

# Appendix I





## Svarskjema – Studie etter influensasykdom 2009/2010

Vennligst svar på alle spørsmålene. På enkelte av spørsmålene er det angitt at det er flere svarmuligheter.

### Influensasymptomene

1. Har du hatt influensalignende sykdom før denne siste episoden, men etter juni 2009?

- Nei  
 Ja  
 Vet ikke

2. Da du var syk av influensa nylig, hvor mange dager følte du deg syk i alt?

dager

3. Da du var syk av influensa nylig, hvor syk var du da du var dårligst? (kryss av kun ett sted)

- Kunne gjøre vanlige aktiviteter som å lage mat, vaske opp  
 Var oppe og påkledd, men hvilte en del  
 Lå mye i sengen  
 Lå i sengen omtrent hele tiden  
 Måtte legges inn på sykehus

4. Hvor mange dager var du så dårlig som du svarte i forrige spørsmål?

dager

5. Da du var syk av influensa nylig, hvilke av disse symptomene hadde du: (du kan krysse av flere steder)

- Feberfølelse (ikke målt)  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Feber over 38,0 grader (målt)  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Hoste  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Sår hals  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Rennende nese  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Tung pust  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Smerter i muskler eller ledd  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Hodepine  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Oppkast, løs avføring eller andre plager fra magen (kvalme, smerter, annet)  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Slapphet  
Hvis ja, hvor mange dager:   dager
- Lungebetennelse
- Annen alvorlig infeksjon eller andre symptomer – beskriv litt nærmere:

### Behandlingen

6. Hvor mange ganger tok du kontakt med helsevesenet da du var influensasyk? Besvar i tabell nedenfor  
Ta med kun de gangene du fikk råd eller behandling. Ikke ta med de gangene du ringte for timebestilling, eller lignende.

7. Hvem kontaktet du først? Besvar i tabell nedenfor

	Antall ganger (sett tall flere steder hvis relevant)	Hvem kontaktet du først? (sett kun 1 kryss i denne kolonnen)
Ringte fastlegekontoret for råd, sykmelding etc	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/>
Oppsøkte fastlegekontoret direkte for råd, sykmelding etc	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/>
Fikk legetime hos fastlegen eller ved fastlegekontoret	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/>
Fikk hjemmebesøk av fastlegen	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/>
Ringte legevakten for råd, sykmelding etc	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/>
Fikk legekonsultasjon ved legevakten	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/>
Fikk hjemmebesøk av legevaktlege	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/>
Annet (beskriv kort) .....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/>

**8.1 Ble det på noe tidspunkt tatt prøve av deg for å teste om du hadde influensa da du var syk?**

- Nei
- Ja, det ble tatt en blodprøve for å teste om jeg hadde influensa
- Ja, det ble tatt en prøve fra nesen for å teste om jeg hadde influensa

**8.2 Hvis ja i spørsmålet over, vet du svaret på prøven?**

- Nei, jeg vet ikke svaret
- Prøven viste at jeg *ikke* hadde influensa
- Prøven viste at jeg hadde influensa

**9. Da du var syk av influensa, fikk du noen av følgende behandlinger?** (du kan krysse av flere steder)

- Fikk råd om hvordan jeg skulle forholde meg (for eksempel om ny kontakt med lege hvis behov, hvile, drikke)
- Fikk tablettkur med Tamiflu
- Fikk behandling med Relenza (inhalasjonsbehandling)
- Fikk behandling med antibiotika (penicillin e.l.)
- Fikk annen medisin på resept,

hvilke(n)

- Tok medisin som ikke trengte resept,

hvilke(n)

- Ingen av disse

**10. Ble du innlagt på sykehus da du hadde influensa?**

- Nei
- Ja, jeg ble innlagt av fastlegen eller annen lege ved fastlegens kontor
- Ja, jeg ble innlagt av legevaktlege
- Ja, jeg ble innlagt på annen måte

**11. Hva slags råd fulgte du vanligvis mens du hadde influensa?** (du kan krysse av flere steder)

Det spiller ingen rolle hvem som ga disse rådene eller om du hadde lest om dem i aviser eller på nettsider

- Fulgte ingen spesielle råd
- Vasket hendene ofte og grundig
- Brukte sprit på hendene flere ganger daglig
- Hostet i albuekroken
- Brukte papirlommetørkle og kastet etter hver bruk
- Holdt meg på avstand fra andre folk enn den nærmeste familien
- Sluttet å håndhils
- Brukte hansker i kontakt med andre mennesker
- Brukte munnbind
- Drakk varm te
- Drakk mer enn jeg pleier

**12. Da du var syk av influensa, gjorde du noen av følgende tiltak?** (du kan krysse av flere steder)

- Holdt meg hjemme fra jobb eller skole med egenmelding  
Hvis ja, hvor mange dager var du borte med egenmelding?   dager (ikke inkluderer helger/fridager)
- Fikk sykmelding av lege  
Hvis ja, hvor mange arbeidsdager var du sykmeldt fra jobb?   dager (ikke inkluderer helger/fridager)
- Fikk legeerklæring til skole/studiested for fravær  
Hvis ja, hvor mange dager var du borte fra skole/studier?   dager (ikke inkluderer helger/fridager)
- Ingen av tiltakene ovenfor

## Smitte og forebygging

### 13. Hvem tror du at du ble smittet av da du ble influensasyk?

- Vet ikke/har ingen spesiell mistanke
- En i familien min (i samme husholdning)
- Noen på jobb/skole
- Noen på fritidsaktivitet
- Helsearbeider
- Annet: .....

