

1. EGEN HELSE

Hvordan er helsen din nå? (Sett bare ett kryss) **HEALTH_S1**

☐ Dårlig ☐ Ikke helt god ☐ God ☐ Svært god
1 2 3 4

Har du, eller har du hatt?

Alder første gang

Astma **ASTHMA_S1** ☐ JA ☐ NEI **ASTHMAGE_S1** ☐ 1 ☐ 2

Kronisk bronkitt/emfysem/KOLS **BRONCHIT_S1** 3=ja og nei **BRONAGE_S1** ☐ ☐

Diabetes (sukkersyke) **DIABETES_S1** ☐ ☐ **DIABEAGE_S1** ☐

Fibromyalgi/kronisk smertesyndrom **FIBROMYA_S1** ☐ ☐ **FIBROAGE_S1** ☐

Psykiske plager som du har søkt hjelp for **PSYCHOL_S1** ☐ ☐ **PSYCHAGE_S1** ☐

Hjerteinfarkt (sår på hjertet) **HEARTATT_S1** ☐ ☐ **HEARTAGE_S1** ☐

Angina pectoris (hjertekrampe) **ANGINA_S1** ☐ ☐ **ANGINAGE_S1** ☐

Hjerneslag/hjerneblødning **STROKE_S1** ☐ ☐ **STROKAGE_S1** ☐

Multipel sklerose (MS) **MULTIP_S1** ☐ ☐ **MULTAGE_S1** ☐

Ulcerøs kolitt **COLITIS_S1** ☐ ☐ **COLITAGE_S1** ☐

PAINFAST_S1

Får du smerter eller ubehag i brystet når du: JA NEI

Går i bakker, trapper eller fort på flatmark? **PAINREST_S1** ☐ 1 ☐ 2

Kan slike smerter opptre selv om du er i ro? ☐ ☐

2. MUSKEL OG SKJELETTPLAGER

Har du i løpet av det siste året vært plaget med smerter og/eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 måneder sammenhengende? **MUSCLES_S1** JA NEI ☐ 1 ☐ 2

Alder siste gang

Har du noen gang hatt: JA NEI

Brudd i håndledd/underarm? **ARM_FRAC_S1** ☐ 1 ☐ 2 **ARM_AGE_S1** ☐

Lårhalsbrudd? **HIP_FRAC_S1** ☐ ☐ **HIP_AGE_S1** ☐

3. MAGE OG TARM SYMPTOMER

PYROSIS_S1

Har du hatt sure oppstøt, halsbrann eller brystbrann nesten daglig i minst en uke? JA NEI ☐ 1 ☐ 2

Har du noen gang hatt smerter eller verk i magen som har vart i minst 2 uker? **STOMPAIN_S1** ☐ ☐

ST_WHERE_S1

Hvis JA, hvor i magen sitter smertene? (Sett ett kryss)

☐ 1 Øvre del ☐ 2 Nedre del ☐ 3 Hele magen

PRESENT_S1

Er smertene eller «verken» jevnt over tilstede? (Sett ett kryss)

I perioder av ukers varighet ☐ 1

I perioder av måneders varighet ☐ 2

Bestendig ☐ 3

Er du ofte plaget av oppblåsthet, rumling i magen eller rikelig luftavgang? **RUMBLING_S1** JA NEI ☐ 1 ☐ 2

3. MAGE OG TARM SYMPTOMER (fortsettelse)

Er avføringen din vanligvis: (Sett ett eller flere kryss) **S_HARD_S1**

☐ Normal **S_NORMAL_S1** ☐ Løs ☐ Hard og perlete **S_LOOSE_S1**

☐ Vekslede hard og løs **S_ALTER_S1** ☐ Illeluktende **S_SMELLY_S1**

STOOL3_S1 JA NEI ☐ 1 ☐ 2

Har du i perioder tre eller flere avføringer daglig? **PAINMILK_S1**

Har du hatt plager i mage/tarm etter inntak av melk? ☐ ☐

Er det andre i familien som har de samme magesymptomene?

☐ Mor ☐ Far ☐ Søskene ☐ Barn ☐ Ingen

STOM_M_S1 **STOM_F_S1** **STOM_S_S1** **STOM_C_S1** **STOM_NO_S1**

4. ANDRE PLAGER

Under finner du en liste over ulike problemer. Har du opplevd noe av dette den siste uken (til og med i dag)?

(Sett ett kryss for hver plage)

Ikke plaget Litt plaget Ganske mye Veldig mye

Plutselig frykt uten grunn **FEARS_S1** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Føler deg redd eller engstelig **ANXIOUS_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Matthet eller svimmelhet **FAINTNESS_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Føler deg anspent eller oppjaget **TENSE_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Lett for å klandre deg selv **BLAME_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Søvnproblemer **INSOM_WK_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Nedtrykt, tungsindig **DEJECTED_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Følelse av å være unyttig, lite verd **USELESS_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Følelse av at alt er et slit **STRUGGLE_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Følelse av håpløshet mht. framtida **HOPELESS_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

Tenkt på å gjøre slutt på livet ditt **ENDLIFE_S1** ☐ ☐ ☐ ☐

1 2 3 4

5. SYKDOM I FAMILIEN

HEARTFAM_S1 VET

Har en eller flere av dine foreldre eller søsken JA NEI IKKE hatt hjerteinfarkt eller angina pectoris? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Kryss av for de slektningene som har eller har hatt noen av sykdommene og angi deres alder for når de fikk sykdommene. (Hvis flere søsken, før opp den som fikk det tidligst i livet)

