



SNACK
Phase 1

Karolinska Institutet Äldrecentrum

Sjuksköterskedel

1. Proband nr: K **N1.0LOPNR**
2. Namn: **N1.0FNAME**
N1.0ENAME
3. Kön 1 Man 2 Kvinna **N1.0SEX**
4. Personnummer: **N1.0PNR**
5. Datum för intervjun: **N1.0DATE**
6. Plats för intervjun: 1 Äldrecentrum **N1.0LOC**
2 Hemma (lägenhet, villa)
3 Servicehus
4 Sjukhem, ålderdomshem, gruppboende
5 Akutsjukhus, korttidsboende
7. Intervjuare (namn):
Sjuksköterska **N1.07N**
Läkare **N1.07P**
8. Församling: 1 Kungsholmen **N1.08**
2 St Göran
3 Essingen
4 Annan **N1.08_4**

Informerat samtycke

Jag har tagit del av informationen om forskningsstudien SNACKungsholmen.

Jag är informerad om att jag när som helst kan avbryta undersökningen.

9. Jag samtycker till: *(var vänlig ringa in Ditt svarsalternativ)*

- a.** Intervju om min hälsa och sociala förhållanden **N1.09A**
1. Ja 2. Nej
- b.** Blodprovstagning **N1.09B**
1. Ja 2. Nej
- c.** Förvaring av blod för framtida analyser **N1.09C**
1. Ja 2. Nej

Datum ... / ... 20

- d. Samtycke lämnat av personen själv** **N1.09D**
(1=skriftligt 2=endast muntligt)

Namnteckning

- e. Samtycke lämnat av närstående/god man** **N1.09E**
(1=skriftligt 2=endast muntligt)

Namnteckning

SEKTION A**DEMOGRAFI****KOD för varje fråga ej svarat/ej gjort:****A.** Kan inte svara/göra pga. kognitiva störningar. Vilka.....**B.** Kan inte utföra pga. fysiska begränsningar. Vilka.....**C.** Vägrar **D.** Inaktuellt **E.** Övrigt, vad?.....**10. Nuvarande civilstånd****N1.0A10, ES**

1 Gift (motsvarande)

2 Änka/änkling (även efter sambo) 5 Särbo

3 Ogift 8 Ej svarat

4 Skild 9 Vet ej

11. Födelseland**N1.0A11, ES**

1 Sverige 8 Ej svarat

2 Annat **N1.0A11_2** 9 Vet ej **N1.0A11_2A***Om ej född i Sverige***11a. Inflyttningsår: __ __ __ __****N1.0A11A****11b. Svensk medborgare?****N1.0A11B, ES**

1 Ja 8 Ej svarat

2 Nej 9 Vet ej

11c. Om svensk medborgare, medborgarskapår? __ __ __ __**N1.0A11C, ES**

8 Ej svarat 9 Vet ej

*Om född i Sverige***11d. Födelsekommun****N1.0A11D, ES**

888 Ej svarat 999 Vet ej

SEKTION B

FYSISK MILJÖ

KOD för varje fråga ej svarat/ej gjort:

- A. Kan inte svara/göra pga. kognitiva störningar. Vilka.....
 B. Kan inte utföra pga. fysiska begränsningar. Vilka.....
 C. Vägrar D. Inaktuellt E. Övrigt, vad?.....

B1. BOSTAD

12. Var bor probanden?

N1.0B12, ES

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1 Lägenhet med hyresrätt | 8 På ålderdomshem |
| 2 Lägenhet med bostadsrätt | 9 I gruppboende |
| 3 Egen villa/hus | 10 På sjukhem |
| 4 Lantgård | 11 I annat boende N1.0B12_11 |
| 5 Inneboende | 88 Ej svarat. |
| 6 I servicelägenhet (insprängd) | 99 Vet ej |
| 7 På servicehus, pensionärshotell
bostadshotell | |

*Om probanden bor i servicehus, sjukhem, gruppboende,
ålderdomshem:*

12a. Bor probanden i:

N1.0B12A, ES

- | | |
|-------------------|---------------------------------------|
| 1 Servicelägenhet | 4 Flerbäddsrums (3 boende eller fler) |
| 2 Enbäddsrums | 8 Ej svarat. |
| 3 Tvåbäddsrums | 9 Vet ej |

12b. Har probanden tillgång till (flera svar möjliga):

N1.0B12B_1, _2, _3

- | | |
|------------------|------------------------|
| 1 Eget WC | 4 Inget av ovanstående |
| 2 Egen dusch/bad | 8 Ej svarat. |
| 3 Kokmöjligheter | 9 Vet ej |

N1.0B12BES

13. När flyttade probanden till sin nuvarande bostad?

___ ___ ___ ___ 8 Ej svarat. 9 Vet ej

N1.0B13, ES

14. Äger probanden sin bostad?

N1.0B14, ES

- | | |
|-------|----------------------|
| 1 Ja | 8 Ej svarat. |
| 2 Nej | 9 Vet ej |

15. Var befinner sig probanden nu (tillfällig bostad)?**N1.0B15, ES**

- 1 Eget boende, samma som i föregående fråga.
- 2 På konvalescenthem
- 3 På rehabiliteringsavdelning
- 4 På akut klinik
- 5 I korttidsboende på servicehus, sjukhem eller i gruppboende
- 6 På annan plats **N1.0B15_6**
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

16. Hur många rum har probandens bostad?

__ __

N1.0B16, ES**88** Ej svarat.**99** Vet ej**17. Hur många personer bor i bostaden ?**

__ __

N1.0B17, ES**88** Ej svarat.**99** Vet ej**18. Vem eller vilka bor tillsammans med probanden?***(Flera alternativ kan anges.)*

- | | | |
|-------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 Ensamboende | 6 Syskon | N1.0B18_1, _2, _3, _4, _5, _6 |
| 2 Make/maka/sambo | 7 Svägerska/svåger | |
| 3 Dotter | 8 Annan person, vem N1.0B18_8 | |
| 4 Son | 9 Vet ej | |
| 5 Barnbarn | 88 Ej svarat | N1.0B18ES |

19. Är probandens ordinarie bostad handikappanpassad?**N1.0B19, ES**

- 1 Ja 2 Nej 8 Ej svarat. 9 Vet ej

20. Är probandens bostad tillgänglig utifrån för person...**N1.0B20, ES**

- 1 som är rullstolsburen (hiss och ramp finns om det behövs)
- 2 med svåra rörelsehinder, men ej rullstolsburen (hiss, fåtal trappsteg)
- 3 med lätta rörelsehinder (trappa högst ett våningsplan)
- 4 Nej, ej tillgänglig
- 8 Ej svarat. 9 Vet ej

B2. FLYTTNING

21. Hur många gånger har probanden bytt bostadsort (kommun) under sitt vuxna liv ? N1.0B21, ES
 _____ ggr
 88 Ej svarat. 99 Vet ej
22. Vilket år flyttade probanden till Stockholm(kommun) (senaste gången)? _____ N1.0B22, ES
 88 Ej svarat. 99 Vet ej
23. Vilket år flyttade probanden till den församling som han/hon bor i för närvarande? _____ N1.0B23, ES
 88 Ej svarat. 99 Vet ej
24. Har probanden levt större delen av sitt liv i Sverige i Stockholm?(kommun) N1.0B24, ES
 1 Ja 2 Nej 9 Vet ej 8 Ej svarat.
 Om "ja", Hur många år sammanlagt? N1.0B24_1
 Om "nej" 24a. I vilken kommun har probanden i huvudsakligen levt i Sverige? N1.0B24A, ES
 8 Ej svarat. 9 Vet ej

