



HÄLSOUNDERSÖKNING HJÄRTA - KÄRL - DIABETES

300001

01

0

TEXTA TYDLIGT!

Efternamn

Tilltalsnamn

VIKTIGT!

- ☆ Använd **endast blyertspenna**
- ☆ Fyll **hela** rutan
- ☆ **Sudda noga** (kryssa ej över) markeringar som du vill ändra
- ☆ **Vik ej** detta papper

Markera så:

Inte så:



Så här skriver du siffror:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Var speciellt noggrann med 1 och 7 resp. 4 och 9.

OBS

Nedanstående uppgifter på denna sida ifylles av sjuksköterska/vårdpersonal i samband med hälsoundersökningen

OBS

Vårdenhet, Ort

Kod

Personnummer

Kontrollera att alla siffror är korrekta

År Mån Dag Nummer

Provdatum

År Mån Dag

SBT

DBT

Antal timmars fasta

- 1 8 tim eller mer
2 Mindre än 8 tim

Sparprover

- 1 Ja
2 Nej

Längd

Vikt

Midja

Glukosbelastning genomförd

- 1 Ja 2 Nej

S-kol

HDL

LDL

S-TG

Glukosbelastning I

Blods

Blods,2

Skriv era
signaturer här



VIKTIGT!

- ☆ Använd **endast blyertspenna**
- ☆ Fyll **hela** rutan
- ☆ **Sudda noga** (kryssa ej över) markeringar som du vill ändra
- ☆ **Vik ej** detta papper

Markera
så:



Inte så:



Yrke, civilstånd och boende

B1. Vilket är Ditt civilstånd?

- Ogift
- Gift/Sammanboende
- Änka/Änkling
- Frånskild/Separerad
- Omgift

B2. Vilken är den högsta utbildningsnivå som Du har avslutat?

- Folkskola
- 9-årig grundskola
- Folkhögskola motsv. grundskola
- Realskola
- Flickskola
- Yrkesskola/fackskola
- Folkhögskola motsv. gymnasium
- Gymnasieskola
- Akademisk utbildning/högskola

B3. Vilka personer sammanbor Du med?

(Markera lämpliga alternativ.)

- Vuxen (make, maka, sambo)
- Barn
- Syskon
- Mor
- Far
- Både mor och far
- Annan
- Bor helt ensam

B4. Vilket yrke har Du?

(Ange Din huvudsakliga sysselsättning.
Om Du ej förvärsarbetar, ange
vilket yrke/arbete du tidigare haft)

Yrke

Har Du skiftarbete/
helgtjänstgöring?

- Ja
- Nej

Kod (ifylles av ssk)

Har Du varit långtidssjuk-
skriven mer än 6 månader?

- Ja
- Nej

B5. Vilken typ av anställning har Du för närvarande?

- Fast anställning
- Tillfällig anställning, vikariat
- Arbetar i hemmet
- Arbetslös
- Studerande
- Egenföretagare
- Förtids-/sjukpensionerad, hel pension
- Förtids-/sjukpensionerad, delpension

B6. Vilket land kommer Du från?

- Sverige
- Annat land, ange vilket



Hälsoläge

C1. Hur tycker Du att Ditt hälsotillstånd varit det senaste året?

- 1 Mycket gott
- 2 Ganska gott
- 3 Någorlunda
- 4 Tämligen dåligt
- 5 Dåligt

C2. Har någon av Dina föräldrar eller syskon före 60 års ålder drabbats av hjärtinfarkt eller hjärnblödning/propp i hjärnan?

- 1 Ja
- 2 Nej
- 3 Vet ej

C3. Förekommer diabetes hos någon av Dina föräldrar eller syskon?

- 1 Ja
- 2 Nej
- 3 Vet ej

C4. Har Du vid något tillfälle av läkare eller annan sjukvårdspersonal fått besked om att Du har högt blodtryck?

- 1 Ja
- 2 Nej

C6. Har Du diabetes?

- 1 Ja
- 2 Nej

C7. Om Du svarat "Ja" på fråga C6, behandlas Du med?

- 1 Enbart diet och motion
- 2 Tabletter
- 3 Insulin
- 4 Ingen behandling med ovanstående

C8. Har Du legat på sjukhus för säker hjärtinfarkt (propp i hjärtat)

- 1 Ja → Ange årtal
- 2 Nej

Denna fråga besvaras endast av kvinnor:
C9. Har Du haft graviditetsdiabetes (=fått sockersjuka under graviditet)?