Add_S1 to all variables Alder første gang

Mor Far Søster Bror Barn Ingen

Hjerteinfarkt før 60-års alder **MI_B60_Y** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Hjerteinfarkt etter 60 års-alder **MI_A60_Y** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Diabetes **DIABET_Y** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Hjerneslag **STROKE_Y** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Astma **ASTHMA_Y** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Tyktarmskreft **COLON_Y** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Brystkreft **B_CANC_Y** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Eggstokkreft **O_CANC_Y** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

BROTHERS_S1 **SISTERS_S1**

Hvor mange søsken har du? ☐ Brødre ☐ Søstre

6. BRUK AV MEDISINER

Med medisiner mener vi her medisiner kjøpt på apotek. Kosttilskudd og vitaminer regnes ikke med her.

Bruker du?	Nå	Før, men ikke nå	Aldri brukt
Medisin mot høyt blodtrykk <i>MED_HBP_S1</i>	☐	☐	☐
Kolesterolsenkende medisin <i>CHOLRED_S1</i>	☐	☐	☐
Insulin <i>INSULIN_S1</i>	☐	☐	☐
Tabletter mot sukkersyke <i>TABDIAB_S1</i>	☐	☐	☐

Hvor ofte har du i løpet av de siste 4 ukene brukt følgende medisiner? (Sett ett kryss pr. linje)

	Ikke brukt siste 4 uker	Sjeldnere enn hver uke	Hver uke, men ikke daglig	Daglig
Smertestillende uten resept <i>PAINKILL_S1</i>	☐	☐	☐	☐
Smertestillende på resept <i>PAINKPRE_S1</i>	☐	☐	☐	☐
Sovemedisin <i>SLEEP_P_S1</i>	☐	☐	☐	☐
Beroligende medikamenter <i>TRANQUIL_S1</i>	☐	☐	☐	☐
Medisiner mot depresjon <i>ANTIDEP_R_S1</i>	☐	☐	☐	☐
Annen medisin på resept <i>OTH_PRES_S1</i>	☐	☐	☐	☐

For de medisinene du har krysset av for i de to punktene ovenfor og som du har brukt i løpet av de siste 4 ukene:

Angi navnet og hvilken grunn det er til at du tar/har tatt disse (sykdom eller symptom): (Kryss av for hvor lenge du har brukt medisinen)

Navn på medisinen: (sett ett navn pr. linje)	Grunn til bruk av medisinen:	Hvor lenge?	
		Inntil 1 år	1 år eller mer
<i>ATC01_S1</i>	<i>ICPC01_S1 MED_Y01_S1</i>	☐	☐
<i>ATC02_S1</i>	<i>ICPC02_S1 MED_Y02_S1</i>	☐	☐
...		☐	☐
<i>ATC10_S1</i>	<i>ICPC10_S1 MED_Y10_S1</i>	☐	☐

Dersom det ikke er nok plass her, kan du fortsette på eget ark som du legger ved.

7. MAT OG DRIKKE

Hvor ofte spiser du vanligvis disse matvarene?

(Sett ett kryss pr. linje)

	Sjelden/aldri	1-3 g. pr.mnd	1-3 g. pr. uke	4-6 g. pr. uke	1-2 g. pr. dag	3 g. el. mer pr. dag
Frukt <i>FRUIT_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bær <i>BERRIES_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ost (alle typer) <i>CHEESE_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Poteter <i>POTATOES_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kokte grønnsaker <i>BOIL_VEG_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rå grønnsaker/salat <i>FRESHVEG_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7. MAT OG DRIKKE (fortsettelse)

Hva slags fett bruker du oftest? (Sett ett kryss pr. linje)

	Bruker ikke	Meieri-smør	Hard margarin	Myk/lett margarin	Oljer	Annet
På brødet <i>FATBREAD_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
I matlagingen <i>FATCOOK_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7: Meierismør og oljer 8: Hard margarin og oljer 9: Myk/lett margarin og oljer

Bruker du følgende kosttilskudd:

	Ja, daglig	Iblant	Nei
Tran, trankapsler? <i>LIVEROIL_S1</i>	☐	☐	☐
Fiskeoljekapsler (omega 3)? <i>OMEGA3_S1</i>	☐	☐	☐
Vitamin- og/eller mineraltilskudd? <i>VITAMINS_S1</i>	☐	☐	☐

Hvor mye drikker du vanligvis av følgende? (Sett ett kryss pr. linje)

	Sjelden/aldri	1-6 glass pr. uke	1 glass pr. dag	2-3 glass pr. dag	4 glass el. mer pr. dag
Helmelk, kefir, yoghurt <i>FULLMILK_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Lettmelk, cultura, lett yoghurt <i>SEMISKIM_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Skummet melk (sur, søt) <i>SKIMMILK_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Ekstra lettmelk <i>EXTRASEM_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Fruktjuice <i>JUICE_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Vann <i>WATER_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Brus/Cola med sukker <i>SOFT_WS_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Brus/Cola uten sukker <i>SOFT_WOS_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor mange kopper kaffe og te drikker du daglig?