B3. TRANSPORTER**Kod**

1 Går	2 Cykel	3 Bil, kör själv	4 Bil, passagerare
5 Allm.komm	6 Färdtjänst	8 Ej svarat	9 Vet ej

25. Kan Du ta Dig till dessa platser? Hur?
 (1 alt. Det vanligaste)
- | | | | | | |
|-----------------|------|-------|----------|----------------------|----------------|
| Teater/biolokal | 1 Ja | 2 Nej | 9 Vet ej | 8 Ej svarat. | N1.0B25A, ES |
| | | | | | N1.0B25A_1, ES |
| Park | 1 Ja | 2 Nej | 9 Vet ej | 8 Ej svarat. | N1.0B25B, ES |
| | | | | | N1.0B25B_1, ES |
| Strövområde | 1 Ja | 2 Nej | 9 Vet ej | 8 Ej svarat. | N1.0B25C, ES |
| | | | | | N1.0B25C_1, ES |
| Närbutik | 1 Ja | 2 Nej | 9 Vet ej | 8 Ej svarat. | N1.0B25D, ES |
| | | | | | N1.0B25D_1, ES |
| Varuhus | 1 Ja | 2 Nej | 9 Vet ej | 8 Ej svarat. | N1.0B25E, ES |
| | | | | | N1.0B25E_1, ES |

Apotek	1 Ja	2 Nej	9 Vet ej	8 Ej svarat	N1.0B25F, ES N1.0B25F_1, ES
Distriktssköt.	1 Ja	2 Nej	9 Vet ej	8 Ej svarat	N1.0B25G, ES N1.0B25G_1, ES
Vårdcentral	1 Ja	2 Nej	9 Vet ej	8 Ej svarat	N1.0B25H, ES N1.0B25H_1, ES
Sjukhus	1 Ja	2 Nej	9 Vet ej	8 Ej svarat	N1.0B25I, ES N1.0B25I_1, ES

SEKTION C

SOCIAL MILJÖ

KOD för varje fråga ej svarat/ej gjort:

- A.** Kan inte svara/göra pga. kognitiva störningar. Vilka.....
B. Kan inte utföra pga. fysiska begränsningar. Vilka.....
C. Vägrar **D.** Inaktuellt **E.** Övrigt, vad?.....

C1. SOCIALT NÄTVERK self-administered

C2. ENSAMHET

26. Händer det att Du känner Dig ensam? **N1.0C26, ES**

- | | |
|---------------------|---|
| 1 Ja ofta | 4 Nej, aldrig |
| 2 Ja ibland | 5. Nej aldrig. Probanden önskar att få vara mer för sig själv |
| 3 Nej, sällan | |
| 8 Ej svarat | 9 Vet ej |

Om "ja"

26a. Hur stark är Din känsla av ensamhet? **N1.0C26A, ES**

- | | |
|---------------------------|---------------|
| 1 Mycket stark | 4 Ganska svag |
| 2 Ganska stark | 5 Mycket svag |
| 3 Varken stark eller svag | |
| 8 Ej svarat | |
| 9 Vet ej | |

27. När Du ser tillbaka på de senaste fem åren av Ditt liv, vilket av nedanstående alternativ stämmer bäst in på Dig?

N1.0C27, ES

- 1 Jag har levt med en mer eller mindre ständig känsla av ensamhet
- 2 Jag har upplevt återkommande perioder med ensamhetskänslor
- 3 Jag har upplevt enstaka tillfällen med ensamhetskänslor
- 4 Jag har inte känt mig ensam vid något tillfälle de senaste 5 åren
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

C3 RELIGIOSITET self-administered

C4 UTBILDNING**28. Vilken utbildning har probanden?***(Ringa in den högsta avslutade nivån.***N1.0C28, ES***För varje nivå ange antal år. Vid deltidsskola/ deltidstudning räknar Du om till helår)***Ange antal år**

- | | | | |
|-----------|---|-----------------|------------------|
| 1 | Ej fullständig folkskola/oavslutad grundskola | Antal år ___ __ | N1.0C28_1 |
| 2 | T o m folkskolenivå | Antal år ___ __ | N1.0C28_2 |
| 3 | Grundskola/realexamen/realskola/flickskola | Antal år ___ __ | N1.0C28_3 |
| 4 | Gymnasium/Studentexamen | Antal år ___ __ | N1.0C28_4 |
| 5 | Folkhögskola/Yrkesutbildning | Antal år ___ __ | N1.0C28_5 |
| 6 | Utbildning minst ett år utöver studentexamen | Antal år ___ __ | N1.0C28_6 |
| 7 | Universitet/högskola med examen | Antal år ___ __ | N1.0C28_7 |
| 8 | Forskarutbildning (lic./dr.) | Antal år ___ __ | N1.0C28_8 |
| 9 | Vet ej | | |
| 88 | Ej svarat | | |

C5. YRKE**29. Vad är Din nuvarande sysselsättning?****N1.0C29_A, _B, _C, _D***(Flera alternativ kan markeras.)*

- | | | |
|-----------|--|-------------------------------|
| 1 | Förvärvsarbetande, ca ___ __ timmar/vecka | N1.0C29_1 |
| 2 | Registrerat arbetslös, sedan ___ __ månader tillbaka | N1.0C29_2 |
| 3 | Arbetande i hemmet (hemmafru) | |
| 4 | Sjukskriven, sedan år ___ __ månad ___ __ | N1.0C29_4 |
| 5 | Ålderspensionär, vid vilken ålder ___ __ | N1.0C29_5 |
| 6 | Förtidspensionär, vid vilken ålder ___ __ | N1.0C29_6 |
| 7 | Sjukpensionär/sjukbidrag | |
| 8 | Studerande | |
| 9 | Förtidsavgången, vid års ålder ___ __ | N1.0C29_9 |
| 10 | Annat, ange vad N1.0C29_10A | N1.0C29_10 |
| 88 | Ej svarat | N1.0C29ES_1, N1.0C29ES |

**30. Om probanden pensionerades före han/hon fyllde 65 år,
vad var skälet?**

N1.0C30, ES

- | | |
|--|------------------------------------|
| 1 Sjukpension | 5 Uppnått pensionsålder för yrket |
| 2 Förtidspension av arbetsmarknadsskäl | 6 Annat, ange vad N1.0C30_6 |
| 3 Förtida uttag | 8 Ej svarat |
| 4 Deltidspension | 9 Vet ej |

31. Hur många timmar i veckan arbetar Du i genomsnitt med

a. "hushållsarbete" (inkl att gå och handla)?

(eget eller andras) Antal ___ ___ ___ tim/vecka

N1.0C31A, ES

b. Arbetet med hus och trädgård? Antal ___ ___ ___ tim/vecka

N1.0C31B, ES

(eget eller andras) (vedhuggning, gräsklippning, snöskottning)?