- 1 Ja
- 2 Nej



Hälsoenkät (SF-36)

Följande frågor handlar om hur Du ser på Din hälsa. Informationen skall hjälpa till att följa hur Du mår och fungerar i Ditt dagliga liv. Besvara frågorna genom att markera i den ruta Du tycker stämmer bäst in på Dig. Om Du är osäker, markera ändå i den ruta som känns riktigast.

	Utmärkt	Mycket god	God	Någorlunda	Dålig
1. I allmänhet, skulle Du vilja säga att Din hälsa är:	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
	Mycket bättre nu än för ett år sedan	Något bättre nu än för ett år sedan	Ungefär detsamma	Något sämre nu än för ett år sedan	Mycket sämre nu än för ett år sedan
2. Jämfört med för ett år sedan, hur skulle Du vilja bedöma Ditt allmänna hälsotillstånd <u>nu</u> ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

3. De följande frågorna handlar om aktiviteter som Du kan tänkas utföra under en vanlig dag. Är Du på grund av ditt hälsotillstånd begränsad i dessa aktiviteter nu? Om så är fallet, hur mycket?

	Ja, mycket begränsad	Ja, lite begränsad	Nej, inte alls begränsad
(a) Ansträngade aktiviteter , som att springa, lyfta tunga saker, delta i ansträngande sporter	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(b) Måttligt ansträngande aktiviteter , som att flytta ett bord, dammsuga, skogspromenader eller trädgårdsarbete	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(c) Lyfta eller bära matkassar	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(d) Gå upp för flera trappor	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(e) Gå uppför en trappa	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(f) Böja Dig eller gå ner på knä	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(g) Gå mer än två kilometer	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(h) Gå några hundra meter	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(i) Gå hundra meter	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
(j) Bada eller klä på Dig	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

4. Under de senaste fyra veckorna, har Du haft något av följande problem i Ditt arbete eller med andra regelbundna dagliga aktiviteter som en följd av Ditt kroppsliga hälsotillstånd?

	Ja	Nej
(a) Skurit ned den tid Du normalt ägnat åt arbete eller andra aktiviteter	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
(b) Uträttat mindre än Du skulle önska.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
(c) Varit hindrad att utföra vissa arbetsuppgifter eller andra aktiviteter	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
(d) Haft svårigheter att utföra Ditt arbete eller andra aktiviteter (t ex. genom att det krävde extra ansträngning)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>

5. Under de senaste fyra veckorna har Du haft något av följande problem i Ditt arbete eller med andra regelbundna dagliga aktiviteter som en följd av känslomässiga problem (som t ex. nedstämdhet eller ångslan)?

	Ja	Nej
(a) Skurit ned den tid Du normalt ägnat åt arbete eller andra aktiviteter	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
(b) Uträttat mindre än Du skulle önskat	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
(c) Inte utfört arbete eller andra aktiviteter så noggrant som vanligt	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>



6. Under de <u>senaste fyra</u> veckorna, i vilken utsträckning har Ditt kroppsliga hälsotillstånd eller Dina känslomässiga problem stort Ditt vanliga umgänge med anhöriga, vänner, grannar eller andra?	<i>Inte alls</i>	<i>Lite</i>	<i>Måttligt</i>	<i>Mycket</i>	<i>Väldigt mycket</i>	
	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	
7. Hur mycket <u>värk</u> eller <u>smärta</u> har Du haft under de <u>senaste fyra</u> veckorna?	<i>Ingen</i>	<i>Mycket lätt</i>	<i>Lätt</i>	<i>Måttlig</i>	<i>Svår</i>	<i>Mycket svår</i>
	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
8. Under de <u>senaste fyra</u> veckorna, hur mycket har <u>värken</u> eller <u>smärtan</u> stort Ditt normala arbete (innefattar både arbete utanför hemmet och hushållssysslor)?	<i>Inte alls</i>	<i>Lite</i>	<i>Måttligt</i>	<i>Mycket</i>	<i>Väldigt mycket</i>	
	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	

9. Frågorna här handlar om hur Du känner Dig och hur Du haft det under de senaste fyra veckorna. Ange för varje fråga det svarsalternativ som bäst beskriver hur Du känt Dig.