(Sett 0 for de typene du ikke drikker daglig)

Antall kopper

Filterkaffe <i>F_COFFEE_S1</i>	
Kokekaffe/trykkanne <i>B_COFFEE_S1</i>	
Annen kaffe <i>O_COFFEE_S1</i>	
Te <i>TEA_S1</i>	

Omtrent hvor ofte har du i løpet av det siste året drukket alkohol? (Lettøl og alkoholrikt øl regnes ikke med)

ALCOHOL_S1

Har aldri drukket alkohol	Har ikke drukket siste år	Noen få ganger siste år	Omtrent 1 gang i måneden
☐	☐	☐	☐
2-3 ganger pr. måned	Ca. 1 gang i uka	2-3 ganger i uka	4-7 ganger i uka
☐	☐	☐	☐

Til dem som har drukket siste år:

DRINKS_S1

Når du har drukket, hvor mange glass eller drinker har du vanligvis drukket?

Antall

Omtrent hvor mange ganger det siste året har du drukket så mye som minst 5 glass eller drinker i løpet av ett døgn?

ALCO5_S1

Antall

ganger

WINE_S1

Når du drikker, drikker du da vanligvis: (Sett ett eller flere kryss)

BEER_S1 ☐ Øl ☐ Vin ☐ Brennevin *SPIRITS_S1*

8. RØYKING OG BRUK AV SNUS

Hvor lenge er du vanligvis daglig i et røykfyllt rom? **SM_ROOM_S1** Antall hele timer

Røykte noen av de voksne hjemme da du vokste opp? **SM_CHILD_S1** JA ☐ NEI ☐ **1** **2**

Bor du, eller har du bodd, sammen med noen dagligrøykere etter at du fylte 20 år? **SM_HOME_S1** JA ☐ NEI ☐

SMOKER_S1 Ja, nå ☐ Ja, før ☐ Aldri ☐ Har du røykt/røyker du daglig? **1** **2** **3**

Hvis du røyker daglig nå, røyker du: JA ☐ NEI ☐

Sigaretter? **CIGARETS_S1** **1** **2**

Sigarer/sigarillos/pipe? **CIGARS_S1** ☐ ☐

Rulletobakk/rullings? **ROLTOBAC_S1** ☐ ☐

Hvis du har røykt daglig tidligere, hvor lenge er det siden du sluttet? **STOPSMOK_S1** Antall år

Hvis du røyker daglig nå, eller har røykt tidligere: Hvor mange sigaretter røyker/røykte du vanligvis daglig? **NUMB_SIG_S1** Antall sigaretter

Hvor gammel var du da du begynte å røyke daglig? **SMOKEAGE_S1** Alder i år

Hvor mange år til sammen har du røykt daglig? **SMOKE_Y_S1** Antall år

SMOKE_S1 Ja, nå ☐ Ja, før ☐ Aldri ☐ Har du brukt/bruker du snus daglig? **1** **2** **3**

Hvis du bruker/har brukt snus, hvor mange år til sammen har du brukt snus? **SMOKE_Y_S1** Antall år

9. MOSJON OG FYSISK AKTIVITET

Hvordan har din fysiske aktivitet i fritiden vært det siste året? (Tenk deg et ukentlig gjennomsnitt for året. Arbeidsvei regnes som fritid. Besvar begge spørsmålene)

LIGHTACT_S1 Timer pr. uke: Lett aktivitet Ingen Under 1 1-2 3 og mer (Ikke svett/andpusten) ☐ ☐ ☐ ☐ Hard fysisk aktivitet (Svett/andpusten) ☐ ☐ ☐ ☐ **HIGHACT_S1** 1 2 3 4

Angi bevegelse og kroppslig anstrengelse i din fritid. Hvis aktiviteten varierer meget f. eks. mellom sommer og vinter, så ta et gjennomsnitt. Spørsmålet gjelder bare det siste året. (Sett kryss i den ruta som passer best) **LEISURE_S1**

Leser, ser på fjernsyn eller annen stillesittende beskjeftigelse? ☐ **1**

Spaserer, sykler eller beveger deg på annen måte minst 4 timer i uka? ☐ **2** (Regn også med gang eller sykling til arbeidsstedet, søndagsturer m.m.)

Driver mosjonsidrett, tyngre hagearbeid e.l.? ☐ **3** (Merk at aktiviteten skal vare minst 4 timer i uka)

Trener hardt eller driver konkurranseidrett regelmessig og flere ganger i uka? ☐ **4**

10. UTDANNING OG ARBEID

EDUCAT_Y_S1 Hvor mange års skolegang har du gjennomført? (Ta med alle år du har gått på skole eller studert) Antall år

Hvordan trives du i din jobb? **CONT_JOB_S1** 1 ☐ Svært godt 2 ☐ Godt 3 ☐ Dårlig 4 ☐ Veldig dårlig

Mener du at du står i fare for å miste ditt nåværende arbeid eller inntekt de nærmeste 2 årene? **LOSE_JOB_S1** JA ☐ NEI ☐ **1** **2**

Mottar du noen av følgende ytelser? JA ☐ NEI ☐

Sykepengar **SICKBEN_S1** **1** **2**

Attføring **REHABBEN_S1** ☐ ☐

Sosialhjelp/-stønad **SOCIALWF_S1** ☐ ☐

Overgangsstønad for enslige forsørgere **TRANSBEN_S1** ☐ ☐

11. RESTEN AV SKJEMAET SKAL BARE BESVARES AV KVINNER

Hvor gammel var du da du fikk menstruasjon aller første gang? **MENARCHE_S1** Alder i år