888 Ej svarat 999 Vet ej

**32. Har det under de senaste 12 månaderna hänt att
probanden haft svårigheter med att klara de
löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar mm?**

N1.0C32, ES

- 1 Ja 2 Nej 8 Ej svarat. 9 Vet ej

**33. Kan Du inom en vecka få fram 14 000 för att täcka en
oförutsedd utgift?**

N1.0C33, ES

- 1 Ja 8 Ej svarat.
2 Nej 9 Vet ej

Yrkesliv

34. Har Du tidigare förvärvsarbetat eller arbetar du nu?

N1.0C34, ES

- 1 Ja
2 Nej, hemmafru hela livet.
3 Nej, annat **N1.0C34_3**
8 Ej svarat. 9 Vet ej



35. Under Ditt yrkesverksamma liv, hur många yrken har Du haft *sammanlagt*?**N1.0C35, ES***Flera anställningar inom samma yrken räknas som ett yrke.*

Antal __ __

88 Ej svarat.**99** Vet ej**36. Hur många anställningar med *minst tre månaders anställningstid* har Du haft under Ditt yrkesverksamma liv?****N1.0C36, ES****1** Ingen**6** 6 - 10 stycken**2** 1 stycken**7** 11 - 25 stycken**3** 2 stycken**8** Fler än 25 stycken**4** 3 stycken**88** Ej svarat.**5** 4 - 5 stycken**99** Vet ej**37. Hur tillfredsställande anser Du att Ditt yrkesverksamma liv har varit?****N1.0C37, ES****5** Mycket tillfredsställande**4** Tillfredsställande**3** Varken tillfredsställande eller otillfredsställande**2** Otillfredsställande**1** Mycket otillfredsställande**8** Ej svarat.**9** Vet ej**KOD Fysisk aktivitet i yrke (följande fråga)****1** Mycket lätt - sittande arbete (t ex köra fordon, läsa, kontorsarbete, undervisning)**2** Lätt - stå med liten muskelaktivitet (t ex matning, utdelning av medicin i vård, diska, finmekaniskt servicearbete)**3** Medeltungt - muskelarbete med medeltungt intensitet (t ex gå omkring, lyfta/bära mindre än 5 kg, tvätta, bädda, städa, snickeriarbete, barn tillsyn)**4** Tungt - muskelarbete med ganska hög intensitet och ökad andhämtning för några timmar (t ex underhåll, tyngre servicearbete, lyfta/bära/vända patienter i vård, sopa gator, tyngre trädgårdsarbete, lasta och lossa varor)**5** Tungt - muskelarbete med ganska hög intensitet och ökad andhämtning för nästa hela tiden**6** Mycket tungt - muskelarbete med hög intensitet och kraftigt ökad andhämtning för några timmar (t ex betonggjutning, timmermansarbete, skyffla jord/sand, lyfta/bära mer än 25 kg)**7** Mycket tungt - muskelarbete med hög intensitet och kraftigt ökad andhämtning för nästa hela tiden**8** Ej svarat.**9** Vet ej

38. Vilka anställningar har Du haft? Ange det sista arbetet och de 4 längsta.

(Ta bara med anställningar som varat åtminstone ett år. Konsekutiva anställningar av samma typ och samma arbetsuppgifter men olika arbetsgivare räknas som en anställning)

Arbetsperiod Från – till <i>Fyll i årtal</i>	Typ av anställning Vad hade Du för typ av anställning? [under perioden] <i>Ringa in lämpligt alternativ. Egen företagare är företagare med 0 anställda</i>	Yrke Vad kallades det yrke eller befattning Du hade på arbetsplatsen? Arbetsuppgifter Kan Du kortfattat beskriva arbetsuppgifterna? <i>EX.: Skriv istället för assistent t ex inköps-assistent, reklamassistent. Istället för fabriksarbetare t ex bilmontör, packare. Istället för lärare t ex förskolelärare, textillärare.</i>	Fysisk aktivitet i yrke Vilken grad av fysisk aktivitet krävs/krävdes vanligtvis i Ditt yrke?
SISTA Från N1.0C38_1A1 19__ __ Till N1.0C38_1A2 19__ __	N1.0C38_1B, ES 1 Anställd privat 2 Anställd offentl. sekt. 3 Företagare Antal anställda: N1.0C38_1B3 4 Hemmafru 5 Studerande 8 Ej svarat 9 Vet ej	Yrke N1.0C38_1C1 Arbetsuppgifter N1.0C38_1C2 NYK: N1.0C38_1CNYK Skillnad från NYK N1.0C38_1CNYK_S NYK-kvalitet: N1.0C38_1CNYK_K SEI N1.0C38_1CSEI	N1.0C38_1D, ES 1 Mycket lätt 2 Lätt - 3 Medeltungt 4 Tungt/timmar 5 Tungt/hela tiden 6 Mycket tungt/timmar 7 Mycket tungt/hela t. 8 Ej svarat 9 Vet ej
2 Från N1.0C38_2A1 19__ __ Till N1.0C38_2A2 19__ __	N1.0C38_2B, ES 1 Anställd privat 2 Anställd offentl. sekt. 3 Företagare Antal anställda: N1.0C38_2B3 4 Hemmafru 5 Studerande 8 Ej svarat 9 Vet ej	Yrke N1.0C38_2C1 Arbetsuppgifter N1.0C38_2C2 NYK: N1.0C38_2CNYK Skillnad från NYK N1.0C38_2CNYK NYK-kvalitet: N1.0C38_2CNYK_K SEI N1.0C38_2CSEI	N1.0C38_2D, ES 1 Mycket lätt 2 Lätt - 3 Medeltungt 4 Tungt/timmar 5 Tungt/hela tiden 6 Mycket tungt/timmar 7 Mycket tungt/hela t. 8 Ej svarat 9 Vet ej

<p>3 Från N1.0C38_3A1 19__ __</p> <p>Till N1.0C38_3A2 19__ __</p>	<p>N1.0C38_3B, ES</p> <p>1 Anställd privat 2 Anställd offentl. sekt. 3 Företagare</p> <p>Antal anställda: N1.0C38_3B3</p> <p>4 Hemmafru 5 Studerande 8 Ej svarat 9 Vet ej</p>	<p>Yrke N1.0C38_3C1</p> <p>Arbetsuppgifter N1.0C38_3C2</p> <p>NYK: N1.0C38_3CNYK</p> <p>Skillnad från NYK N1.0C38_3CNYK_S</p> <p>NYK-kvalitet: N1.0C38_3CNYK_K</p> <p>SEI N1.0C38_3CSEI</p>	<p>N1.0C38_3D, ES</p> <p>1 Mycket lätt 2 Lätt - 3 Medeltungt 4 Tung/timmar 5 Tungt/hela tiden 6. Mycket tungt/timmar 7. Mycket tungt/hela t. 8. Ej svarat 9 Vet ej</p>
<p>4 Från N1.0C38_4A1 19__ __</p> <p>Till N1.0C38_4A2 19__ __</p>	<p>N1.0C38_4B, ES</p> <p>1 Anställd privat 2 Anställd offentl. sekt. 3 Företagare</p> <p>Antal anställda: N1.0C38_4B3</p> <p>4 Hemmafru 5 Studerande 8 Ej svarat 9 Vet ej</p>	<p>Yrke N1.0C38_4C1</p> <p>Arbetsuppgifter N1.0C38_4C2</p> <p>NYK: N1.0C38_4CNYK</p> <p>Skillnad från NYK N1.0C38_4CNYK_S</p> <p>NYK-kvalitet: N1.0C38_4CNYK_K</p> <p>SEI N1.0C38_4CSEI</p>	<p>N1.0C38_4D, ES</p> <p>1 Mycket lätt 2 Lätt - 3 Medeltungt 4 Tung/timmar 5 Tungt/hela tiden 6. Mycket tungt/timmar 7. Mycket tungt/hela t. 8. Ej svarat 9 Vet ej</p>
<p>5 Från N1.0C38_5A1 19__ __</p> <p>Till N1.0C38_5A2 19__ __</p>	<p>N1.0C38_5B, ES</p> <p>1 Anställd privat 2 Anställd offentl. sekt. 3 Företagare</p> <p>Antal anställda: N1.0C38_5B3</p> <p>4 Hemmafru 5 Studerande 8 Ej svarat 9 Vet ej</p>	<p>Yrke N1.0C38_5C1</p> <p>Arbetsuppgifter N1.0C38_5C2</p> <p>NYK: N1.0C38_5CNYK</p> <p>Skillnad från NYK N1.0C38_5CNYK_S</p> <p>NYK-kvalitet: N1.0C38_5CNYK_K</p> <p>SEI N1.0C38_5CSEI</p>	<p>N1.0C38_5D, ES</p> <p>1 Mycket lätt 2 Lätt - 3 Medeltungt 4 Tung/timmar 5 Tungt/hela tiden 6. Mycket tungt/timmar 7. Mycket tungt/hela t. 8. Ej svarat 9 Vet ej</p>

39. Förvärvsarbetar/arbetade Du efter 65-års ålder?**N1.0C39, ES**

1 Ja 2 Nej 8 Ej svarat. 9 Vet ej

*Om "Ja"***39a. I vilken omfattning arbetar/arbetade Du efter 65-års åldern?**Antal || timmar/vecka Antal || år**N1.0C39A_1, N1.0C39A_2**Beskriv så noggrant som möjligt **N1.0C39A_3**

.....