<u>Hur stor del av tiden under De senaste fyra veckorna...</u>	<i>Hela tiden</i>	<i>Största delen av tiden</i>	<i>En hel del av tiden</i>	<i>En del av tiden</i>	<i>Lite av tiden</i>	<i>Inget av tiden</i>
(a) ...har Du känt Dig riktigt pigg och stark?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
(b) ...har Du känt Dig mycket nervös?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
(c) ...har Du känt Dig så nedstämd att ingenting kunnat muntra upp Dig?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
(d) ...har Du känt Dig lugn och harmonisk?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
(e) ...har Du varit full av energi?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
(f) ...har Du känt Dig dystert och ledsen?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
(g) ...har Du känt Dig utsliten?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
(h) ...har Du känt Dig glad och lycklig?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
(i) ...har Du känt Dig trött?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>

10. Under de <u>senaste fyra</u> veckorna, hur stor del av tiden har <u>Ditt</u> kroppsliga hälsotillstånd eller Dina känslomässiga problem stort Dina möjligheter att umgås (t ex hälsa på släkt, vänner, etc)?	<i>Hela tiden</i>	<i>Största delen av tiden</i>	<i>En del av tiden</i>	<i>Lite av tiden</i>	<i>Inget av tiden</i>
	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

11. Välj det svarsalternativ som bäst beskriver hur mycket vart och ett av följande påståenden **STÄMMER** eller **INTE STÄMMER** in på Dig.

	<i>Stämmer precis</i>	<i>Stämmer ganska bra</i>	<i>Osäker</i>	<i>Stämmer inte särskilt bra</i>	<i>Stämmer inte alls</i>
(a) Jag verkar ha lite lättare att bli sjuk än andra människor	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
(b) Jag är lika frisk som vem som helst av dem jag känner	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
(c) Jag tror min hälsa kommer att bli sämre	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
(d) Min hälsa är utmärkt	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>



Livskvalitet

Markera hur tillfredsställd Du är med Din situation i olika avseenden

	Mycket dålig 1	2	3	4	5	6	Alldeles utmärkt 7
D1. Hem- och familjesituation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D2. Bostad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D3. Arbetsituation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D4. Ekonomi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D5. Fritid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Man kan uppleva en del förändringar inom sig själv under årens lopp,
försök nedan att markera hur Du känner Dig nu.

	Mycket dålig 1	2	3	4	5	6	Alldeles utmärkt 7
D6. Hörseln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D7. Synen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D8. Minnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D9. Konditionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D10. Aptiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D11. Humöret	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D12. Energin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D13. Tålamodet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D14. Självförtroendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D15. Sömnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Inte alls 1	2	3	4	5	6	Mycket 7
D16. Känner Du Dig betydelsefull och uppskattad utanför hemmet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D17. Känner Du Dig betydelsefull och uppskattad i hemmet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Socialt stöd och socialt nätverk

De följande frågorna handlar om Dina personliga förhållanden och om människorna i Din omgivning. Frågorna handlar både om människor som står Dig mycket nära, om vänner och om bekanta. Vissa frågor kan kanske kännas främmande men försök att besvara dem ändå! Några frågor kan kännas väldigt lika, även om formuleringarna är olika. Försök ändå besvara dem så noggrant som möjligt.

E1. Hur många människor känner Du och har kontakt med, som har samma intresse som Du?

- 1 Ingen
- 2 1 - 2 personer
- 3 3 - 5 personer
- 4 6 - 10 personer
- 5 11 - 15 personer
- 6 Mer än 15 personer

E2. Hur många människor, som Du känner, träffar eller samtalar Du med under en vanlig vecka?

(Räkna inte med människor som Du knappast kommer att återse, ex kunder i en affär)

- 1 Ingen
- 2 1 - 2 personer
- 3 3 - 5 personer
- 4 6 - 10 personer
- 5 11 - 15 personer
- 6 Mer än 15 personer

E3. Är det ungefär lagom många människor Du träffar i ditt vanliga liv? Skulle du vilja träffa fler eller färre människor?

- 1 Färre
- 2 Lagom många
- 3 Fler

E4. Hur många vänner har Du som kan komma hem till Dig när som helst och känna sig hemma?

De skulle inte bry sig om, om det var ostädat eller om Du höll på att äta. Nära släktingar skall inte räknas med.

