

SØVN

De to siste årene har HUNT 3 besøkt alle kommuner i Nord-Trøndelag. Selv om du ikke har hatt mulighet eller ønske om å møte fram, håper vi at du vil ta deg tid til å besvare spørsmålene på dette skjemaet. Dine svar er et viktig bidrag til medisinsk forskning som kan bidra til å bedre forebygging og behandling av hyppig forekommende sykdommer. Skjemaet returneres i den vedlagte konvolutten, porto er betalt.

HELSE OG DAGLIG LIV

- 1 Hvordan er helsa di nå?
2 Har du noen langvarig (minst 1 år) sykdom, skade eller lidelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv?

HELSETJENESTER

- 3 Har du i løpet av de siste 12 måneder vært hos fastlege/allmennlege
Vært innlagt på sykehus

SYKDOMMER OG PLAGER

- 4 Har du i løpet av de siste 12 måneder hatt:
Anfall med pipende eller tung pust
Daglig hoste i perioder
Høysnue eller neseallergi
Eksem
Smarter og/eller stivhet i muskler og ledd, som har vart i minst 3 måneder sammenhengende

- 5 I hvilken grad har du hatt brystbrann/sure oppstøt i de siste 12 måneder?
Ikke plaget, Litt plaget, Mye plaget
Hvis du har hatt brystbrann og/eller sure oppstøt i løpet av de siste 12 måneder, hvor ofte plages du?
Daglig, Ukentlig, Sjeldnere

- 6 Har du vært plaget av hodepine det siste året?
Hvis ja; hva slags hodepine?
Migræne, Annen hodepine

- 7 Hvor ofte har det hendt, i løpet av de siste 3 måneder, at du:

Table with 3 columns: Aldri/sjelden, Av og til, Flere ganger per uke. Rows: Har vanskelig for å sovne om kvelden, Våkner for tidlig og får ikke sove igjen

- 8 Har du, eller har du noen gang hatt, noen av disse sykdommene/plagene: (Sett ett kryss pr. linje)

Table with 2 columns: Ja, Nei. Rows: Astma, Diabetes (sukkersyke), Kreftsykdom, Psykiske plager som du har søkt hjelp for, Andre sykdommer som har vart over 3 måneder

- 9 Har du brukt reseptfrie medisiner for smerter, minst én gang i uka, i løpet av siste måned?

LIVSSTIL

- 10 Røyker du selv? (Sett ett kryss)
Nei, jeg har aldri røykt
Nei, jeg har sluttet å røyke
Ja, sigaretter av og til (fest/ferie, ikke daglig)
Ja, sigaretter daglig
Hvis du røyker, ca. hvor mange sigaretter røyker du i måneden

- 11 Bruker du, eller har du brukt snus?
Nei, aldri
Ja, av og til
Ja, men jeg har sluttet
Ja, daglig

- 12 Omtrent hvor ofte har du i løpet av de siste 12 måneder drukket alkohol? (Regn ikke med lettøl)
4-7 ganger pr. uke
2-3 ganger pr. uke
ca 1 gang pr. uke
2-3 ganger pr. måned
Ca 1 gang pr. måned
Noen få ganger pr. år
Ingen ganger siste år
Aldri drukket alkohol

## MOSJON/FYSISK AKTIVITET

Med mosjon mener vi at du f.eks går tur, går på ski, svømmer eller driver trening/idrett.

13. Hvor ofte driver du mosjon? (Ta et gjennomsnitt)

- Aldri .....
- Sjeldnere enn en gang i uka .....
- En gang i uka .....
- 2-3 ganger i uka .....
- Omtrent hver dag .....

## HØYDE/VEKT

14. Hvor høy er du nå (omtrent)?

cm  Vet ikke

15. Hvor mye veier du nå (omtrent)?

kg  Vet ikke

16. Prøver du å slanke deg?

- Nei, vekten min er passe .....
- Nei, men jeg trenger å slanke meg .....
- Ja .....

## SPISEVANER

17. Nedenfor er en liste over ting som gjelder spisevaner. Kryss av for hva som passer deg. (Sett ett kryss pr. linje)

- |   | Aldri                    | Sjelden                  | Ofte                     | Alltid                   |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Når jeg først har begynt å spise, kan det være vanskelig å stoppe ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg bruker for mye tid til å tenke på mat .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg føler at maten kontrollerer livet sitt .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Når jeg spiser, skjærer jeg maten i småbiter .....                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andre mennesker synes jeg er for tynn.....                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg føler at andre presser meg til å spise .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg kaster opp etter at jeg har spist .....                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## HVORDAN FØLER DU DEG?

18. Har du de to siste uker følt deg:

- (Sett ett kryss pr. linje)
- |                           | Nei                      | Litt                     | En god del               | Svært mye                |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Trygg og rolig .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Glad og optimistisk ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nervøs og urolig .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plaget av angst .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Irritabel .....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nedfor/deprimert .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ensom .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## DELTAGELSE I HUNT

19. Hvis du ønsker det, vennligst angi hvorfor du ikke møtte til HUNT 3? (Du kan sette flere kryss)

- Fikk ikke invitasjon .....
- Hadde ikke tid/Tidspunktet passet ikke .....
- Har ikke tro på slike undersøkelser .....
- Jeg har ingen nytte av slike undersøkelser .....
- For syk til å møte fram .....
- Spørsmål som jeg ikke ønsket å besvare .....
- ANNEN ÅRSAK .....

## SAMTYKKE

Jeg samtykker i at opplysningene kan brukes i forskning. Svarene kan sammenstilles med data jeg tidligere har gitt i HUNT 1 og/eller HUNT 2, inkludert Ung-HUNT, og disse kan sammenstilles med andre registre som nevnt i vedlagte informasjon.

.....  
Dato Underskrift

Takk for at du fyller ut  
og returnerer skjemaet!