Hvis du ikke lenger får menstruasjon, hvor gammel var du da den sluttet? **MENOPAUS_S1** Alder i år

Er du gravid nå? **PREGNANT_S1** Over fruktbar Ja ☐ Nei ☐ Usikker ☐ alder ☐ **1** **2** **3** **4**

Hvor mange barn har du født? **NUMCHILD_S1** Antall barn

Hvis du har født barn, fyll ut hvert barns fødselsår, og hvor mange måneder du ammet etter fødselen. (Hvis du ikke ammet, skriv 0)

Barn:	Fødselsår:	Ammet antall mnd.:
1. barn	CHILD1_S1	BREAST1_S1
2. barn	CHILD2_S1	BREAST2_S1
3. barn		
4. barn		
5. barn		
(Hvis flere barn, bruk ekstra ark)	CHILD10_S1	BREAST10_S1

Bruker du, eller har du brukt? (Sett ett kryss for hver linje)

	Nå	Før, men ikke nå	Aldri
P-pille/minipille/p-sprøyte CONTPILL_S1	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Hormonspiral (ikke vanlig spiral) HORM_DEV_S1	☐	☐	☐
Østrogen (tabletter eller plaster) ESTRTAB_S1	☐	☐	☐
Østrogen (krem eller stikkpiller) ESTRCREAM_S1	☐	☐	☐

Hvis du bruker/har brukt reseptpliktig østrogen: Hvor lenge har du brukt dette? **ESTRYEAR_S1** Antall år

Hvis du bruker p-pille, minipille, p-sprøyte, hormonspiral eller østrogen; hvilket merke bruker du?

Spesifiser: **PILL1_S1** **PILL2_S1**

Ikke skriv her

BRUK AV HELSETJENESTER

Hvor mange ganger de siste 12 måneder har du selv brukt:
(sett ett kryss for hver linje)

	Ingen	1-3 ganger	4 eller flere
Kommunelege/fastlege VISIT_GP_S1	☐	☐	☐
Spesialist MED_SPEC_S1	☐	☐	☐
Legevakt EMERG_GP_S1	☐	☐	☐
Sykehus innleggelse HOSPITAL_S1	☐	☐	☐
Hjemmesykepleie HOMENURS_S1	☐	☐	☐
Kommunal hjemmehjelp HOMEAID_S1	☐	☐	☐
Fysioterapeut PHYSIO_S1	☐	☐	☐
Kiropraktor CHIRO_S1	☐	☐	☐
Tannlege DENTIST_S1	☐	☐	☐
Alternativ behandler ALTERNAT_S1	☐	☐	☐

Hvor mange leger har du selv vært hos de siste 12 måneder?

(angi antall) **NUMB_DOC_S1**

Har du fått tildelt navngitt fastlege? ☐ Ja ☐ Nei **NAME_GP_S1**

Når du er til undersøkelse, hvilket språk kommuniserer du og legen på? (sett ett eller flere kryss)

☐ Norsk ☐ Samisk ☐ Bruker tolk ☐ Annet språk
COMMUNI1_S1 COMMUNI2_S1 COMMUNI3_S1 COMMUNI4_S1

Tror du det skjer noen gang at du og legen misforstår hverandre p.g.a. språklige problemer? **MISUNDER_S1**

☐ Aldri ☐ Sjelden ☐ Av og til ☐ Ofte ☐ Usikker

Dersom det er behov for tolk, synes du at legen er flink nok til å be om det? **INTERPRE_S1**

☐ Ja, alltid ☐ Ja, som regel ☐ Nei, ikke alltid
☐ Nei, aldri ☐ Jeg liker ikke å bruke tolk

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med følgende sider ved den kommunale legetjenesten i din bostedskommune?
(sett ett kryss per linje)

	Meget fornøyd	Fornøyd	Misfornøyd	Meget misfornøyd	Vet ikke
Avstand til legen DISTANCE_S1	☐	☐	☐	☐	☐
Legens tilgjengelighet på telefon PHONE_S1	☐	☐	☐	☐	☐
Ventetid på legetime APPOINT_S1	☐	☐	☐	☐	☐
Tid inne hos legen TIME_DOC_S1	☐	☐	☐	☐	☐
Mulighetene for å få fortalt om dine plager EXPLAIN_S1	☐	☐	☐	☐	☐
Legens forståelse av din kulturelle bakgrunn CULTURAL_S1	☐	☐	☐	☐	☐
Legens informasjon om dine helseplager, undersøkelse og behandlingsopplegg INFORMAT_S1	☐	☐	☐	☐	☐

BRUK AV HELSETJENESTER (fortsettelse)

	Meget fornøyd	Fornøyd	Misfornøyd	Meget misfornøyd	Vet ikke
Legens språkbeherskelse (samisk eller norsk) LANG_GP_S1	☐	☐	☐	☐	☐
Totalt sett, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med den kommunale legetjenesten? TOTALSAT_S1	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor lenge er det siden du var hos lege sist? (angi i hele tall)

(år) (måneder)
GP_YEARS_S1 GP_MONTH_S1

Dersom du noen gang har benyttet alternative behandlere, hvilke har du brukt? (sett ett eller flere kryss)

☐ Helbreder (guvlår, leser, blåser, håndspålegger) **TRADHEAL_S1**
☐ Healer **HEALER_S1**
☐ Akupunktør **ACUPUNCT_S1**
☐ Soneterapeut, homeopat, kinesiolog osv. **ZONE_TER_S1**

Dersom du har benyttet en alternativ behandler, hvor lenge er det siden sist? (angi i hele tall)

(år) (måneder)
ALTYEAR_S1 ALTMONTH_S1

Tenk deg at du i dag skulle få behov for hjelp/bistand fra den kommunale helse- og sosialtjenesten (hjemmesykepleie, hjemmehjelp, sosiale tjenester, fysioterapi o.s.v.)

