ei rute)
Ingen plager Kvalme Unormal tørste Smerter i beina
Unormal tørste Smerter i beina
Stor vannlating Underlivsklæve Vektfatt
Vektfatt Andre plager

Behandling

Insulin
Bruker du insulin (sprøyter, penn) Ja Nei
mot din diabetes nå?

Hvis «Nei»: Gå til Tabletter

Hvilket årstall begynte du med insulin? 19

Hvordan tar du insulin? (sett kryss på hver linje)
Sprøyter jeg fyller selv Engangs- (ferdigfylt) insulinpenn Vanlig insulinpenn (penn med ampuller som skiftes når de er tomme)
Vanlig insulinpenn (penn med ampuller som skiftes når de er tomme)
Insulinpumpe Jet- (trykk-)injektor

Hvor mange ganger tar du vanligvis insulin hver dag? 

Hvor mange enheter insulin tar du vanligvis tilsammen hver dag? 
enheter (IE)

Tablettter
Bruker du tablettter mot din diabetes? Ja Nei

Hvis «NEi»: Gå til Egenkontroll

Skriv nedenfor hva diabetestabllettene heter, antall mg som står på glasset/pakningen og hvor mange slike tablettter du tar daglig. (Skriv begge sorter hvis du bruker mer enn en type tabletter mot diabetes)

mg pr. tablet
antall tabl. pr. dag

Hvis «Nei»: Gå til Egenkontroll

Omtrentlig hvor mange ganger måler du blodsukker i løpet av et vanlig uke? ganger

Hva slags metode bruker du når du måler blodsukker? 
Strimmel som leses av mot farge på boksen
Apparat som leser av prøven og gir resultatet som tall

Hvis du bruker apparat til avlesing av blodsukker; hva heter apparatet? (Skriv navnet på linja)

Legkekontroll

Går du til regelmessig kontroll hos lege for din diabetes? Ja Nei
Hvis nei, går du til kontroll hos sykepleier eller annet helsepersonell? Ja Nei

Hvis du ikke går til kontroll hos lege: Gå til Kosthold

Hva slags lege går du til kontroll hos for din diabetes?
Vanlig lege (kommunelege, allmenn-praktiserende lege, bedriftslege osv.) Ja Nei
Sykehuslege (poliklinikk på sykehus)
Bor i sykeheim eller annen institusjon og får diabetekontroll hos lege der

Hvor mange forskjellige leger har du hatt de fem siste gangene du har vært til vanlig diabetekontroll? leger

Hvor mange ganger i året går du til vanlig diabetekontroll hos lege? ganger

Bla om!
KOSTHOLD

Her er noen utsagn om kost og mat. Svar ut fra det kostholdet du har til daglig (Ett kryss på hver linje)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Helt sant</th>
<th>Nesten sant</th>
<th>Nesten usant</th>
<th>Helt usant</th>
</tr>
</thead>
</table>

Jeg spiser akkurat det samme som de som ikke har diabetes ...

Jeg prøver stadig å gå ned i vekt ...

Jeg synes det er en plage ikke å kunne spise det jeg vil ...

De fleste dager prøver jeg bevisst å unngå (mettet) fett ...

Jeg spiser mye grønnsaker ...


Hvordan du har det

Synes du det er vanskelig å ha diabetes? (ett kryss)

Ja, jeg føler det som en plage hver dag  
Ja, jeg tenker ofte på det  
Ja, av og til  
Nei, sjelden  
Nei, jeg tenker nesten aldri på det

Har du noen gang hatt for lavt blodsukker? («følsing, «insulinsjokk»)  
Ja  
Nei

Hvis «Ja», hvor mange ganger har du hatt det den siste uka?  
Ja  
Nei

Hvilken type ganger har du ligget på sykehus etter at du fikk diabetes?  
Ja  
Nei

Hvis du har ligget på sykehus etter at du fikk diabetes, hva har du ligget der for? (Skriv på linjene nedenfor)


Annen medisin

Bruker du fast (regelmessig) medisin for noe annet enn din diabetes?  
Ja  
Nei

Hvis «Ja»: Skriv hva disse medisinene heter. (Skriv det navnet som står på glasset eller pakningen. Ta med alle du bruker regelmessig.)


Syn

Har du problemer med synet som lege har sagt skyldes din diabetes?  
Ja  
Nei

Undervisning - Støtte

Er du medlem av Norges Diabetesforbund?  
Ja  
Nei

Hvis «Ja», omtrent hvor mange år har du vært medlem?  
Ja  
Nei

Har du noen gang deltatt på kurs eller møte om diabetes?  
Ja  
Nei

Får du grunnstønad gjennom trygdekontoret for diabetes?  
Ja  
Nei

Får du særfradrag i skatteklikninga fordi du har diabetes?  
Ja  
Nei

Fotproblemer

Er du operert for strange blodåre til beina?  
Ja  
Nei

Har du fått amputert (skjørt bort) en del av ett eller begge ben i svarende til: (Ett kryss på hver linje, skriv evtl. årstall til høyre)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Håndt/før fot?</th>
<th>Nei</th>
<th>Årstall</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Legg/knee?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>År?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Har du hatt sår på føttene som har brukt over 3 uker på å gro?  
Ja  
Nei

Hvis ja, omtrent hvor mange uker tok det før saret grodde? (Hvis flere ganger, skriv det som varte lengst)  
Ja  
Nei

Har du noen gang fått undersøkt fattene dine ved vanlig diabetes-kontroll hos lege?  
Ja  
Nei

Undersøkes fattene dine regelmessig av:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Lege</th>
<th>Nei</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Fotterapeut/fortpleier</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sykepleier/helmersykepleier</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Andre</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Deg selv</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hvis du får regelmessig undersøkelse av lege/fotterapeut/sykepleier; hvor lenge er det mellom hver gang?  
Ja  
Nei

Vennligst legg skjemaet i samme konvolutt som det andre skjemaet du fikk ved helseundersøkelsen og postlegg den snarest. Posten er betalt.

Tusen takk for hjelpa!