

Kvinne  Mann  Annet

FRISKLIV FULLFØRT

Dato: Navn: Fødselsår:

NEDENFOR FØLGER SPØRSMÅL OM ULIKE LEVEVANER

FYSISK AKTIVITET/MOSJON

**1. Hvor ofte driver du mosjon?** Med «mosjon» mener vi at du f.eks. går tur, går på ski, svømmer, danser eller driver trening/idrett.

Ta et gjennomsnitt.

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

**2. Dersom du driver slik mosjon så ofte som én eller flere ganger i uka: Hvor hardt mosjonerer du?**

Ta et gjennomsnitt.

Tar det rolig uten å bli andpusten og svett  Tar det så hardt at jeg blir andpusten og svett  Tar meg nesten helt ut

**3. Dersom du driver slik mosjon så ofte som én eller flere ganger i uka: Hvor lenge holder du på hver gang?**

Ta et gjennomsnitt.

Mindre enn 15 minutter  15-29 minutter  30 min. – 1 time  Mer enn 1 time

**4. Har du vanligvis minst 30 minutter fysisk aktivitet daglig på arbeid og/eller i fritiden?**

Ja  Nei

**5. Omtrent hvor mange timer sitter du i ro på en vanlig hverdag? Regn med både arbeid og fritid.**

Avrund til nærmeste antall hele timer.

Antall timer:

**6. Omtrent hvor mye mosjon får du gjennom daglige gjøremål?** (Hverdagsaktivitet som for eksempel å gå trapper,

hus- og hagearbeid, lek med barn, handling etc.) Avrund til nærmeste antall hele timer.

Antall timer:

**7. Hvilke aktiviteter liker du eller kunne du tenke deg å drive med fremover?**

1

FRISKLIV FULLFØRT

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

23

01  02  03  04  05  06  07  08  09  10

13  14  15  16  17  18  19  20  21  22

**8. Hvor viktig er det for deg å være fysisk aktiv?**

Kryss av fra 1 til 10. 1 er overhodet ikke viktig og 10 er svært viktig.

**9. Dersom du har økt aktivitetsnivået ditt: Hvor stor tro har du på at du kan fortsette å være regelmessig fysisk aktiv?**

Kryss av fra 1 til 10. 1 er ingen tro og 10 er svært stor tro.

KOSTHOLD

**10. Måltidsrytme**

Omtrent når spiser du vanligvis hovedmåltider? Sett ett kryss for hvert hovedmåltid. Med «hovedmåltid» mener vi mat og drikke

som gir deg energi og protein og andre næringsstoffer i samme måltid (som f. eks. brød med pålegg eller melk og korn). Ca. kl.

01  02  03  04  05  06  07  08  09  10  11  12

13  14  15  16  17  18  19  20  21  22  23  24

Omtrent når spiser du vanligvis mellommåltider? Sett ett kryss for hvert mellommåltid. Inntak av snacks, godteri og/eller frukt/

grønnsaker defineres ikke som et hovedmåltid, men som et «mellommåltid».

Ca. kl.