APPROACH_S1
Vet du hvor du skal henvende deg?

☐ Ja ☐ Nei ☐ Usikker

CONFCARE_S1
Er du trygg på at du får hjelp hvis du trenger det?

☐ Ja ☐ Nei ☐ Usikker

Dersom du i dag får hjelp fra den kommunale helse- og sosial tjenesten, er du fornøyd med tilbudet? **MUN_HELP_S1**

☐ Ja ☐ Nei ☐ Usikker

SKADER/ULYKKER

Har du vært utsatt for noen ulykker som medførte behandling hos lege og/eller sykehusinnleggelse?

Lege **ACC_DOC_S1** ☐ Ja ☐ Nei **DOC_NO_S1** antall ganger
Sykehus innleggelse **HOSP_ACC_S1** ☐ Ja ☐ Nei **HOSP_NO_S1** antall ganger

SKADER/ULYKKER (fortsettelse)

Hvis ja, hva slags ulykke(r) er du blitt behandlet for?

(sett ett eller flere kryss pr. linje)

Arbeid Hjem Fritid Ingen

Bil.....CAR1_S1 CAR2_S1 CAR3_S1 CAR4_S1

Motorsykkel MOTOCYC1_S1 MOTOCYC2_S1 MOTOCYC3_S1 MOTOCYC4_S1

Snøscooter SNOWMOB1_S1 SNOWMOB2_S1 SNOWMOB3_S1 SNOWMOB4_S1

Firehjulssykkel FOURWH1_S1 FOURWH2_S1 FOURWH3_S1 FOURWH4_S1

Traktor.....TRACTOR1_S1 TRACTOR2_S1 TRACTOR3_S1 TRACTOR4_S1

Fallulykke.....FALL1_S1 FALL2_S1 FALL3_S1 FALL4_S1

Kuttskade.....CUTTING1_S1 CUTTING2_S1 CUTTING3_S1 CUTTING4_S1

Annet.....OTHER1_S1 OTHER2_S1 OTHER3_S1 OTHER4_S1

Har ulykken(e) ført til nedsatt arbeidsevne? REDUCED_S1 T

0 Helt 1 Delvis 2 Ikke i det hele tatt

FAMILIE OG SPRÅKBAKGRUNN

I Nord-Norge bor det folk med ulike etnisk bakgrunn. Det vil si at de snakker ulike språk og har forskjellige kulturer.

Eksempler på etnisk bakgrunn, eller etnisk gruppe er norsk, samisk og kvensk.

Hvilket hjemmespråk har/hadde du, dine foreldre og beste-foreldre? (sett ett eller flere kryss) (Add_S1 to all variables)

Norsk Samisk Kvensk Annet, beskriv

Morfars: MF_LAN_N MF_LAN_S MF_LAN_K MF_LAN_O

Mormors: MM_LAN_N MM_LAN_S MM_LAN_K MM_LAN_O

Farfars: FF_LAN_N FF_LAN_S FF_LAN_K FF_LAN_O

Farmor: FM_LAN_N FM_LAN_S FM_LAN_K FM_LAN_O

Far: F_LAN_N F_LAN_S F_LAN_K F_LAN_O

Mor: M_LAN_N M_LAN_S M_LAN_K M_LAN_O

Jeg selv: MY_LAN_N MY_LAN_S MY_LAN_K MY_LAN_O

Hva er din, din fars og din mors etniske bakgrunn?

(sett ett eller flere kryss)

Norsk Samisk Kvensk Annet, beskriv

Min etniske bakgrunn er: ME_LAN_N ME_LAN_S ME_LAN_K ME_LAN_O

Fars etniske bakgrunn er: FE_LAN_N FE_LAN_S FE_LAN_K FE_LAN_O

Mors etniske bakgrunn er: ME_LAN_N ME_LAN_S ME_LAN_K ME_LAN_O

Hva regner du deg selv som? (sett ett eller flere kryss)

Norsk Samisk Kvensk Annet, beskriv

ETHNIC_N ETHNIC_S ETHNIC_K ETHNIC_O
OTHERLAN

ARBEIDSLIV/ØKONOMI

Hvilken type arbeid/livsopphold har du? (sett ett eller flere kryss)

☐ FULLTIME_S1 ☐ PARTTIME_S1
☐ Fastlønnet, heltid ☐ Fastlønnet, deltid
☐ SEASON_S1 ☐ SELFEMPL_S1
☐ Sesongarbeid ☐ Selvstendig næringsdrivende
☐ UNEMPLOY_S1 ☐ HOUSEWRK_S1
☐ Arbeidsledig ☐ Hjemmeværende
☐ PENSION_S1 ☐ DISABLE_S1
☐ Alderstrygd ☐ Uføretrygd
☐ O_INCOME_S1
☐ Annet (beskriv)