- 1 Ingen
- 2 1 - 2 personer
- 3 3 - 5 personer
- 4 6 - 10 personer
- 5 11 - 15 personer
- 6 Mer än 15 personer

E5. Hur många finns det, i Din familj och bland Dina vänner, som Du kan tala öppet med utan att behöva tänka Dig för?

- 1 Ingen
- 2 1 - 2 personer
- 3 3 - 5 personer
- 4 6 - 10 personer
- 5 11 - 15 personer
- 6 Mer än 15 personer

E6. Finns det någon särskild person som Du känner att Du verkligen kan få stöd av?

- 1 Nej
- 2 Ja, men jag behöver det inte
- 3 Ja



E7. Finns det någon särskild person som känner sig stå väldigt nära dig?

- 1 Nej
- 2 Är inte säker
- 3 Ja

E8. Har Du någon särskild person som Du kan dela Dina innersta känslor med när Du känner Dig lycklig? Någon som själv känner sig lycklig bara för att Du är det?

- 1 Nej
- 2 Ja

E9. Har Du någon Du kan dela Dina innersta känslor med och anförtro Dig åt?

- 1 Nej
- 2 Ja

E10. Händer det att någon håller om Dig till tröst och stöd?

- 1 Nej
- 2 Ja

E11. Tror Du att de därhemma eller några andra verkligen uppskattar vad Du gör?

- 1 Ja
- 2 Inte tillräckligt
- 3 Nej

E12. Finns det människor i Din omgivning som Du lätt kan be om saker, t.ex människor som Du känner så väl att Du kan låna verktyg eller köksgrejor?

- 1 Nej
- 2 Ja

E13. Bortsett från dem därhemma, finns det någon Du kan vända Dig till om Du är i svårigheter? Någon som Du lätt kan träffa och som Du litar på och kan få verklig hjälp av när Du har det besvärligt?

- 1 Nej
- 2 Ja

E14. Har Du under det senaste året deltagit i någon föreningsaktivitet, frivillig organisation etc tillsammans med andra (t ex sport, studiecirkel, teatergrupp, sångkör, politisk förening)?

- 1 Ja
- 2 Nej → gå till fråga F1

E15. Hur ofta ägnar Du Dig åt föreningsaktivitet, klubbverksamhet, studiecirkel etc tillsammans med andra?

- 1 1 - 2 gånger per år
- 2 1 - 2 gånger per månad
- 3 1 - 2 gånger per vecka
- 4 Varje dag
- 5 Vet ej

E16. Vilken/vilka föreningsaktiviteter deltar du i

- 1 Sport & motion
- 2 Studiecirkel
- 3 Teatergrupp
- 4 Sångkör
- 5 Annan förening,



Arbetet

Med arbete avses här Din huvudsakliga sysselsättning oavsett om Du yrkesarbetar eller är hemarbetande. (Markera enbart det svarsalternativ som bäst överensstämmer med Din uppfattning).

	Ja, ofta 1	Ja, ibland 2	Nej, sällan 3	Nej, så gott som aldrig 4
F1. Är Ditt arbete fysiskt (kroppsligt) tungt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F2. Kräver Ditt arbete att Du arbetar mycket fort?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F3. Är Ditt arbete psykiskt påfrestande?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F4. Har Du tillräckligt med tid för att hinna med Dina arbetsuppgifter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F5. Förekommer det ofta motstridiga krav i Ditt arbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F6. Får Du lära Dig nya saker i Ditt arbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F7. Kräver Ditt arbete skicklighet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F8. Kräver Ditt arbete påhittighet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F9. Innebär Ditt arbete att man ofta gör samma sak om och om igen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F10. Har Du frihet att bestämma hur Ditt arbete ska utföras?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F11. Har Du frihet att bestämma vad som skall utföras i Ditt arbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

F12. Har Du i vanliga fall möjlighet att tala med Dina arbetskamrater under rasten, om Du skulle vilja det?

- 1 Ja, alltid 2 Ja, för det mesta 3 Nej, jag har inga raster 4 Nej, jag har inga raster med arbetskamrater

F13. Är Ditt arbete av den karaktären att Du kan lämna det ett tag om Du vill tala med en arbetskamrat?