NYK **N1.0C39A_NYK**SEI **N1.0C39A_SEI****C5. YRKE I FAMILJEN****40. Arbetar/arbetade Din make/maka (om fler gäller senaste maken)?****N1.0C40, ES**1 Ja, arbetar/arbetat heltid eller deltid 3 Nej, har aldrig arbetat
2 Hemmafru/-man 4 Aldrig varit gift
8 Ej svarat
9 Vet ej*Om ja***40a. Vilket är/var Din make/makas huvudsakliga yrke? (Ange yrkestitel, arbetsuppgifter)**Beskriv så noggrant som möjligt **N1.0C40A_1**

.....

NYK **N1.0C40A_NYK**SEI **N1.0C40A_SEI****40b. Var han/hon....****N1.0C40B, ES**1 Egen företagare antal anställda**N1.0C40B_1**

2 Anställd, privata näringslivet

3 Anställd, offentlig sektor

4 Arbete i hemmet 8 Ej svarat. 9 Vet ej

**41. Vad var Din fars (fosterfars) huvudsakliga yrke under
Din uppväxt (fram till Du fyllde 16 år)**

Beskriv så noggrant som möjligt **N1.0C41_1**

.....

NYK __ __ __ **N1.0C41_NYK**

SEI __ __ **N1.0C41_SEI**

41a. Var han....

1 Egen företagare _____ antal anställda **N1.0C41A_1**

2 Anställd, privata näringslivet

3 Anställd, offentlig sektor

4 Arbete i hemmet

5 Annat, ange vad **N1.0C41A_5**

8 Ej svarat.

9 Vet ej **N1.0C41AES**

**42. Vad var Din mors (fostermors) huvudsakliga yrke under
Din uppväxt (fram till Du fyllde 16 år)**

Beskriv så noggrant som möjligt **N1.0C42_1**

.....

NYK __ __ __ **N1.0C42_NYK**

SEI __ __ **N1.0C42_SEI**

42a. Var hon....

1 Egen företagare _____ antal anställda **N1.0C42A, ES**
N1.0C42A_1

2 Anställd, privata näringslivet

3 Anställd, offentlig sektor

4 Arbete i hemmet

5 Annat, ange vad **N1.0C42A_5**

8 Ej svarat.

9 Vet ej

43. Bodde Du med båda Dina biologiska föräldrar under hela Din uppväxt, fram till det Du fyllde 16 år?

N1.0C43, ES

- 1 Ja
2 Nej
8 Ej svarat
9 Vet ej

Om "Nej":

43a. Varför?(fler alt, möjliga)

N1.0C43A_1, _2, _3

- 1 Båda föräldrarna döda
2 Fadern död
3 Modern död
4 Skilsmässa, separation
5 Född utom äktenskap eller samboförhållande
6 Fadern bortrest långa tider (t.ex. sjöman)
7 Modern bortrest långa tider
8 Annat, vad **N1.0C43A_8**
88 Ej svarat
9 Vet ej

N1.0C43AES

44. Hade Din familj det svårt ekonomiskt på något sätt under Din uppväxt?

N1.0C44, ES

- 1 Ja
2 Nej
8 Ej svarat
9 Vet ej

SEKTION D

LEVNADSVANOR

KOD för varje fråga ej svarat/ej gjort:

- A. Kan inte svara/göra pga. kognitiva störningar. Vilka
 B. Kan inte utföra pga. fysiska begränsningar. Vilka.....
 C. Vägrar D. Inaktuellt E. Övrigt, vad?.....

D1. KOSTVANOR (self-administered)

D2. ALKOHOLKONSUMTION

Nuvarande



Följande frågor gäller Din alkoholkonsumtion i allmänhet.

45. Hur ofta dricker Du alkohol?
N1.0D45, ES

- 1 Aldrig → gå till fråga 55
 2 1 gång i månaden eller mer sällan → gå till fråga 55
 3 2-4 gånger i månaden → fortsätt
 4 2-3 gånger i veckan → fortsätt
 5 4 gånger/vecka eller mer → fortsätt
 8 Ej svarat 9 Vet ej

46. Hur många "glas" dricker Du en typisk dag då Du dricker alkohol?
N1.0D46, ES

- 1 En-två 4 Sju-nio
 2 Tre-fyra 5 Tio eller fler
 3 Fem-sex 8 Ej svarat. 9 Vet ej

47. Hur ofta dricker Du sex sådana "glas" eller mer vid samma tillfälle?
N1.0D47, ES

- 1 Aldrig 4 Varje vecka
 2 Mer sällan än en gång i månaden 5 Dagligen eller nästan varje dag
 3 Varje månad 8 Ej svarat. 9 Vet ej

- 48. Hur ofta under det senaste året har Du inte kunnat sluta dricka sedan Du börjat?** **N1.0D48, ES**
- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 Aldrig | 4 Varje vecka |
| 2 Mer sällan än en gång i månaden | 5 Dagligen eller nästan varje dag |
| 3 Varje månad | 8 Ej svarat. |
| | 9 Vet ej |
- 49. Hur ofta under senaste året har Du låtit bli att göra något som Du borde för att Du drack.** **N1.0D49, ES**
- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 Aldrig | 4 Varje vecka |
| 2 Mer sällan än en gång i månaden | 5 Dagligen eller nästan varje dag |
| 3 Varje månad | 8 Ej svarat. |
| | 9 Vet ej |
- 50. Hur ofta under senaste året har Du behövt en ”drink” på morgonen efter mycket drickande dagen innan?** **N1.0D50, ES**
- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 Aldrig | 4 Varje vecka |
| 2 Mer sällan än en gång i månaden | 5 Dagligen eller nästan varje dag |
| 3 Varje månad | 8 Ej svarat. |
| | 9 Vet ej |
- 51. Hur ofta under senaste året har Du haft skuld känslor eller samvetsförelser på grund av Dina alkoholvanor?** **N1.0D51, ES**
- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 Aldrig | 4 Varje vecka |
| 2 Mer sällan än en gång i månaden | 5 Dagligen eller nästan varje dag |
| 3 Varje månad | 8 Ej svarat. |
| | 9 Vet ej |
- 52. Hur ofta under senaste året har Du druckit så att Du dagen efter inte kommit ihåg vad Du sagt eller gjort?** **N1.0D52, ES**
- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 Aldrig | 4 Varje vecka |
| 2 Mer sällan än en gång i månaden | 5 Dagligen eller nästan varje dag |
| 3 Varje månad | 8 Ej svarat. |
| 9 Vet ej | |

53. Har Du eller någon annan blivit skadad på grund av Dina alkoholvanor? **N1.0D53, ES**

- 1 Nej
 2 Ja, men inte under det senaste året
 3 Ja, under det senaste året
 8 Ej svarat **9** Vet ej

54. Har en släkting eller vän, en läkare eller någon annan inom sjukvården oroat sig över Dina alkoholvanor eller antytt att Du borde minska på det? **N1.0D54, ES**

- 1 Nej
 2 Ja, men inte under det senaste året
 3 Ja, under det senaste året
 8 Ej svarat **9** Vet ej

Tidigare Alkoholkonsumtion

55. Har Du någon period i Ditt liv druckit mer eller mindre än Du gör nu? **N1.0D55, ES**

- 0** Nej, likadant **2** Ja, mindre
 1 Ja, mer
 8 Ej svarat **9** Vet ej

55a. Om ja, hur mycket under 1 vecka (glas /vecka) och när (från ålder till ålder) ?