12

24

**11. Hvor mye drikker du vanligvis av følgende per dag?** (1 glass = 1,5 dl)

**12. Hvor ofte spiser du følgende matvarer i løpet av en uke?**

flere pr. dag

2

FRISKLIV FULLFØRT

Aldri/sjelden

Mindre enn 1 gang pr. uke

1 - 3 ganger pr. uke

4 - 6 ganger pr. uke

1 gang pr. dag

2 ganger eller

Grønnsaker

Frukt og bær

Fint brød/

rundstykke

Grovbrød/ knekke- brød

Ost

Fisk

Kjøtt

Snacks/kaker/

godteri/søt kjeks

Tran/omega 3

Aldri/sjelden

Mindre enn 1 glass

1 - 3 glass

4 - 6 glass

Mer enn 6 glass

Vann

Helmelk

Lett, ekstra lett, skummet melk

Juice

Søtet drikke

Kunstig søtet drikke

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

TOBAKK

**16. Røyker du?**

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

4-6 ganger i uka

Aldri

2-3 ganger i uka

Månedlig eller sjeldnere  2-4 ganger i måneden

Nei, har sluttet

Nei, har aldri brukt snus

Nei, har sluttet

Nei, har aldri røykt

Mer enn 1/2

Mindre enn 1/3

Bruker ikke grønnsaker

**13. Hvor stor del av et vanlig middagsmåltid inneholder grønnsaker?**

Omtrent 1/2

Mindre enn 1/4

Omtrent 1/3

**14. Hvor viktig er det for deg å spise sunt?**

Kryss av fra 1 til 10. 1 er overhodet ikke viktig og 10 er svært viktig.

**15. Dersom du har gjort sunne endringer i kostholdet ditt: Hvor stor tro har du på at du klarer å fortsette med det?**

Kryss av fra 1 til 10. 1 er ingen tro og 10 er svært stor tro.

Ja, daglig

Ja, av og til

**17. Bruker du snus?**

Ja, daglig

Ja, av og til

**18. Svar på det/de spørsmålene som passer og kryss av fra 1 til 10. 1 er overhodet ikke viktig og 10 er svært viktig.**

Hvor viktig er det for deg å være røykfri?

Hvor viktig er det for deg å være snusfri?

**19. Svar på det/de spørsmålene som passer og kryss av fra 1 til 10. 1 er ingen tro og 10 er svært stor tro.**

Dersom du har sluttet å røyke: Hvor stor tro har du på at du kan fortsette å være røykfri?

Dersom du har sluttet å snuse: Hvor stor tro har du på at du kan fortsette å være snusfri?

SØVN

**20. Har du ofte** (dvs. mer enn 3 ganger i uken) **problemer med å sovne om kvelden, våkne for tidlig eller sove urolig**

**i løpet av natta?**

Ja  Nei

**21. Hvis ja: Opplever du at dette påvirker hvordan du fungerer i hverdagen?**

Ja  Nei

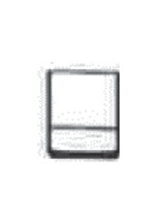
ALKOHOL

**22. Hvor ofte drikker du alkohol?**

Daglig

3

FRISKLIV FULLFØRT



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

**23. Hvor mange glass** (alkoholenheter) **drikker du på en typisk dag når du drikker alkohol?**

Antall glass (alkoholenheter):

Én alkoholenhet er:

eller

eller

eller

33 cl øl/rusbrus

12-15 cl vin

8 cl hetvin

4 cl brennevin

**24. Hvor viktig er det for deg å ha et alkoholforbruk som ikke går utover helsen din?**

Kryss av fra 1 til 10. 1 er overhodet ikke viktig og 10 er svært viktig.

**25. Svar på det/de spørsmålene som passer og kryss av fra 1 til 10. 1 er ingen tro og 10 er svært stor tro.**

Dersom du ønsker endring: Hvor stor tro har du på at du kan redusere alkoholforbruket ditt?

Dersom du har klart å redusere alkoholforbruket ditt: Hvor stor tro har du på at du klarer å fortsette med det?

HØYDE, VEKT OG MIDJE

**26.**

Høyde: cm

Vekt: kg

Midje: cm (hvis aktuelt: måles av veileder ved frisklivssentralen)

SOSIAL STØTTE

**27. Har du venner/familie som kan gi deg hjelp når du trenger det?**

Ja  Nei

**28. Har du venner/familie som du kan snakke trygt og fortrolig med?**

Ja  Nei

MEDISINBRUK

**29. Bruker du noen reseptbelagte medisiner nå?**

Ja

Nei

Hvis ja, for hva?

**30. Har du redusert medisinbruken i løpet av frisklivsperioden?**

Ja  Nei

Hvis ja, for hva?