- 1 Ja, för det mesta
2 Ja, ibland
3 Bara för brådskande ärenden
4 Nej, det är helt omöjligt

F15. Hur ofta är Du vanligen tillsammans med en eller flera av Dina arbetskamrater på fritid?

- 1 En eller flera ggr/vecka
2 En eller ett par ggr/månad
3 En eller ett par ggr/år
4 Sällan eller aldrig

F14. Har Du, som en del i Ditt arbete, en mängd kontakter med Dina arbetskamrater?

- 1 Ja, ständigt kontakter i arbetet
2 En eller ett par ggr/månad
3 Nej, jag arbetar för det mesta ensam
4 Sällan eller aldrig

F16. När besökte någon av Dina arbetskamrater Dig senast?

- 1 För en till fyra veckor sedan
2 För en till tolv månader sedan
3 För mer än ett år sedan
4 Har aldrig haft besök av någon arbetskamrat



Fysisk aktivitet

G1. Markera i tabellen nedan hur Du oftast färdas till och från arbetet för varje årstid?

(Markera endast i EN ruta för varje årstid).

	A Vår	B Sommar	C Höst	D Vinter
1 Bil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Buss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Promenerar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Cyklar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hur många km har Du till arbetet? (enkel resa)

Km

G2. Markera det alternativ som bäst beskriver Ditt arbete

- 1 Stillasittande eller stående
- 2 Lätt men delvis rörligt
- 3 Lätt och rörligt
- 4 Ibland fysiskt tyngt
- 5 Fysiskt tungt större delen av tiden

G3. Vilka fritidsaktiviteter har Du som ger Dig en viss kroppslig ansträngning?

(Markera lämplig ruta för varje rad).

	Aldrig	1-2 ggr mån	3-4 ggr mån	2-3 ggr vecka	Varje dag
A Promenader	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B Cykelturer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

G6. Hur ofta har Du tränat eller motionerat i träningskläder de senaste tre månaderna, i syfte att förbättra Din kondition och/eller för att må bra?

- 1 Aldrig
- 2 Då och då - ej regelbundet
- 3 1 gång per vecka
- 4 2 - 3 ggr/vecka
- 5 Mer än 3 ggr/vecka

G9. Hur mycket har Du rört och ansträngt Dig kroppsligt på fritiden under de senaste 12 månaderna?

Om Din aktivitet varierar mellan t.ex. sommar och vinter, så försök att ta ett genomsnitt. Obs! Kryssa endast i ett alternativ!

- 1 Stillasittande fritid.
Du ägnar dig mest åt läsning, TV, bio eller annan stillasittande sysselsättning på fritiden. Du promenerar, cyklar eller rör dig på annat sätt mindre än 2 timmar i veckan.
- 2 Måttlig motion på fritiden
Du promenerar, cyklar eller rör dig på annat sätt under minst 2 timmar i veckan oftast utan att svettas. I detta inräknas t.ex. promenad eller cykling till och från arbetet, övriga promenader, tyngre hushållsarbete, ordinarie trädgårdsarbete, fiske, bordtennis, bowling.
- 3 Måttligt, regelbunden motion på fritiden
Du motionerar regelbundet 1-2 gånger per vecka minst 30 minuter per gång med t.ex. löpning, simning, tennis, badminton eller annan aktivitet som gör att du svettas.
- 4 Regelbunden motion och träning
Du ägnar dig åt t.ex. löpning, simning, tennis, badminton, motionsgymnastik eller liknande vid genomsnitt minst 3 tillfällen per vecka. Vardera tillfället varar minst 30 minuter per gång.

G10. Hur mycket tid ägnar Du en vanlig vecka åt måttligt ansträngande aktiviteter som får Dig att bli varm?

t.ex. promenader i rask takt, trädgårdsarbete, tyngre hushållsarbete, cykling, simning. Det kan variera under året, men försök ta något slags genomsnitt. Ange ett alternativ!

- 1 5 timmar per vecka eller mer
- 2 Mer än 3 timmar, men mindre än 5 timmar per vecka
- 3 Mellan 1 till 3 timmar per vecka
- 4 Högst en timme per vecka
- 5 Inte alls
- 6 Vet inte/kan inte ta ställning



G 11. Hur lång tid har Du per dag under de senaste 7 dagarna tillbringat sittande i samband med arbete, studier och transporter, i hemmet och på Din fritid?