- | | |
|--|-------------------------|
| vin | N1.0D55A_1, ES |
| från __ __ till __ __ 888 Ej svarat 999 Vet Ej | N1.0D55A_1A, _1B |
| starköl | N1.0D55A_2, ES |
| från __ __ till __ __ 888 Ej svarat 999 Vet Ej | N1.0D55A_2A, _2B |
| sprit. | N1.0D55A_3, ES |
| från __ __ till __ __ 888 Ej svarat 999 Vet Ej | N1.0D55A_3A, _3B |

D3. TOBAKSKONSUMTION**Nuvarande och Tidigare****56. Röker Du, eller har Du rökt tidigare?****N1.0D56, ES**

1 Ja, röker regelbundet

2 Ja, röker ibland

3 Nej, slutade röka år _____

4 Nej, har aldrig rökt  **Gå till fråga 60**

8 Ej svarat

9 Vet ej

N1.0D56_3**57. Hur många år har Du sammanlagt rökt regelbundet?****N1.0D57, ES**

_____ år

88 Ej svarat

99 Vet ej

58. Hur många cigaretter per dag rökte Du i medeltal När Du var..

a 10-20 år _____

b 20-40 år _____

c 40-60år _____

d 60-70 år _____

e Äldre än 70 _____

Kod

1 Mindre än 10

2 Mer än 10

3 Mer än 20

4 Mer än 30

8 Ej svarat

9 Vet ej

N1.0D58A, ES**N1.0D58B, ES****N1.0D58C, ES****N1.0D58D, ES****N1.0D58E, ES****59. Hur mycket röker Du nu för tiden?**

a. _____ cigaretter/dag

88 Ej svarat. 99 Vet ej

N1.0D59A, ES

b. _____ cigarrer/cigariller/cigarrcigaretter/dag

88 Ej svarat. 99 Vet ej

N1.0D59B, ES

c. _____ gram piptobak/vecka

88 Ej svarat. 99 Vet ej

N1.0D59C, ES

60. Snusar Du för tillfället?**N1.0D60, ES**

1 Ja, ____ stycken snusdosor/vecka. Har snusat i ____ år.

N1.0D60_1A, _1B

2 Nej

8 Ej svarat

9 Vet ej

61. Har Du någon period i Ditt liv snusat mer eller mindre än nu?**N1.0D61, ES**

1 Nej, likadant

2 Ja, mindre, ____ st snusdosor i/vecka

N1.0D61_2

3 Ja, mer, ____ st snusdosor i/vecka

N1.0D61_3

8 Ej svarat

9 Vet ej

62. Tuggar Du tobak för tillfället?**N1.0D62, ES**

1 Ja, ____ gram/vecka. Har tuggat i ____ år.

N1.0D62_1A, _1B

2 Nej

8 Ej svarat

9 Vet ej

Passiv rökning

63. Rökte någon av eller båda Dina föräldrar som Du bodde med när Du växte upp?**N1.0D63, ES**

1 Ja

8 Ej svarat

2 Nej

9 Vet ej

3 Ja, men rökte ej i bostaden

64. Röker eller har den/de Du sammanbor eller bott med rökt i bostaden?**N1.0D64, ES**

1 Ja, i mindre än 10 år

4 Nej

2 Ja, under 10 - 20-års tid

8 Ej svarat

3 Ja, i mer än 20 år

9 Vet ej

65. Vistas Du eller har Du vistats regelbundet i arbetslokaler (utom bostaden) där man röker?**N1.0D65, ES**

1 Ja, i mindre än 10 år

4 Nej

2 Ja, under 10 - 20-års tid

8 Ej svarat

3 Ja, i mer än 20 år

9 Vet ej

SEKTION E

FUNKTIONSFÖRMÅGA

KOD för varje fråga ej svarat/ej gjort:

A. Kan inte svara/göra pga. kognitiva störningar. Vilka


B. Kan inte utföra pga. fysiska begränsningar. Vilka.....

C. Vägrar **D.** Inaktuellt **E.** Övrigt, vad?.....

E1 ADL

66. Klarar Du själv Din personliga omvårdnad som t.ex. att klä Dig, sköta hygien eller att bada/duscha?

N1.0E66, ES

- 1 Ja, helt själv  Om "ja, helt själv" gå vidare till fråga 75
- 2 Ja, men inte helt själv
- 3 Nej, behöver hjälp
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

Badning

KOD

1 Ja, helt själv. Tar sig till handfatet

3 Nej, inte alls

själv eller i och ur badkaret, ingen tillsyn i duschen

8 Ej svarat.

2 Tvätthjälp ryggen

9 Vet ej

67. Kan Du bada/duscha själv?

(Tar sig till tvättplats, tvätta hela kroppen i badkar, i dusch eller med tvättlapp vid handfat.)

a. Probandens svar ____

N1.0E67A, ES

b. Intervjuarens bedömning ____

N1.0E67B

c. Om nej:

Ringa in det personen behöver hjälp med (flera alternativ är möjliga) **N1.0E67C_1, _2, _3, _4**

1 ta sig till tvättplats,

3 tillsyn i dusch,

2 hjälp i och ur badkar,

4 hjälp med fötter eller underlivet

8 Ej svarat.

9 Vet ej

N1.0E67CES

d. Om ja:

Måste Du använda något hjälpmedel för att kunna klara det själv?

N1.0E67D, ES

1 Ja. Vad? **N1.0E67D_1**

2 Nej

8 Ej svarat

9 Vet ej

68. Kan Du tvätta ansikte och borsta tänderna själv?

KOD

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| 1 Ja, helt själv. | 8 Ej svarat |
| 2 Nej, behöver hjälp | |
| | 9 Vet ej |

a. Probandens svar ____ **N1.0E68A, ES**

b. Intervjuarens bedömning ____ **N1.0E68B, ES**

c. *Om Ja;*

Måste Du använda något hjälpmedel för att kunna klara det själv? **N1.0E68C, ES**

1 Ja. Vad? **N1.0E68C_1**

2 Nej

8 Ej svarat

9 Vet ej

69. Kan Du kamma håret och raka Dig (män) själv?

KOD

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| 1 Ja, helt själv. | 8 Ej svarat |
| 2 Nej, behöver hjälp | |
| | 9 Vet ej |

a. Probandens svar ____ **N1.0E69A, ES**

b. Intervjuarens bedömning ____ **N1.0E69B, ES**

c. *Om Ja;*

Måste Du använda något hjälpmedel för att kunna klara det själv? **N1.0E69C, ES**

1 Ja. Vad? **N1.0E69C_1**

2 Nej

8 Ej svarat

9 Vet ej

70. Kan Du klippa tånaglarna själv?

KOD

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| 1 Ja, helt själv. | 8 Ej svarat |
| 2 Nej, behöver hjälp | |
| | 9 Vet ej |

a. Probandens svar ____ **N1.0E70A, ES**

b. Intervjuarens bedömning ____ **N1.0E70B, ES**

c. Om Ja;

Måste Du använda något hjälpmedel för att kunna klara det själv? **N1.0E70C, ES**

- 1 Ja. Vad? **N1.0E70C_1**
- 2 Nej
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

På- och avklädning

KOD

- | | |
|--|-------------------|
| 1 Ja, helt själv. Hämtar kläder, klär på och av sig, även korsett, ytterkläder, skor, strumpor | 3 Nej, inte alls. |
| 2 Ja, men behöver hjälp att ta på/ av strumpor och knyta skor. | 8 Ej svarat |
| | 9 Vet ej |

71. Kan Du klä på och av Dig själv?

(Tar sig till låda eller skåp, ta fram kläderna själv, klä av och på sig själv.)

a. Probandens svar ____ **N1.0E71A, ES**

b. Intervjuarens bedömning ____ **N1.0E71B, ES**

c. Om Nej: **N1.0E71C_1, _2, _3**

Ringa in det personen behöver hjälp med (flera alternativ är möjliga)

- 1 att hämta kläder
- 2 på- och avklädning
- 3 förblir ofullständigt påklädd

d. Om Ja: **N1.0E71D, ES**

Måste Du använda något hjälpmedel för att kunna klara det själv?