ARBEIDSLIV/ØKONOMI (fortsettelse)

Kunne du tenke deg å flytte fra din bostedskommune dersom du fikk tilbud om arbeid et annet sted? MOVE_S1

0 Ja 1 Nei 2 Deler av året 3 Usikker

Dersom du er arbeidsledig, angi hvor lenge du har vært arbeidssøker: (angi i hele tall)

(år) (måned)

UNEMYEAR_S1

UNEM_MTH_S1

Dersom du er selvstendig næringsdrivende, hvilken type næring jobber du i? (sett ett eller flere kryss)

REINDEER_S1 FISHING_S1 FARMING_S1 FORESTRY_S1

☐ Reindrif ☐ Fiske ☐ Jordbruk ☐ Skogbruk

☐ Forretningsvirksomhet ☐ Annet (spesifiser)

BUSINESS_S1 OTHERJOB_S1

Hvor mange personer bor det i din husstand?

(antall personer) HOUSEHLD_S1

Hvor stor er familiens/husstandens bruttoinntekt per år?

GROSSINC_S1

0 Under kr. 150 000 1 Kr. 150 000–300 000

2 Kr. 301 000–450 000 3 Kr. 451 000–600 000

4 Kr. 601 000–750 000 5 Over kr. 750 000

Hvor ofte spiller du på ulike pengespill slik som lotto, tipping, spilleautomater og lignende? GAMBLING_S1

0 Aldri/sjelden 1 1-3 ganger i mnd.

2 1 gang i uka 3 2-6 ganger i uka 4 Hver dag

Hvor mye spiller du for ukentlig i gjennomsnitt?

MUCHGAMB_S1

0 Under kr. 100 i uka 1 Kr. 100-500 i uka

2 Kr. 501–1000 i uka 3 Over kr. 1000 i uka

MOBBING

Med mobbing mener vi når en eller flere personer gjentatte ganger sier eller gjør vonde ting mot deg, og du har vanskeligheter med å forsvare deg. BULLYING_S1

Har du vært utsatt for mobbing?

0 Ja, de siste 12 mnd. 1 Ja, før 2 Nei

Dersom du har vært utsatt for mobbing, hvilken type mobbing er du blitt utsatt for? (sett ett eller flere kryss)

☐ TALKBACK_S1 ☐ IGNORED_S1
☐ Baksnakking ☐ Ignorering

☐ DISCRIM_S1 ☐ Annet
☐ Diskriminerende bemerkninger ☐ O_BULLY_S1

Kan du angi hvor dette foregår/foregikk?

(sett ett eller flere kryss)

SCHOOL_S1 BOARDING_S1 AT_WORK_S1
☐ På skolen ☐ På skoleinternat ☐ I yrkeslivet

☐ BULLLOCAL_S1 ☐ Annet
☐ I lokalsamfunnet ☐ O_PLACE_S1

Hvor ofte spiser du fiskepålegg?

[illegible]

Hvor mange *ganger pr. år* spiser du fiskeinnmat?

	0	1-3	4-6	7-9	10+
Fiskelever <i>FISHLIV_S1</i>	☒	☒	☒	☒	☒
Rogn <i>HARDROE_S1</i>	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor ofte spiser du følgende retter?

[illegible]

Hvor ofte spiser du rent kjøtt til middag (f.eks. koteletter, steik, grytekjøtt, biff, filet)?

[illegible]

Hvor mange egg fra sjøfugl spiser du pr. år?

Antall egg *EGGS_S1*

Hvor ofte spiser du kjøtt av rein?

[illegible]

Hvor ofte spiser du andre matvarer av rein?

[illegible]

Hvor ofte spiser du bær?

En gang tilsvarer 1 brødskeive med syltetøy, tyttebær til 1 porsjon middag, 1 porsjon dessert, 1 glass saft, eller en tur hvor du spiste friske bær.

	Aldri	1-5 pr. år	6-11 pr. år	1 pr. mnd.	2-3 pr. mnd.	1-2 pr. uke	3+ pr. uke
Molter:							
Friske, frosne, røtte	0	1	2	3	4	5	6
Kokt/kjøpt syltetøy							

Tyttebær:

[illegible]

Blåbær:

[illegible]

Krøkebær:

[illegible]

Hvordan pleier du/ditt hushold å skaffe følgende råvarer til eget bruk? (Sett ett eller flere kryss)

	Spiser aldri/ sjelden	Helt selv- forsynt	Delvis selv- forsynt	Kjøper i butikk	Kjøper privat	Bytter eller får
Kjøtt:						
Rein <i>REIN1_S1</i>	☒	☒	☒	<i>REIN2_S1</i>	<i>REIN3_S1</i>	<i>REIN4_S2</i>
MUTTON1_S1	☐	☐	☐	<i>MUTTON2_S1</i>	<i>MUTTON3_S1</i>	<i>MUTTON4_S1</i>
Sau	☐	☐	☐			
Elg <i>ELK1_S1</i>	☐	☐	☐	<i>ELK2_S1</i>	<i>ELK3_S1</i>	<i>ELK4_S1</i>
Fisk:						
<i>F_FRESH1_S1</i>	☐	☐	☐	<i>F_FRESH2_S1</i>	<i>F_FRESH3_S1</i>	<i>F_FRESH4_S1</i>
Ferskvann <i>F_SEA1_S1</i>	☐	☐	☐	<i>F_SEA2_S1</i>	<i>F_SEA3_S1</i>	<i>F_SEA4_S1</i>
Saltvann	☐	☐	☐			
Bær:						
<i>CLOUDB1_S1</i>	☐	☐	☐	<i>CLOUDB2_S1</i>	<i>CLOUDB3_S1</i>	<i>CLOUDB3_S1</i>
Molter <i>CRANB1_S1</i>	☐	☐	☐	<i>CRANB2_S1</i>	<i>CRANB3_S1</i>	<i>CRANB4_S1</i>
Tyttebær	☐	☐	☐			

Hvor ofte pleier du å jakte, fiske og plukke bær?

	Aldri	Sjelden	Av og til	Mye av fritiden
Jakte <i>SM_GAME_S1</i> rype/småvilt	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Jakte <i>BIG_GAME_S1</i> storvilt	☐	☐	☐	☐
Fiske <i>GO_FISH_S1</i>	☐	☐	☐	☐
Plukke bær <i>PICK_BER_S1</i>	☐	☐	☐	☐

Hvor ofte har du spist et hovedmåltid fra ditt husholds
jakt/fiske siste år?

	Aldri	1-5 pr. år	6-11 pr. år	1 pr. mnd.	2-3 pr. mnd.	1 pr. uke	2+ pr. uke
<i>MEALHUNT_S1</i> Hovedmåltid jakt	0	1	2	3	4	5	6
<i>MEALFISH_S1</i> Hovedmåltid fiske							

3. KOSTHOLD I OPPVEKSTEN

Tenk på maten du fikk hjemme før du flyttet for deg selv. Hvis du bodde mesteparten av året på skoleinternat, tenk på maten du fikk der.

Bodde du på internat (statsinternat eller privat) da du gikk på barne- og ungdomsskolen? **BOARDSCH_S1**

☐ Ja, ungdomsskolen

☐ Ja, barneskolen

☐ Ja, både barne- og ungdomsskolen

☐ Nei, ingen av delene

BOARD_Y_S1

Hvis ja, hvor mange klassetrinn?

BOARD_M_S1

Hvor lenge var du på internat i snitt for hvert klassetrinn?

☐ 1-3 mnd. ☐ 4-6 mnd. ☐ 7-9 mnd.

Hvor ofte spiste du fisk og reinkjøtt i oppveksten?

	Aldri	1-11 pr. år	1 pr. mnd.	2-3 pr. mnd.	1-2 pr. uke	3-4 pr. uke	5+ pr. uke
Kokt/stekt fisk C_FISH_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Reinkjøtt C_REINM_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor ofte spiste du andre matvarer i oppveksten?

	Aldri	1-11 pr. år	1 pr. mnd.	2-3 pr. mnd.	1 pr. uke	2 pr. uke	3+ pr. uke
Blodmat CBLOOD_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Saukjøtt CMUTTON_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kjøttkaker, pølser CSAUSAGE_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fiskemat CFISHPRO_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fiskelever og rogn CLIVROE_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Grøt, pannekaker CPORRPAN_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Fikk du medisinsk tran i oppveksten? **CCODLIV1_S1** ☐ JA ☐ NEI

Fikk du servert tran til for eksempel fisk (i stedet for annet fett)? **CCODLIV2_S1** ☐ ☐

Hvor ofte spiste du ville bær og planter i oppveksten?

	Aldri	1-5 pr. år	6-11 pr. år	1 pr. mnd.	2-3 pr. mnd.	1-2 pr. uke	3+ pr. uke
Ville bær CWILDBER_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Syregress CSYREGR_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kvann CKVANN_S1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Er maten du spiser nå, forskjellig fra det du fikk i oppveksten?

☐ Nei **FOODDIFF_S1**

☐ Litt forskjellig

☐ Ganske forskjellig

☐ Veldig forskjellig

4. NATTSPISING

Våkner du ofte opp for å spise etter at du har lagt deg om kvelden? **EATNIGHT_S1** ☐ JA ☐ NEI

Hvis «ja», besvar de neste 4 spørsmålene:

Når har du oftest plagene? (Sett ett eller flere kryss)

☐ Hele året ☐ Vår ☐ Sommer ☐ Høst ☐ Vinter
NIGHTALL_S1 **NIGHTSPR_S1** **NIGHTSUM_S1** **NIGHTAUT_S1** **NIGHTWIN_S1**

Hva spiser du om natten? (Sett ett eller flere kryss)

☐ Kjøtt ☐ Brødmat ☐ Godteri ☐ Annet
N_MEAT_S1 **N_BREAD_S1** **N_CANDY_S1** **N_OTHER_S1**

Spiser du mer enn halvparten av døgnet matmengde etter kl. 20 om kvelden? **AFTER20_S1** ☐ JA ☐ NEI

Er andre i familien plaget med nattspising? **NIGHTFAM_S1**

☐ JA ☐ NEI ☐ VET IKKE

☐ ☐ ☐

Har du skiftarbeid, nattarbeid eller går vakter? **SHIFTS_S1** ☐ JA ☐ NEI

5. OPPVEKST, FAMILIE OG VENNER

I hvilken kommune har du bodd lengre enn ett år?