Försök uppskatta hur många timmar i genomsnitt. Exempel på detta är tid vid skrivbordet, hemma hos vänner, att åka bil eller buss, att sitta och äta eller prata, att sitta framför dator och att se på film eller TV.

A) På vardagar timmar minuter Vet ej

B) På helgen timmar minuter Vet ej

Rök- och snusvanor

H1. Röker Du för närvarande?

(Flera alternativ kan vara aktuella. Markera i lämplig/a ruta/rutor. Markera även hur många cigaretter Du röker per dag)

- 1 Nej, har aldrig rökt → gå till fråga H4
- 2 Ja, jag röker cigaretter →
- 3 Ja, jag röker cigarrer
- 4 Ja, jag röker pipa
- 5 Ja, jag röker då och då (ej dagligen)
- 6 Inte nu, men rökte tidigare regelbundet
- 7 Inte nu, men rökte tidigare då och då → gå till fråga H3

Antal cigaretter/dag

- 1 1 - 4
- 2 5 - 14
- 3 15 - 24
- 4 25 eller mer

Hur ofta röker Du?

- 1 Mindre än en dag/månad
- 2 1-3 dagar/månad
- 3 Vanligtvis en dag/vecka
- 4 Vanligtvis 2-4 dagar/vecka
- 5 Nästan varje dag

H2. Hur gammal var Du när Du började röka regelbundet?

H3. Hur gammal var Du när Du slutade röka?

H4. Har Du någonsin använt snus?

(Markera endast ett alternativ)

- 1 Nej → om du aldrig rökt, gå till fråga H7
om du rökt, gå till fråga H6B
- 2 Ja, brukade göra det tidigare, men inte nu längre
- 3 Ja, snusar mindre än 2 dosor per vecka
- 4 Ja, snusar 2-4 dosor/vecka
- 5 Ja, snusar mer än 4 men mindre än 7 dosor/vecka
- 6 Ja, snusar 7 dosor eller fler per vecka

H5. Hur lång tid har Du snusat?

(Ex: 4 år=04)

Antal
år

H6. Började Du snusa i samband med att Du slutade röka?

- 1 Ja
- 2 Nej
- 3 Jag både röker och snusar

H6A. Använde du nikotin-ersättningsmedel för att bli snusfri?

- 1 Ja
- 2 Nej

H6B. Använde du nikotin-ersättningsmedel för att bli rökfri?

- 1 Ja
- 2 Nej

H6C. Använder du fortfarande läkemedel mot nikotinberoende trots att du varken röker eller snusar längre?

- 1 Ja
- 2 Nej



Läkemedel

C10. Har Du under den senaste 14 dagarsperioden använt några av följande mediciner?

- | | | | |
|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|---|
| 1 <input type="radio"/> | Ja, blodtrycksmedicin | 4 <input type="radio"/> | Ja, magsårs/magkatarrmedicin |
| 2 <input type="radio"/> | Ja, hjärt/kärllkrampsmedicin | 5 <input type="radio"/> | Ja, blodfettssänkande |
| 3 <input type="radio"/> | Ja, lugnande medel eller sömnmedel | 6 <input type="radio"/> | Ja, värktabletter |
| | | 7 <input type="radio"/> | Nej, använder inga av ovanstående mediciner |

C11. Har Du under den senaste 14 dagarsperioden använt några andra mediciner som skrivits ut av läkare, t ex medel mot depression, epilepsi, penicillin eller hormoner, eller någon annan medicin, som ej skrivits ut av läkare, t ex Magnecyl, vitamin- eller järnpreparat, omega-3, eller annat kosttillskott, naturmedicin eller annat? Ta även med sådant som du kryssar för på fråga L2.

- 1 Ja 2 Nej

C12. Om Du svarat "ja" på något eller flera av alternativen i fråga C10 och C11, ange vad alla medicinerna heter, vilken form (t ex tablett, spray, stolpiller, slidpiller, salva osv), vilken dos samt om Du tar medicinen kontinuerligt eller vid behov. Ta även med sådant som du kryssar för på fråga L2.

Medicinens namn	Form	Dos	Kontinuerligt	Vid behov
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sömnvanor

H7. Hur stor risk är det att Du skulle slumra till eller somna i följande situationer, till skillnad från att bara känna Dig trött? Det avser Ditt vanliga levnadssätt den senaste tiden. Även om Du inte gjort allt detta nyligen, så försök att komma på hur det skulle ha påverkat Dig.