**31. Hva er din arbeidsstatus i dag?**

I jobb/yrkesaktiv %  Sykemeldt %

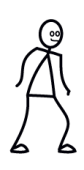
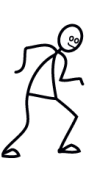
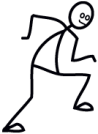
NAV-stønad % type stønad:

Pensjonist %  Student/skoleelev %

Annet (*spesifiser*)

4

FRISKLIV FULLFØRT



FUNKSJONSMÅLING (COOP/WONCA)

**32. For å kunne følge din generelle helsetilstand, trenger vi å vite hvordan du har det. Vi ber deg derfor svare på**

**spørsmålene A til F nedenfor. Sett kryss til høyre for tegningen som beskriver din nåværende situasjon.**

**A. FYSYSK FORM**

De siste 2 uker:

Hva var den tyngste fysiske belastningen du greide/

kunne greid i minst to minutter?

**B. FØLELSESMESSIG PROBLEM**

De siste 2 uker:

Hvor mye har du vært plaget av psykiske problemer som indre uro, angst, nedforhet eller irritabilitet?

1

1

2

2

3

3

4

4

5

5

5

FRISKLIV FULLFØRT

Ikke i det hele tatt

Bare litt

Til en viss grad

En god del

Svært mye

MEGET TUNGT (f.eks.) Løpe fort

TUNGT (f.eks.) Jogge i rolig tempo

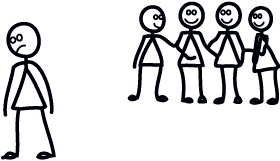
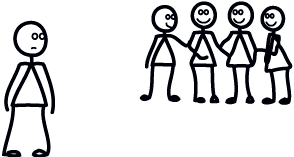
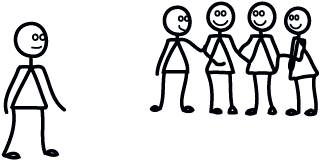
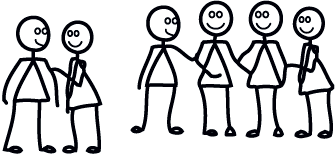
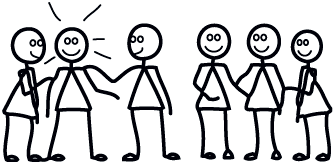
MODERAT (f.eks.) Gå i raskt tempo

LETT (f.eks.)

Gå i vanlig tempo

MEGET LETT (f.eks.) Gå sakte

– eller kan ikke gå



**C. DAGLIGE AKTIVITETER**

De siste 2 uker:

Har du hatt vansker med å utføre vanlige gjøremål eller oppgaver enten innendørs eller utendørs, p.g.a. din fysiske eller psykiske helse?

**D. SOSIALE AKTIVITETER**

De siste 2 uker:

Har din fysiske eller psykiske helse begrenset dine sosiale aktiviteter og kontakt med familie, venner, naboer eller andre?

1

1

2

2

3

3

4

4

5

5

**E. BEDRE ELLER DÅRLIGERE HELSE**

Hvorledes vil du bedømme helsen din i dag, fysisk og psykisk, sammenlignet med for

2 uker siden?

**F. SAMLET HELSETILSTAND**

De siste 2 uker:

Hvorledes vil du vurdere din egen helse, fysisk og psykisk i allminnlighet?

1

1

2

2

3

3

4

4

5

5

6

FRISKLIV FULLFØRT

Svært god

God

Verken god eller dårlig

Dårlig

Meget dårlig

Mye bedre

Litt bedre

Omtrent uforandret

Litt verre

Mye verre

Ikke i det hele tatt

Bare litt

Til en viss grad

Ganske mye

I svært stor grad

Ikke vansker i det hele tatt

Bare lette vansker

Til en viss grad

En god del vansker

Har ikke greid noe

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

MÅL OG PLANER

**33. I hvilken grad har du oppnådd ditt/dine mål for deltakelse på frisklivssentralen?**

Kryss av fra 1 til 10. 1 er jeg har ikke oppnådd noen av mine mål og 10 er jeg har oppnådd alle mine mål

**34. Hva er ditt/dine mål og planer fremover?**

**35. Hva skal til for at du når målene dine?**

TILLEGGSOPPLYSNINGER

**36. Plass for tilleggsopplysninger/kommentarer**

7

FRISKLIV FULLFØRT

8

FRISKLIV FULLFØRT