

**6. 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

Hjerte-/karsykdommer

Diabetes

Psykisk lidelse

Kreftsykdom

Muskel/skjelettlidelse

Lungesykdom

Muskel-/skjelettplager  Psykiske plager

Alkoholvaner

Kostholdsendring

Snus- og røykeslutt

Fysisk inaktivitet

Søvnvansker

Overvekt

Ensomhet

FRISKLIV OPPSTART

Dato: Navn: Fødselsår:

Kvinne  Mann  Annet

Tatt kontakt selv ❑

Henvist av:

Behov for tolk?  Ja  Nei På hvilket språk?

**1. Har du brukt frisklivssentralens tilbud tidligere?**

Ja Antall oppfølgingsperioder:  Nei

Hvis ja, når avsluttet du din siste oppfølgingsperiode (oppgi i tall)? Måned: År: 20

**2. Årsaker til deltakelse på frisklivssentralen** (kryss av det som passer for deg, flere kryss mulig)**:**

**3. Har du andre plager eller sykdommer (**kryss av det som passer for deg, flere kryss mulig)**?**

Høyt blodtrykk

Annet (hva?)

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

Nei  Ja Hvis ja, for hva?

NEDENFOR FØLGER SPØRSMÅL OM ULIKE LEVEVANER

FYSISK AKTIVITET/MOSJON

**5. 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

**7. 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

1

FRISKLIV OPPSTART

**13. Dersom du ønsker endring i aktivitetsnivået ditt: Hvor stor tro har du på at du kan bli mer fysisk aktiv og**

**komme i bedre form?**

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

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

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

Ja  Nei

**9. 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:

**10. 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:

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

**12. 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.

KOSTHOLD

**14. 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.

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

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

2

FRISKLIV OPPSTART

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

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

**16. Hvor ofte spiser du følgende mat pr. uke?**

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

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

**19. Dersom du ønsker endring i kostholdet ditt: Hvor stor tro har du på at du kan få et sunnere kosthold?**

**20. Røyker du?**

**21. Bruker du snus?**

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

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

flere pr. dag

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

Bruker ikke grønnsaker

Mindre enn 1/3

Omtrent 1/2

Mindre enn 1/4

Omtrent 1/3

Mer enn 1/2

**18. 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.

**19. Dersom du ønsker endring i kostholdet ditt: Hvor stor tro har du på at du kan få et sunnere kosthold?**

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

TOBAKK

**20. Røyker du?**

Ja, daglig

Ja, av og til

Nei, har aldri røykt

Nei, har sluttet

**21. Bruker du snus?**

Ja, daglig

Ja, av og til

Nei, har aldri brukt snus

Nei, har sluttet

3

FRISKLIV OPPSTART

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

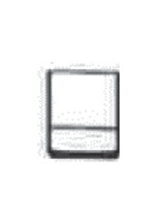
Helmelk

Lett, ekstra lett, skummet melk

Juice

Søtet drikke

Kunstig søtet drikke



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Daglig

4-6 ganger i uka

**22. 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?

**23. 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 slutte å røyke?

Dersom du ønsker endring: Hvor stor tro har du på at du kan slutte å snuse?

SØVN

**24. 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

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

Ja  Nei

ALKOHOL

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

Aldri

2-3 ganger i uka

Månedlig eller sjeldnere  2-4 ganger i måneden

**27. 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

**28. 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.

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

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

HØYDE, VEKT OG MIDJE

**30.**

Høyde: cm

Vekt: kg

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

4

FRISKLIV OPPSTART

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

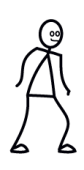
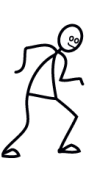
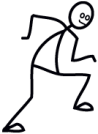
6

7

8

9

10



SOSIAL STØTTE

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

Ja  Nei

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

Ja  Nei

FUNKSJONSMÅLING (COOP/WONCA)

**33. 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 OPPSTART

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

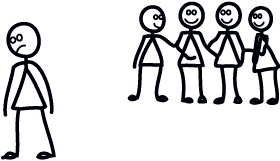
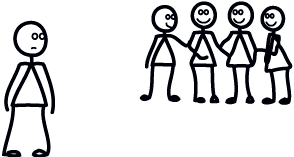
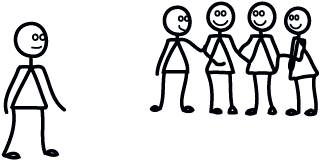
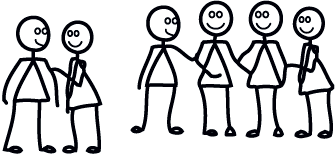
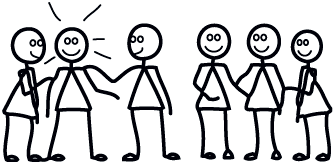
MODERAT (f.eks.) Gå i raskt tempo

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 OPPSTART

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

Ikke fullført grunnskole

Høgskole eller universitet, inntil 3 år

Høgskole eller universitet, mer enn 3 år

Videregående skole

Grunnskole

MÅL OG PLANER

**34. Hva er ditt/dine mål med å delta på frisklivssentralen?**

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

BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

**36. Hva er din høyeste fullførte utdanning?**

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

I jobb/yrkesaktiv %  Sykemeldt %

NAV-stønad % type stønad:

Pensjonist %  Student/skoleelev %

Annet (*spesifiser*)

TILLEGGSOPPLYSNINGER

**38. Plass for tilleggsopplysninger/kommentarer:**

7

FRISKLIV OPPSTART