	Ingen 1	Liten 2	Måttlig 3	Stor 4
a. Sitter och läser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Tittar på TV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Sitter överksam på allmän plats (t.ex teater eller ett möte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Som passagerare i en bil i en timme utan paus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Ligger ner och vilar på eftermiddagen om omständigheterna tillåter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Sitter och pratar med någon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Sitter stilla efter att ha ätit lunch (utan alkohol)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. I en bil som stannat några minuter i trafiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

H8.	Ja, alltid 1	Ja, nästan alltid 2	Ja, ibland 3	Nej, nästan aldrig 4	Nej, aldrig 5	Vet ej 6
a. Snarkar Du när Du sover?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Har Din maka/make/sambo märkt att Du har andningsuppehåll under sömn?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Alkoholvanor

Med ett "glas" menas :



50 cl
folköl



33 cl
starköl



1 glas rött
el vitt vin



1 litet glas
starkvin



4 cl sprit
tex whisky

J1. Hur ofta dricker Du alkohol	Aldrig	1 gång i månaden eller mer sällan	2-4 ggr i mån	2-3 ggr i veckan	4 ggr/ vecka eller mer
	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

J2. Hur många glas (se exempel) dricker Du en typisk dag då Du dricker alkohol?	0-2	3-4	5-6	7-9	10 eller fler
	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

	Aldrig	Mer sällan än en gång i månaden	Varje månad	Varje vecka	Dagligen el nästan varje dag
	1	2	3	4	5
J3. Hur ofta dricker Du sex sådana "glas" eller mer vid samma tillfälle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J4. Hur ofta under senaste året har Du inte kunnat sluta dricka sedan Du börjat?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J5. Hur ofta under senaste året har Du låtit bli att göra något som Du borde på grund av att Du drack?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J6. Hur ofta under senaste året har Du behövt en drink på morgonen efter drickande dagen innan (tagit en "återställare")?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J7. Hur ofta under senaste året har Du haft skuld känslor eller samvetsförebåelser på grund av Ditt drickande?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J8. Hur ofta under senaste året har Du druckit så att Du dagen efter inte kommit ihåg vad Du sagt eller gjort?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

J9. Har Du eller någon annan blivit skadad på grund av Ditt drickande?	Nej	Ja, men inte under det senaste året	Ja, under det senaste året
	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

J10. 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?	Nej	Ja, men inte under det senaste året	Ja, under det senaste året
	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

J11. Har andra människor irriterat Dig genom att kritisera Ditt drickande?	1 <input type="radio"/> Ja	2 <input type="radio"/> Nej
---	----------------------------	-----------------------------

J12. Har Du någonsin tyckt att Du borde minska på Din alkoholkonsumtion?	1 <input type="radio"/> Ja	2 <input type="radio"/> Nej
---	----------------------------	-----------------------------



Matvanor

Detta är frågor om Dina matvanor det senaste året. Markera det svarsalternativ som stämmer bäst för dig!

L1. Vilket av följande alternativ på morgonmål stämmer bäst överens med Ditt eget?

(Markera endast ett alternativ)

- 0 Enbart kaffe/te
- 1 Kaffe/te och smörgås
- 2 Kaffe/te och vetebröd eller skorpor
- 3 Fil, flingor, med eller utan smörgås
- 4 Gröt, med eller utan smörgås
- 5 Välling, med eller utan smörgås
- 6 Jag äter inget morgonmål alls

L2. Har Du ätit något eller några av följande kosttillskott?

(Markera lämpliga alternativ)

Det senaste året

De senaste 14 dagarna

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="radio"/> Inga kosttillskott | 1 <input type="radio"/> Inga kosttillskott |
| 2 <input type="radio"/> Multi-Vitaminer | 2 <input type="radio"/> Multi-Vitaminer |
| 3 <input type="radio"/> Multi-Mineraler | 3 <input type="radio"/> Multi-Mineraler |
| 4 <input type="radio"/> Järn | 4 <input type="radio"/> Järn |
| 5 <input type="radio"/> Selen | 5 <input type="radio"/> Selen |
| 6 <input type="radio"/> Annat | 6 <input type="radio"/> Annat |

L3. Vilket av följande alternativ passar bäst för dig? OBS! Markera endast ett alternativ.