- 1 Ja. Vad? **N1.0E71D_1**
- 2 Nej
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

Toalett- besök

KOD	
1 Ja, helt själv. Tillåtet att använda käpp, gåstol eller rullstol. Kan även använda nattkärl och då tömma detta själv	3 Nej, inte alls
2 Ja, men behöver hjälp att ta sig till toaletten eller med något av ovanstående	8 Ej svarat
	9 Vet ej

72. Kan Du gå på toaletten själv?

(Tar sig till toaletten, komma på och av toalettstolen, torka sig, tvätta sig och ordna kläderna.)

a. Probandens svar ____ **N1.0E72A, ES**

b. Intervjuarens bedömning ____ **N1.0E72B, ES**

c. Om nej: **N1.0E72C_1, _2, _3**

Ringa in det personen behöver hjälp med (flera alternativ är möjliga)

- 1** hjälp eller övervakning
- 2** kan inte ta sig till toaletten
- 3** använder bäcken, blöja eller toalettstol även dagtid

d. Om Ja: **N1.0E72D, ES**

Måste Du använda något hjälpmedel för att kunna klara det själv?

- 1** Ja. Vad? **N1.0E72D_1**
- 2** Nej
- 8** Ej svarat
- 9** Vet ej

Förflyttning

KOD

1 Ja, helt själv.	4 Har ej sittbalans
2 Ja, men behöver hjälp av en annan person.	8 Ej svarat
3 Nej, inte alls. endast med mycket hjälp. Kan eller får ej lämna sängen eller behöver lyftas av två personer	9 Vet ej

73. Kan Du ta Dig i och ur sängen och från sängen till en stol?

a. Probandens svar ____ **N1.0E73A, ES**

b. Intervjuarens bedömning ____ **N1.0E73B**

c. *Om Ja:* **N1.0E73C, ES**

Måste Du använda något hjälpmedel för att kunna klara det själv?

1 Ja. Vad? **N1.0E73C_1**

2 Nej

8 Ej svarat

9 Vet ej

Födointag

KOD

1 Ja, helt själv. Kan äta själv, ta mat från tallrik Och få in maten i munnen och svälja.	8 Ej svarat
2 Ja, men behöver hjälp att skära kött, öppna matförp. mm.	
3 Nej inte alls.	9 Vet ej

74. Kan Du äta själv?

(Hygien och bordsskick bedöms ej)

a. Probandens svar ____ **N1.0E74A, ES**

b. Intervjuarens bedömning ____ **N1.0E74B, ES**

c. Om "ja, men..": **N1.0E74C_1, _2, _3, _4**

Ringa in det personen behöver hjälp med (flera alternativ är möjliga)

- 1 att sätta fram varje maträtt separat
- 2 skära kött
- 3 öppna matförpackningar
- 4 annat

d. Om Ja: **N1.0E74D, ES**

Måste Du använda något hjälpmedel för att kunna klara det själv?

- 1 Ja. Vad? **N1.0E74D_1**
- 2 Nej 8 Ej svarat 9 Vet ej

75. Har Du egna tänder eller protes? (flera alt. kan anges) **N1.0E75_1, _2, _3**

- 1 Enbart egna tänder.
- 2 Egna tänder samt avtagbar protes
- 3 Egna tänder samt avtagbar protes i en käke, tandlös samt helprotes i en käke
- 4 Helt tandlös
- 5 Helt tandlös samt helprotes i en eller båda käkarna
- 6 Implantat finns 7 Annat **N1.0E75_7**
- 8 Ej svarat 9 Vet ej **N1.0E75ES**

76. Kan Du tugga saker som hårt bröd eller äpplen? **N1.0E76, ES**

- 1 Ja, utan svårighet
- 2 Ja, men måste vara försiktig
- 3 Nej, inte alls. 8 Ej svarat 9 Vet ej

Kontinens

77. Har Du svårt att hålla urinen? **N1.0E77, ES**

(alt. besvär med läckage eller urininkontinens)

- 1 Nej, jag är kontinent. Sköter själv ev. medicin, KAD i hemmet.
- 2 Ja, jag hinner inte alltid till toaletten.
- 3 Ja, ständigt inkontinent. Får ständig tillsyn eller hjälp av annan.
- 4 Ansträngningsinkontinens
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

Om svaret är 2, 3 eller 4

77a. Hur ofta har Du besvär av ofrivillig urinavgång?**N1.0E77A, ES**

- | | | | |
|---|---------------|---|-----------------|
| 1 | Dagligen | | |
| 2 | 2-3 ggr/v | | |
| 3 | 1 ggr/v | 8 | Ej svarat. |
| 4 | Några ggr/mån | 9 | Vet ej |

77b. När har Du besvär med urinläckage?**N1.0E77B, ES**

- | | | | |
|---|--------|---|-----------------|
| 1 | Dag | | |
| 2 | Natt | 8 | Ej svarat. |
| 3 | Alltid | 9 | Vet ej |

77c. Är Du p.g.a. urinläckaget beroende av hjälp från annan person?**N1.0E77C, ES**

- | | | | |
|---|--------|---|-----------------|
| 1 | Aldrig | | |
| 2 | Ibland | 8 | Ej svarat. |
| 3 | Alltid | 9 | Vet ej |

77d. Använder Du något hjälpmedel mot urinläckage?**N1.0E77D, ES**

- | | | | |
|---|----------------------------|---|--------|
| 1 | Ja. Vad? N1.0E77D_1 | | |
| 2 | Nej | | |
| 8 | Ej svarat. | 9 | Vet ej |

77e. Har Du KAD?**N1.0E77E, ES**

- | | | | |
|---|-----|---|-----------------|
| 1 | Ja | 8 | Ej svarat. |
| 2 | Nej | 9 | Vet ej |

Avföring *Nu följer några frågor om avföring***78. Har Du besvär med förstoppning?****N1.0E78, ES**

- | | | | |
|---|----------------------------|--|--|
| 1 | Nej | | |
| 2 | Ja, ibland (en gång/vecka) | | |
| 3 | Ofta | | |
| 8 | Ej svarat | | |
| 9 | Vet ej | | |

79. Har Du svårt att "hålla" avföringen /avföringsläckage? N1.0E79, ES


- 1 Nej
- 2 Ja, ibland (en gång/vecka)
- 3 Ofta
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

80. Använder Du något hjälpmedel för avföringsläckage? N1.0E80, ES

- 1 Nej
- 2 Ja. Vad? **N1.0E80_2**
(här skrivs blöja, stomi m.m)
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

E2. IADL**81. Klarar Du själv Dina vardagliga sysslor som t.ex. att laga mat, städa och uträtta ärenden? (ej sjukhem, å-hem gruppboende) N1.0E81, ES**

- 1 Ja, behöver aldrig hjälp och använder aldrig hjälpmedel


Om "ja" gå vidare till fråga 87
- 2 Gör ej, men skulle kunna klara allt
- 3 Nej jag använder ibland hjälpmedel
- 4 Nej, jag behöver ibland hjälp av någon
- 5 Nej, jag behöver regelbunden hjälp
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

Matuppköp**82. Handlar Du mat själv? (ej sjukhem, å-hem gruppboende) N1.0E82, ES**
(Tar sig till affären, klarar trappor eller andra hinder, plockar varor, betalar, bär hem.)

- 1 Ja, handlar enligt ovan vid behov
- 2 Ja, men handlar mat tillsammans med ledsagare
- 3 Nej, får maten hemkörd.
- 4 Nej, får hjälp med något av ovanstående
- 5 Gör ej, men skulle kunna
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

Matlagning

83. Kan Du laga mat själv? (ej sjukhem å-hem, gruppboende)**N1.0E83, ES***(Tar sig till köket, tillreder middag, sköter spisen)*

- 1 Ja, lagar mat enligt ovan vid behov
- 2 Nej, lagar inte middag men kan värma färdiglagad mat
- 3 Nej, får hjälp
- 4 Gör ej, men skulle kunna
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

Städning

84. Klarar Du lättare hushållssysslor själv? (ej sjukhem, å-hem gruppboende)**N1.0E84, ES***(Diska, damma, bädda sängen.
Noggrannheten i städningen bedöms ej)*

- 1 Ja, städar enligt ovan vid behov
- 2 Nej, får hjälp
- 3 Gör ej, men skulle kunna
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

85. Klarar Du tyngre hushållssysslor själv? (ej sjukhem, å-hem gruppboende)**N1.0E85, ES***(Dammsuga, skura golv, flytta möbler.
Noggrannheten i städningen bedöms ej)*

- 1 Ja, städar enligt ovan vid behov
- 2 Ja, men får hjälp med något av ovanstående
- 3 Nej, får hjälp
- 4 Gör ej, men skulle kunna
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

Sköta Tvätten

86. Kan Du tvätta själv? (ej sjukhem, å-hem gruppboende)

N1.0E86, ES

- 1 Ja, tvättar helt själv
- 2 Ja, men får hjälp med stortvätt tex.lakan
- 3 Nej, får hjälp
- 4 Gör ej, men skulle kunna
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet ej

Ekonomi

87. Sköter Du hushållets ekonomi själv? (bokföring och räkningar)

N1.0E87, ES

- 1 Ja, utan svårighet
- 2 Ja, men behöver hjälp med vissa större transaktioner
- 3 Ja, men behöver hjälp med regelbundna transaktioner
(t.ex. betala räkningar)
- 4 Nej, inte alls
- 5 Gör ej, men skulle kunna
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet ej

Telefon

88. Kan Du använda telefonen?

N1.0E88, ES

- 1 Ja, utan svårighet
- 2 Svarar i telefonen men kan endast ringa kortvalsnummer
- 3 Svarar i telefonen, men kan inte slå ett nummer själv
- 4 Nej, kan inte använda telefonen
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet ej

Transport

89. Kan Du använda allmänna kommunikationsmedel?

N1.0E89, ES

(Tar sig till hållplats för allmänna kommunikationer, stiger på och färdas med t.ex. buss, spårvagn eller lokaltåg)

- 1 Ja, använder allmänna kommunikationsmedel vid behov (inkl stiga på buss)
- 2 Ja, men måste ha ledsagare med mig
- 3 Nej, kan ej använda allmänna kommunikationsmedel
- 4 Gör ej, men skulle kunna
- 5 Nej, måste färdas i bil (får hjälp att komma i och ur bilen) (färdtjänsttaxi)
- 6 Nej, måste transporteras i ambulans/bårfärdtjänst
- 7 Nej, måste åka färdtjänstbuss
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet ej

89a. Har du tillgång till bil, kör själv eller blir skutsad av anhörig vänner eller bekanta

N1.0E89A, ES

- 1 Ja
- 2 Nej
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet ej

Om ja,

b. ange också i ordning hur tillgången till bil nyttjas

N1.0E89B_1, _2

(ange de två vanligaste, vanligast med 1 och näst vanligast med två)

1. Jag kör själv, har bil i hushållet
- 2 Jag kör själv, lånar bil
- 3 Jag blir skjutsad av någon inom hushållet
- 4 Jag blir skjutsad av någon inom familjen (barn, barnbarn etc)
- 5 Jag blir skjutsad av vänner / bekanta
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet ej

N1.0E89BES

E3. MOBILITET, RÖRLIGHET

90. Använder probanden gåhjälpmedel?
(käpp, bock, rollator, gåstol)

N1.0E90, ES

- 1 Ja. Vad? **N1.0E90_1**
2 Nej
8 Ej svarat 9 Vet ej

91. Använder probanden rullstol?

N1.0E91, ES

- 1 Ja
2 Nej
8 Ej svarat 9 Vet ej

Om ja,


a. kan Du själv ta Dig i och ur rullstolen samt manövrera denna?

- 1 Ja
2 Nej
8 Ej svarat 9 Vet ej

N1.0E91A, ES

92. Kan Du ta Dig fram inomhus själv?

N1.0E92, ES

- 1 Ja, helt själv
2 Ja, men behöver hjälp av annan person
3 Nej, inte alls  gå vidare till fråga 98
8 Ej svarat 9 Vet ej

Om ja,

a. använder Du något hjälpmedel för att kunna klara det själv? Vad? **N1.0E92A_1**

- 1 Ja
2 Nej
8 Ej svarat 9 Vet ej

N1.0E92A, ES

93. Kan Du gå i trappor?**N1.0E93, ES**

- 1 Ja, går upp och ner obehindrat
- 2 Ja, men behöver hjälp/övervakning av annan person.
- 3 Nej, inte alls
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

Om ja,

a. använder Du något hjälpmedel för att kunna klara det själv? Vad? N1.0E93A_1

N1.0E93A, ES

- 1 Ja
- 2 Nej
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

94. Kan Du öppna burkar med skruvlock?**N1.0E94, ES**

- 1 Ja, utan problem
- 2 Ja, med hjälpmedel
- 3 Nej.
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

95. Kan Du plocka upp föremål från golvet?**N1.0E95, ES**

- 1 Ja själv
- 2 Ja, med hjälpmedel
- 3 Nej
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

96 . Kan Du ta Dig fram utomhus själv?**N1.0E96, ES**

- 1 Ja, helt själv
- 2 Ja, men behöver hjälp/övervakning av annan person.
- 3 Nej, inte alls
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

Om ja,

a. använder Du något hjälpmedel för att kunna klara det själv? Vad? N1.0E96A_1

N1.0E96A, ES

- 1 Ja
- 2 Nej
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

97. Hur långt kan Du gå utan att göra uppehåll och stanna? (*be probanden uppskatta*)

Hjälp probanden att uppskatta sträckan; t.ex. "Skulle Du kunna gå hemifrån till stationen utan att göra uppehåll och stanna?"