### 14. Før du ble influensasyk, fikk du tilbud om vaksine mot "svineinfluensa"?

- Nei
- Har ikke fått tilbud ennå, men vil takke nei
- Har ikke fått tilbud ennå, men vil takke ja
- Ja, er vaksinert og har fått 1 dose
- Ja, er vaksinert og har fått 2 doser

### 15. Har du fått tilbud om vaksine mot sesonginfluensa (den vanlige vinter-influensaen) i år?

- Nei
- Har ikke fått tilbud ennå, men vil takke nei
- Har ikke fått tilbud ennå, men vil takke ja
- Ja, jeg er vaksinert mot årets sesonginfluensa

### 16. Har du blitt vaksinert mot vanlig sesonginfluensa de siste 3 årene (i 2006, 2007 og 2008)?

- Nei
- Ja, minst en gang, men ikke hvert år
- Ja, alle tre årene
- Usikker

### 17. Ta stilling til utsagnene nedenfor:

Sett kun 1 kryss for hvert utsagn

	Enig	Delvis enig	Uenig	Vet ikke
Vaksine beskytter <i>ikke</i> godt mot influensa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er bekymret for at vaksinen mot svineinfluensa kan ha alvorlige bivirkninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er bekymret for at den vanlige vaksinen mot sesonginfluensa kan ha alvorlige bivirkninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samfunnet bør ikke bruke store summer på influensavaksinering av hele befolkningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er bra at alle i Norge får tilbud om å bli influensavaksinert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Influensasykdom styrker immunforsvaret hos ellers friske mennesker, og de bør derfor ikke vaksineres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Influensa er en ufarlig sykdom for ellers friske mennesker, så de trenger ikke vaksineres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har <i>stor</i> risiko for å få influensa senere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har <i>liten</i> risiko for å få influensa fordi jeg nettopp har hatt det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har <i>liten</i> risiko for å få influensa fordi jeg sjelden blir syk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har <i>stor</i> risiko for å bli alvorlig syk hvis jeg får influensa igjen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg vil ta imot tilbud om influensavaksine neste år for å beskytte meg mot å få influensa igjen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Bakgrunnsopplysninger

### 18. Har du eller har du hatt noen av følgende sykdommer? (Sett ett kryss for hver sykdom)

Alvorlig hjerte/karsykdom (For eksempel hjertekrampe, hjertesvikt, hjerneslag. Ikke kun høyt blodtrykk, høyt kolesterol el.l.)	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Usikker
Alvorlig luftveissykdom (For eksempel astma, KOLS)	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Usikker
Diabetes ("sukkersyke")	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Usikker
Kronisk nyresykdom	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Usikker
Sykdom som gir nedsatt motstandskraft mot infeksjon	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Usikker
Nevrologisk sykdom som gir nedsatt pustekapasitet	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Usikker

**19. Røyker du?**

Nei  Ja, hver dag  Ja, av og til

**20. Hva er din vekt?**

kg

**21. Hva er din høyde?**

cm

For kvinner:

**22. Var du gravid da du var influensasyk?**

Nei  Ja  Usikker

**23. Hadde du født barn siste 6 måneder da du ble syk?**

Nei  Ja

For alle:

**24. Kjønn:**

Kvinne  Mann

**25. Alder:**

år

**26. Hva er det høyeste utdanningsnivå du har fullført?**

- Grunnskole  
 Videregående skole  
 Universitet eller høyskole, mindre enn 4 år  
 Universitet eller høyskole, 4 år eller mer

**27. Hva slags rolle har du i forhold til arbeidsliv/skole?**

- Arbeidstaker  
 Selvstendig næringsdrivende  
 Hjemmeværende  
 Student/skoleelev/militær  
 Arbeidsledig  
 Uføretrygdet  
 Alderspensjonist  
 Annet

**Takk for hjelpen!**

Du er nå ferdig med spørreskjemaet og kan sende det inn. Kunne du i tillegg tenke deg å ta en enkel blodprøve som ledd i undersøkelsen? Vi ønsker å spørre et utvalg av de som svarer på dette skjemaet om å få ta blodprøve 4-8 uker etter influensasykdommen for å undersøke om motstandsstoffer mot influensa finnes i blodet. Dersom du kunne tenke deg å ta en slik blodprøve hos fastlegen din, trenger vi at du signerer nedenfor og skriver navn, adresse og telefonnummer slik at vi kan kontakte deg hvis du blir trukket ut til en slik undersøkelse. I så fall vil du bli kontaktet igjen og få informasjon i eget brev.

NB! Dette gjelder kun voksne over 18 år, og er selvsagt helt frivillig. Vi har gjort avtale med fastlegen og undersøkelsen er gratis for deg.

Navn:

Fødselsår:

Adresse:

Telefonnummer:

Hvilken dato fikk du de første influensasymptomene da du var syk nylig:

Underskrift: