

MÖDRAHÄLSOVÅRDEN & SALUT-SATSNINGEN I VÄSTERBOTTEN

Till dig som väntar barn och *inte* är gravid



Hälsiformulär

Fylls i av barnmorska

Hälsocentral: Kod:

Vill du bidra till ökad kunskap om blivande föräldrars hälsa, levnadsvanor och livsvillkor?

Vid Umeå universitet pågår sedan många år forskning för att öka kunskapen om blivande föräldrars och barns hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Universitet grundar sin forskning på samtycke. Efter att ha läst denna information vill vi be dig svara på frågan om samtycke på föregående sida. Forskningen har godkänts av Regionala etikprövningsnämnden i Umeå (Dnr 2010-63-31M och 2013-268-31Ö).

Det är hälsoformulären från det ordinarie besök inom mödrahälsovården som används, men endast när det finns samtycke till forskning. Ibland används hälsoformulären tillsammans med information från andra källor, såsom barnhälsovårdens 3-årsenkäter och Västerbottens hälsoundersökningars enkäter. *Detta görs endast om du också i dessa enkäter samtycker till forskning.* Andra källor som kan bli aktuella är Statistiska Centralbyråns befolkningsregister (demografiska uppgifter, t.ex. boendeort, familjens storlek, föräldrarnas födelseland och utbildning) och Socialstyrelsens hälsodataregister (medicinska uppgifter, t.ex. kring graviditet och förlossning, vårdtillfällen på sjukhus, läkemedel utskrivna av läkare).

Vid Umeå universitet är det Anneli Ivarsson (professor och barnläkare), tillsammans med medarbetare, som kommer att ta del av personuppgifterna. Uppgifterna lagras i enlighet med universitetets arkiveringsrutiner. Medarbetare som kommer i kontakt med enkäten har tystnadsplikt. Enkäternas svar sammanställs på gruppnivå så att ingen enskild individs svar framgår. Resultaten av forskningen kommer att användas av Region Västerbotten för att förbättra stödet till blivande föräldrar och längre fram till barn och deras föräldrar. Resultaten kommer även att spridas via föredrag och artiklar i Sverige och internationellt.

Umeå universitet är personuppgiftsansvarig för forskningen. Deltagande är frivilligt och du har rätt att när som helst avbryta din medverkan och ta tillbaka ditt samtycke utan att motivera skälet. Observera att ett återkallande av samtycket inte påverkar lagligheten av den behandling som skett innan återkallandet. *Om du avstår från att delta så påverkar det på inget sätt det stöd du får via mödrahälsovården eller av hälso- och sjukvården i övrigt.*

Forskningsprojektet har ingen fastställd tidpunkt för avslut. Personuppgifterna behandlas under hela projektiden. När projektet avslutats arkiveras personuppgifterna i enlighet med arkivlagen och Umeå universitets arkiveringsrutiner. Som regel bevaras material som detta i minst tio år. Du kan begära ett s.k. registerutdrag och få uppgifter utlämnade i elektroniskt format mot en administrativ kostnad. Om det vid tiden för din begäran är tekniskt möjligt kan du begära att Umeå universitet överför personuppgifterna direkt till en annan personuppgiftsansvarig. Du kan även under vissa omständigheter begära att uppgifter raderas, få felaktiga uppgifter rättade och komplettera ofullständiga personuppgifter. Du kan begära att behandlingen begränsas i stället för att uppgifterna raderas. Detta gäller om du anser att Umeå universitets behandling är olaglig eller om du behöver personuppgifterna för att göra gällande eller försvara ett rättsligt anspråk, t.ex. om du vill stämma Umeå universitet för felaktig behandling av personuppgifter. Om du anser att dina personuppgifter behandlats felaktigt kan du lämna klagomål till Datainspektionen via deras webbplats och du kan även begära skadestånd.

Har du frågor eller önskar återkalla ditt samtycke så är du välkommen att kontakta Anneli Ivarsson (professor och barnläkare) vid Umeå universitet eller Umeå universitets dataskyddsombud. Adressen är: Umeå universitet, 901 87 Umeå, telefon 090-786 50 00 (växeln).

Med vänliga hälsningar
Forskargruppen



UMEÅ UNIVERSITET

Dina matvanor

48. Hur ofta äter du frukost?

- Dagligen
 Nästan varje dag
 Några gånger i veckan
 En gång i veckan eller mer sällan

49. Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter?

- Två gånger per dag eller oftare
 En gång per dag
 Några gånger i veckan
 En gång i veckan eller mer sällan

50. Hur ofta äter du frukt och/eller bär?

- Två gånger per dag eller oftare
 En gång per dag
 Några gånger i veckan
 En gång i veckan eller mer sällan

51. Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt, i sallad eller som pålägg?

