

A FAMILIE		F RØYKING		
Har en eller flere av foreldre eller sosken hatt hjerteinfarkt (sår på hjertet) eller angina pectoris (hjertekrampe)? 12		JA NEI VET IKKE	Røyker De Sigaretter daglig? 31 (håndrullet eller fabrikkframstilt) Sigarer eller serutter/sigarillos daglig? 32 Pipe daglig? 33	JA NEI
B EGEN SYKDOM Har De, eller har De hatt:		JA NEI	Hvis De ikke røyker daglig nå, besvar da: Har De røykt daglig tidligere? 34	JA NEI
Hjereteinfarkt? 13 Angina pectoris(hjertekrampe)? 14 Hjerneslag? 15 Sukkersyke? 16		JA NEI	Hvis De svarte «JA», hvor lenge er det siden De sluttet? Mindre enn 1 år? 35 Mer enn 1 år?	1 2
Hvis De har sukkersyke, i hvilket år ble diagnosen stillet? 17		19 ____	Besvares av dem som røyker nå eller som har røykt tidligere: Hvor mange år tilsammen har De røykt daglig? 36	Antall år
Er De under medikamentell behandling for høyt blodtrykk? 19		JA NEI	Hvor mange sigaretter røyker eller røykte De daglig? Oppgi tallet på sigaretter daglig 38 (håndrullet = fabrikkframstilt)	Antall sigaretter
C SYMPTOMER Får De smerter eller ubehag i brystet når De:		JA NEI	G KAFFE Hvor mange kopper kaffe drikker De vanligvis daglig? Sett kryss i den ruta hvor «JA» passer best	
Går i bakker, trapper eller fort på flat mark? 20 Går i vanlig takt på flat mark? 21		JA NEI	Drikker ikke kaffe, eller mindre enn en kopp 42 1-4 kopper 43 5-8 kopper 44 9 eller flere kopper 45	
Dersom De får smerter eller vondt i brystet ved gange, pleier De da å:		1 2 3	Hva slags kaffe drikker De vanligvis daglig? Kokekaffe 43 Filterkaffe 44 Pulverkaffe 45 Koffeinfri kaffe 46 Drikker ikke kaffe 47	
Stoppe? 22 Saktne farten? Fortsette i samme takt?		1 2 3	H ARBEID Har De i det siste året hatt:	
Dersom De stopper eller saktner farten, forsvinner smertene da:		1 2	Sett kryss i den ruta hvor «JA» passer best	
Etter mindre enn 10 minutter? 23 Etter mer enn 10 minutter?		1 2	For det meste stillesittende arbeid? 48 (f.eks. skrivebordsarbeid, umakerarbeid, montering)	
Har De vanligvis:		JA NEI	Arbeid som krever at De går mye? 49 (f.eks. ekspediterarb., lett industriarb., undervisning)	
Hosie om morgenen? 24 Oppspylt fra brystet om morgenen? 25		JA NEI	Arbeid hvor De går og løfter mye? 50 (f.eks. postbud, tyngre industriarb., bygningsarbeid)	
D MOSJON Bevegelse og kroppslig anstrengelse i Deres 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 hvor «JA» passer best		1 2 3 4	Tungt kroppsarbeid? 51 (f.eks. skogsarb., tungt jordbruksarb., tungt bygn.arb.)	
Leser, ser på fjernsyn eller annen stillesittende beskjeftigelse? 26		1 2 3 4	Har De i Deres arbeid noen gang vært i kontakt med: Asbeststøv? 49 Kvartsstøv? 50	
Spaserer, sykler eller beveger Dem på annen måte minst 4 timer i uka? (Her skal De også regne med gang eller sykling til arbeidsstedet, søndagsturer m.m.)		1 2 3 4	Har De vanligvis skiftarbeid eller nattarbeid? 51	
Driver mosjonsidrett, tyngre hagearbeid e.l.? (Merk at aktiviteten skal vare minst 4 timer i uka.)		1 2 3 4	Er husarbeid i hjemmet hovedyrket Deres? 52 (Svar: «NEI» hvis lønnet arbeid utenom husarbeid er 18 timer eller mer pr. uke)	
Trener hardt eller driver konkurranseidrett regelmessig og flere ganger i uka?		1 2 3 4	Har De daglig omsorg for syke eller funksjonshemmede i familien? 53	
E SALT/FETT Hvor ofte bruker De salt kjøtt eller salt fisk til middag? Sett kryss i den ruta hvor «JA» passer best		1 2 3 4	Har De i løpet av de siste 12 måneder fått arbeidsledighetstrygd? 54	
Aldri eller sjeldnere enn en gang i måneden 27 Opptil en gang i uka Opptil to ganger i uka Mer enn to ganger i uka		1 2 3 4	Er De for tiden sykmeldt, eller får De atferingspenger? 55	
Hvor ofte pleier De strø ekstra salt på middagsmaten? Sett kryss i den ruta hvor «JA» passer best		1 2 3	Har De full eller delvis uførepensjon? 56	
Sjelden eller aldri 28 Av og til eller ofte Alltid eller nesten alltid		1 2 3	I ETTERUNDERSØKELSE Er to eller flere av dine besteforeldre av finsk ætt? 57 Er to eller flere av dine besteforeldre av samisk ætt? 58	
Hva slags margarin eller smør bruker De til vanlig på brød? Sett kryss i den ruta hvor «JA» passer best		1 2 3 4 5	Hvis denne helseundersøkelsen viser at du bør undersøkes nærmere: Hvilken almenpraktiserende lege/kommunelege ønsker du da å bli henvist til? Skriv navnet på legen her 59 Ingen spesiell lege 62	
Bruker ikke smør eller margarin på brød 29 Smør Hard margarin Myk (Soft) margarin Smør/margarin blanding		1 2 3 4 5	Ikke skriv her	
Hva slags fett blir til vanlig brukt til matlagning i Deres husholdning? Sett kryss i den ruta hvor «JA» passer best		1 2 3	Ikke skriv her	
Smør eller hard margarin 30 Myk (Soft) margarin eller olje Smør/margarin blanding		1 2 3	Ikke skriv her	