- 1 Jag äter normalkost (med kött, fisk etc)
- 2 Jag äter vegankost (utan mjölk-ost)
- 3 Jag äter lakto-vegetarisk kost (med mjölk-ost)

L5. Varje dag äter jag vanligtvis

- | | | |
|---------|----------------------------|-----------------------------|
| Frukost | 1 <input type="radio"/> Ja | 2 <input type="radio"/> Nej |
| Lunch | 1 <input type="radio"/> Ja | 2 <input type="radio"/> Nej |
| Middag | 1 <input type="radio"/> Ja | 2 <input type="radio"/> Nej |

L4. Titta på nedanstående foto och markera den bokstav som visar den portion som mest liknar Din normalportion för:



Potatis/Ris/Makaroner

- A B C D

Kött/Fisk

- A B C D

Grönsaker

- A B C D



Hur ofta äter Du nedanstående livsmedel?
Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året. Markera endast ett alternativ på varje rad.

Födoämne	Frekvens									
	Aldrig 0	Någon gång per år 1	1-3 ggr per månad 2	1 gång per vecka 3	2-3 ggr per vecka 4	4-6 ggr per vecka 5	1 gång per dag 6	2-3 ggr per dag 7	4 ggr per dag el mer 8	
01 Bregott på smörgås	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
02 Smör på smörgås	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
03 Lättmargarin på smörgås	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
04 Margarin på smörgås	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
05 Smör till matlagning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
06 Margarin till matlagning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
07 Olja till matlagning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
08 Salladsdressing med olja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
09 Grädde, creme fraiche, gräddfil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
10 Hårt bröd (ex Husmans)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
11 Grovt mjukt fullkornsbröd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
12 Vitt bröd, limpa, ljustugns-, tunnbröd, veteknäcke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
13 Bullar, skorpor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
14 Mellanfet hårdost 28% (ex Grevé)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
15 Mager hårdost 10-17% (ex Kavaljer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
16 Korv eller leverpastej som pålägg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
17 Kött som pålägg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
18 Gröt av havre, graham, råg eller korn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
19 Nypon-, saftsoppa, kräm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
20 Fil, yoghurt, kefir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
21 Lättfil, lättoghurt, hälsofil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
22 Fiberrika flingor (ex müsli)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
23 Cornflakes, K-spec, mm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
24 Bär, färska eller djupfrysta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
25 Äpplen, päron, persikor, apelsin, mandarin, grapefrukt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
26 Banan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
27 Rotfrukter, morötter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
28 Tomat, gurka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
29 Sallad, salladskål, vitkål, spenat, grönkål, broccoli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
30 Kokt eller bakad potatis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
31 Stekt potatis, pommes frites	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
32 Ris	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
33 Spaghetti, makaroner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	



Födoämne	Frekvens								
	Aldrig 0	Någon gång per år 1	1-3 ggr per månad 2	1 gång per vecka 3	2-3 ggr per vecka 4	4-6 ggr per vecka 5	1 gång per dag 6	2-3 ggr per dag 7	4 ggr per dag el mer 8
34 Bruna bönor, ärtsoppa, andra bönor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35 Pannkaka, våfflor, palt, kroppkakor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36 Pizza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37 Köttfärsrätter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38 Grytor med kött	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39 Helt kött, (ex stek, kotlett)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40 Bacon, sidfläsk, "syltefläsk"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41 Korv som maträtt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42 Hamburgare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43 Kyckling, höns	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44 Ägg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45 Mager fisk, (ex aborre, torsk)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46 Fet fisk, (ex sill, strömming, sik, lax)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47 Salt fisk, (ex salt sill, strömming)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48 Rökt fisk, rökt kött	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49 Glass	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50 Sötsaker (ex choklad, godis)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51 Sockerbitar, strösocker, honung, marmelad, sylt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52 Kakor, bakelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53 Chips, popcorn, salta nötter mm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54 Lättmjölk 0.5%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55 Mellanmjölk, Mellanfil -1.5%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56 Standard mjölk -3%, "Hemmjölk"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57 Läskedrycker, Coca-Cola, saft, nektar, juice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58 Bryggkaffe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59 Kokkaffe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60 Te	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61 Lättöl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62 Folköl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63 Starköl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64 Vin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65 Sprit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66 Vatten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!
Kontrollera gärna en gång till att Du fyllt i alla frågor.