- Tre gånger i veckan eller oftare
 Två gånger i veckan
 En gång i veckan
 Några gånger i månaden, mer sällan eller aldrig

52. Hur ofta äter du fikabröd, choklad, godis, chips eller läsk/saft?

- Två gånger per dag eller oftare
 En gång per dag
 Några gånger i veckan
 En gång i veckan eller mer sällan

53. Hur ofta borstar du tänderna?

- 2 gånger per dag eller oftare
 1 gång per dag
 Sällan eller oregelbundet

Välkommen till mödrahälsovården!

Mödrahälsovården arbetar med att förebygga och tidigt upptäcka sjukdom hos den gravida och barnet, samt att stödja det blivande föräldraskapet. Vi erbjuder därför ett medicinskt, psykologiskt och socialt stöd under graviditeten.

Inför besöket till mödrahälsovården ber vi dig att fylla i detta hälsoformulär med frågor om din hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Andra blivande föräldrar får ett liknande formulär. Det saknas möjlighet att gå igenom ditt formulär i detalj vid besöken på mödrahälsovården. Däremot kan barnmorskan vilja fråga dig om något och tar självklart emot dina frågor och hänvisar dig vidare vid behov. Hälsoformuläret är en journalhandling och sparas därför inom regionen. Personalen som kommer i kontakt med formuläret har tystnadsplikt.

Med syfte att framöver förbättra stödet till blivande föräldrar så sammanställs formulärens svar på gruppnivå på ett sätt så att ingen enskild individs svar framgår. Detta görs i samarbete mellan mödrahälsovården och Salut-satsningen.

Salut-satsningen i Västerbotten syftar till att stödja barnet under hela uppväxten, med start redan under graviditeten. Barnet och dess föräldrar kommer att mötas av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser inom mödrahälsovården, barnhälsovården, tandvården, öppen förskola, förskolan och sedan i skolan.

Med vänliga hälsningar
Mödrahälsovården och Salut-satsningen



Samtycke till forskning

54. Vill du bidra till ökad kunskap om blivande föräldrars hälsa, levnadsvanor och livsvillkor?

Innan du svarar är det viktigt att du läser informationen på nästa sida.

Samtycker du till att Umeå universitet behandlar dina personuppgifter för denna forskning?

Ja Nej

Datum: Underskrift:

Vill du se hur andra blivande föräldrar rapporterar sin hälsa och sina levnadsvanor?
Se:
www.regionvasterbotten.se/salutdata



Tack för att du svarat på frågorna!

Hjälp oss att underlätta bearbetningen av dina svar!

Enkäten läses maskinellt. När du besvarar enkäten ber vi dig därför att:

- använda blyertspenna

- skriva tydliga siffror, så här:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- markera dina svar med kryss, så här:

- om du kryssat fel, sudda och markera rätt ruta.



Dina rörelsevanor

45. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, motionsgymnastik eller bollsport?

Räkna samman all tid (minst 10 minuter åt gången).

- 0 minuter/ingen tid
- Mindre än 30 minuter
- 30-60 minuter (0,5-1 timme)
- 60-90 minuter (1-1,5 timmar)
- 90-120 minuter (1,5-2 timmar)
- Mer än 120 minuter (2 timmar)

46. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsmotion, till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbete?

Räkna samman all tid (minst 10 minuter åt gången).

- 0 minuter/ingen tid
- Mindre än 30 minuter
- 30-60 minuter (0,5-1 timme)
- 60-90 minuter (1-1,5 timmar)
- 90-150 minuter (1,5-2,5 timmar)
- 150-300 minuter (2,5-5 timmar)
- Mer än 300 minuter (5 timmar)

47. Hur kroppsligt ansträngande är vanligtvis ditt dagliga arbete eller sysselsättning?

- Inte ansträngande (övervägande stillasittande eller stående arbete)
- Ganska ansträngande (går ganska mycket)
- Ansträngande (går mycket och lyfter dessutom ganska mycket)
- Mycket ansträngande (tungt kroppsarbete)

Din hälsa & livsvillkor

29. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- Mycket bra
 Bra
 Varken bra eller dålig
 Dålig
 Mycket dålig

30. Hur tycker du att din tandhälsa är?

- Mycket bra
 Bra
 Varken bra eller dålig
 Dålig
 Mycket dålig

31. Hur många timmar sover du vanligtvis en normal vardagsnatt?

Om du jobbar natt/skift fyller du i det genomsnittliga antalet timmar du vanligtvis sover under ett dygn.

timmar

32. Hur ofta träffar du släktingar, vänner eller bekanta till dig?

- Varje dag
 Några gånger per vecka
 En gång per vecka
 Mindre ofta
 Mycket sällan eller aldrig

33. Kan du få hjälp av någon om du har praktiska problem eller är sjuk?

T.ex. få råd, låna saker, hjälp med matinköp, reparationer, barnpassning.

- Ja, alltid
 Ja, för det mesta
 Nej, för det mesta inte
 Nej, aldrig

34. Hur trygg eller otrygg känner du dig vanligtvis när du på kvällen går ensam ute på den plats där du bor?

- Mycket trygg
 Ganska trygg
 Ganska otrygg
 Mycket otrygg

35. Känner du dig stressad?

Med stress menas ett tillstånd då man känner sig spänd, rastlös, nervös, orolig eller okoncentrerad.

- Inte alls I viss mån Ganska mycket Våldigt mycket

Mycket liten								Mycket stor
1	2	3	4	5	6	7		

36. Vad tror du om din förmåga att medverka till att förlossningen blir en positiv upplevelse?

37. Vad tror du om din förmåga att bli en bra förälder?

Dina kontaktuppgifter & arbetssituation

Dagens datum: / /
 År Månad Dag

Personnummer: - - -
 År Månad Dag

Namn:

- Om du arbetar, vilken är din arbetsplats?
- Hur mycket arbetar du? Heltid Deltid Inte alls
- Vilket är ditt yrke/sysselsättning?
- Har du bostads- eller arbetsmiljöproblem? Nej Ja

5. Vilken är den högsta utbildningsnivå som du har avslutat? Välj ett alternativ.

- Mindre än 9 års skolgång
 Grundskola eller motsvarande 9 års skolgång
 Gymnasium eller motsvarande 12 års skolgång
 Eftergymnasial utbildning, kortare än 3 år
 Eftergymnasial utbildning, 3 år eller längre

Din familjesituation

6. I vilket land är du född?

- Sverige
 Annat europeiskt land:
 Land utanför Europa:

7. Vem bor du tillsammans med?

- Den andra blivande föräldern/mamman
 Ensamstående
 Annan familjesituation

Din familjesituation – forts.

9. Vilket är den andra blivande förälderns/mammans personnummer?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
År			Månad			Dag						

vet ej

10. Hur många barn har du sen tidigare?

Inga 1 2 3 4 5 eller fler

Din vikt & längd

11. Hur mycket väger du?

cirka kg

13. Hur lång är du?

cirka cm

Dina tobaks- & drogvanor

14. Mina rökvanor

- Jag har aldrig varit rökare
 Jag har slutat röka för mer än 3 månader sen
 Jag har slutat röka för mindre än 3 månader sen
 Jag röker, men inte dagligen

Jag röker (antal) cigaretter per dag

15. Utsätts du av andras rök, från tobak eller vattenpipa?

- Varje dag
 Några gånger i veckan
 En gång i veckan
 Mindre ofta
 Mycket sällan eller aldrig

16. Mina snusvanor

- Jag har aldrig varit snusare
 Jag har slutat snusa för mer än 3 månader sen
 Jag har slutat snusa för mindre än 3 mån. sen
 Jag snusar, men inte dagligen

Jag snusar (antal) dosor per vecka

17. Har du prövat andra droger såsom hasch, marijuana, spice m.m.?

- Aldrig
 En gång
 2-5 gånger
 6-10 gånger
 Mer än 10 gånger

Dina alkoholvanor

Med ett "glas" menas:



	Aldrig	1 gång i månaden eller mer sällan	2-4 gånger i månaden	2-3 gånger i veckan	4 gånger/vecka eller mer
18. Hur ofta dricker du alkohol?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1-2	3-4	5-6	7-9	10 eller fler
19. Hur många glas (se exempel) dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aldrig	Mer sällan än en gång i månaden	Varje månad	Varje vecka	Dagligen eller nästan varje dag
20. Hur ofta dricker du sex sådana "glas" eller mer vid samma tillfälle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Hur ofta under senaste året har du inte kunnat sluta dricka sedan du börjat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Hur ofta under senaste året har du låtit bli att göra något som du borde för att du drack?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Hur ofta under senaste året har du behövt en "drink" på morgonen efter mycket drickande dagen innan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Hur ofta under senaste året har du haft skuld känslor eller samvetsförebåelser på grund av ditt drickande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Hur ofta under senaste året har du druckit så att du dagen efter inte kommer ihåg vad du sagt eller gjort?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nej	Ja, men inte under det senaste året	Ja, under det senaste året	
26. Har du eller någon annan blivit skadad på grund av ditt drickande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. Har en släkting eller vän, en läkare (eller någon annan inom sjukvården) oroat sig över ditt drickande eller antytt att du borde minska på det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