Kommune:

1. Fødested: **MUNICI01_S1** fra 0 år til **YEAR01_S1** år

2. **MUNICI02_S1** fra **YEAR02_S1** år til **YEAR03_S1** år

3. fra .. år til .. år

4. fra .. år til .. år

5. **MUNICI19_S1** fra **YEAR36_S1** år til **YEAR37_S1** år

(Hvis du har bodd i flere kommuner, bruk eget ark.)

Bor du sammen med ektefelle/samboer? **LIVewith_S1** ☐ JA ☐ NEI

Har du delt eller daglig omsorg for ☐ JA ☐ NEI

Barn? **CHILDREN_S1** ☐ ☐

Foreldre/andre? **PARENTS_S1** ☐ ☐

Hvor mange gode venner har du?

(De som du kan snakke fortrolig med og som kan gi deg hjelp dersom du trenger det. Tell ikke med de du bor sammen med.) **FRIENDS_S1** Antall venner ☐

Er du tilknyttet noen av de følgende menigheter/trossamfunn: (Sett ett eller flere kryss)

☐ Medlem i statskirke **S_CHURCH_S1**

☐ Den Læstadianske menighet **LAESTAD_S1**

☐ Annen menighet **O_CHURCH_S1**

☐ Ikke medlem av noen menighet **NOCHURCH_S1**

Føler du at du kan påvirke det som skjer i lokalsamfunnet der du bor? (Sett bare ett kryss) **LOCALCOM_S1**

☐ Ja, i stor grad

☐ Ja, en del

☐ Ja, i liten grad

☐ Nei

☐ Har ikke forsøkt

6. VERDITILKNYTNING

TIL ALLE:

Er det viktig for deg å ha kontakt med naturen?

NATURE_S1

Meget viktig ☐ Viktig ☒ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

Er utnytting av naturen gjennom fiske, jakt og bærplukking viktig for deg? **EXNATURE_S1**

Meget viktig ☐ Viktig ☐ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

FAM_TRAD_S1

Er bevaring av slekts- og familietradisjoner viktig for deg?

Meget viktig ☐ Viktig ☐ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

Har du opplevd at du er blitt mobbet eller diskriminert på grunn av din etniske (samisk, kvensk, russisk, tamilsk, norsk, etc.) bakgrunn? **DISCETHN_S1**

Svært mange ganger ☐ Noen ganger ☐ En sjelden gang ☐ Aldri ☐

Tror du at diskriminering av etniske minoriteter kan ha negative helsemessige konsekvenser? **DISC_NEG_S1**

I stor grad ☐ I noen grad ☐ I liten grad ☐ Absolutt ikke ☐

Føler du deg presset ut av næringen din? **FORCED_S1**

I stor grad ☐ I noen grad ☐ I liten grad ☐ Absolutt ikke ☐

7. TIL DEM MED SAMISK BAKGRUNN:

Er samiske klestradisjoner viktige for deg? **CLOTHES_S1**

Meget viktig ☐ Viktig ☒ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

Hvilken betydning har duodji for deg? **DOUDJI_S1**

Meget stor betydning ☐ Stor betydning ☐ Liten betydning ☐ Ingen betydning ☐

Hva betyr bevaring og utvikling av det samiske språket for deg? **SAMILANG_S1**

Meget stor betydning ☐ Stor betydning ☐ Liten betydning ☐ Ingen betydning ☐

Er det viktig for deg å bo i et lokalsamfunn der du daglig kan møte andre samer? **MEETSAMI_S1**

Meget viktig ☐ Viktig ☐ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

Synes du at bevaring av typiske samiske næringer er viktig?

SAMINDUS_S1

Meget viktig ☐ Viktig ☐ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

Er utviklingen av det moderne samiske skoleverket viktig for deg? **S_SCHOOL_S1**

Meget viktig ☐ Viktig ☐ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

Er det viktig for deg at samiske lokalsamfunn bør få et større innslag av moderne arbeidsplasser? **MOD_WORK_S1**

Meget viktig ☐ Viktig ☐ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

Hva betyr samiske media (radio, TV, aviser, bøker) for deg?

SAMMEDIA_S1

Meget stor betydning ☐ Stor betydning ☐ Liten betydning ☐ Ingen betydning ☐

Hva betyr moderne samisk kunst (billedkunst, musikk, film og teater) for deg? **SAMI_ART_S1**

Meget stor betydning ☐ Stor betydning ☐ Liten betydning ☐ Ingen betydning ☐

Hvordan ser du på at samisk samfunn og kultur med årene har fått en sterkere internasjonal kontakt? **INT_CONT_S1**

Meget viktig ☐ Viktig ☐ Lite viktig ☐ Helt uviktig ☐

Hva betyr Sametinget for deg? **SAMIPARL_S1**

Meget stor betydning ☐ Stor betydning ☐ Liten betydning ☐ Ingen betydning ☐

Opplever du forurensning av eller inngrep i naturen som en trussel mot din samiske tilværelse? **POLLUT_S1**

I stor grad ☐ I noen grad ☐ I liten grad ☐ Absolutt ikke ☐

Føler du at den moderne utviklingen fortrenger den samiske kulturen? **MOD_DEV_S1**

I stor grad ☐ I noen grad ☐ I liten grad ☐ Absolutt ikke ☐

TAKK FOR HJELPEN!

HUSK Å POSTLEGGE SKJEMAET I DAG!