	Svårighet	Hastighet	
a. Kan gå omkring inomhus	___	___	N1.0E97_A1, ES
			N1.0E97_A2, ES
b. Kan gå 50 m	___	___	N1.0E97_B1, ES
			N1.0E97_B2, ES
c. Kan springa 50 m	___	___	N1.0E97_C1, ES
			N1.0E97_C2, ES
d. Kan gå 100 m-200m	___	___	N1.0E97_D1, ES
			N1.0E97_D2, ES
e. Kan gå 300 m-400m	___	___	N1.0E97_E1, ES
			N1.0E97_E2, ES
f. Kan gå 1 km	___	___	N1.0E97_F1, ES
			N1.0E97_F2, ES

KOD

Svårighet:

- 1 Utan svårighet;
- 2 Med viss svårighet;
- 3 Med måttlig svårighet;
- 4 Med stor svårighet;
- 5 Inkapabel

8 Ej svarat

.....

9 Vet ej

KOD

Hastighet:

- 1 Snabbt;
- 2 Normal takt;
- 3 Långsamt;
- 4 Mycket långsamt
- 5 Inkapabel

8 Ej svarat

9 Vet ej

97a. Kan Du ta en rask promenad på ca 5 minuter i någorlunda rask takt?

N1.0E97A, ES

1 Ja

2 Nej

8 Ej svarat

9 Vet ej

E4 HÖRSEL**98. Har Du problem med hörseln?****N1.0E98, ES**

- 1 Ja, använder hörselhjälpmedel
- 2 Ja, men använder inte hörselhjälpmedel
- 3 Nej
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

99. Kan Du utan problem föra telefonsamtal?**N1.0E99, ES**

- 1 Ja
- 2 Ja , med hörselhjälpmedel. Vad? **N1.0E99_2**
- 3 Nej
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

100. Kan Du utan problem föra ett samtal med en annan person i normal samtalston?**N1.0E100, ES**

- 1 Ja
- 2 Ja, med hörselhjälpmedel. Vad? **N1.0E100_2**
- 3 Nej
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

101. Kan Du utan problem följa ett samtal i en grupp ?**N1.0E101, ES**

- 1 Ja
- 2 Ja, med hörselhjälpmedel. Vad? **N1.0E101_2**
- 3 Nej
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

102. Observation hörsel**N1.0E102, ES**

- 1 Hör bra utan hörhjälpmedel
- 2 Hör bra med hörhjälpmedel
- 3 Hör om man talar med hög röst
- 4 Hör endast om man skriker eller endast vissa ord.
Kan läsa på läpparna eller förstå gester.
- 5 Döv
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

E5. SYN**103. Har Du problem med synen?****N1.0E103, ES**

- 1 Ja
 2 Nej
 8 Ej svarat 9 Vet ej

104. Kan Du utan problem läsa vanlig tidningstext?**N1.0E104, ES**

- 1 Ja
 2 Ja, med synhjälpmedel. Vad? **N1.0E104_2**
 3 Nej
 8 Ej svarat 9 Vet ej

105. Kan Du utan problem läsa TV-text?**N1.0E105, ES**

- 1 Ja
 2 Ja, med synhjälpmedel. Vad? **N1.0E105_2**
 3 Nej
 8 Ej svarat 9 Vet ej

106. Jaegertavlan*Den mest finstilla mening probanden klarar av att läsa med/utan glasögon.*

- a Höger öga rad _____ 88 Ej gjort. **N1.0E106A, ES**
 b Vänster öga rad _____ 88 Ej gjort. **N1.0E106B, ES**

107. OBSERVATION Syn**N1.0E107, ES**

- 1 Ser bra med eller utan synhjälpmedel
 2 Nedsatt syn, men ser tillräckligt för att klara sin ADL
 3 Ser endast konturer och behöver hjälp att sköta sin ADL
 4 Blind
 8 Ej svarat 9 Vet ej

108. Använder synhjälpmedel (utöver glasögon):**N1.0E108, ES**

- 1 Ja **N1.0E108_1** 2 Nej _____ 8 Ej svarat 9 Vet ej

E6. LUKT**109. Tycker Du att Ditt luktsinne har förändrats?****N1.0E109, ES**1 Ja På vilket sätt, och när inträffade förändringen? **N1.0E109_1**

.....

2 Nej

8 Ej svarat 9 Vet ej

110. Vilket av följande påståenden stämmer överens med Dig?**N1.0E110, ES**

- 1 Jag har ett normalt luktsinne
- 2 Mitt luktsinne är något nedsatt
- 3 Mitt luktsinne är mycket nedsatt men inte helt borta
- 4 Jag har helt förlorat mitt luktsinne
- 5 Mitt luktsinne är bättre än normalt och extra känsligt
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

111. Vilket av följande påståenden stämmer överens med Dig?**N1.0E111, ES**

- 1 Jag har ett normalt smaksinne
- 2 Mitt smaksinne är något nedsatt
- 3 Mitt smaksinne är mycket nedsatt men inte helt borta
- 4 Jag har helt förlorat mitt smaksinne
- 5 Mitt smaksinne är bättre än normalt och extra känsligt
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

E7. KOMMUNIKATION**112. Observation****N1.0E112, ES**

- 1 Kommunikerar med lätthet och är lättförstådd
- 2 Har språksvårigheter men kan uttrycka sig själv
- 3 Har grava språksvårigheter men kan uttrycka sina basala behov eller besvara enkla frågor
- 4 Kan inte kommunicera. Varför inte? **N1.0E112_4**
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

SEKTION F

RESURSUBNYTTJANDE

KOD för varje fråga ej svarat/ej gjort:

- A. Kan inte svara/göra pga. kognitiva störningar. Vilka
 B. Kan inte utföra pga. fysiska begränsningar. Vilka.....
 C. Vägrar D. Inaktuellt E. Övrigt, vad?.....

F1. FORMELL VÅRD

Boende på sjukhem, å-
hem el gruppboende

→ gå till fråga 117

113. Får Du någon hjälp med service (skötsel av hemmet och andra vardagssysslor), omvårdnad, sjukvård från kommun eller landsting?

N1.0F113, ES

Om kommunen eller landstinget har avtal med privat företag eller motsvarande för att utföra dessa åtgärder så gäller frågorna även detta.

1 Ja

2 Nej

→ gå till fråga 117

Om JA, besvara

Varför? **N1.0F113_1A, _1B, _1C, _1D**

följande frågor

(Flera alternativ kan väljas)

- 1 Jag behöver inte sådan hjälp.
- 2 Jag får tillräcklig hjälp med service från annat håll
- 3 Jag har försökt att få hjälp med service från kommunen men har ej beviljats
- 4 Jag tror inte att jag skulle beviljas hjälp med service, avstår från att söka
- 5 Jag anser att hjälpen med service inte fungerar så bra
- 6 Hjälpen med service är för dyr
- 7 Jag vill inte ha främmande människor i hemmet
- 8 Annat, nämligen **N1F113_8**
- 9 Vet ej
- 88 Ej svarat.

114. Får du någon hjälp med service från kommunen?

N1.0F114, ES

(t ex laga mat, handla mat och andra inköp, tvätta kläder, diska, städa, sköta ekonomin, tala i telefon, åka/köra bil, andra transporter)

1 Ja

2 Nej. Varför är det så? _____ **N1.0F114_1A, _1B, _1C, _1D, _8***(kod som i fråga 113) (flera alternativ kan väljas)*

114a. Hur många dagar under en typisk vecka den senaste månaden fick Du hjälp med sådan service?

.....dagar/vecka.

N1.0F114A_1

.....timmar/vecka

N1.0F114A_2

.....veckor/månad.

N1.0F114A_3

114b. Tycker Du att den hjälp Du får med sådan service är tillräcklig?**N1.0F114B, ES**

- 1 Ja, mer än jag behöver
- 2 Ja, så mycket som jag behöver
- 3 Ja, i stort sett som jag behöver
- 4 Nej, inte så mycket som jag behöver
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet inte

115. Får Du någon hjälp med personlig omvårdnad fr kommunen?**N1.0F115, ES***(t ex att äta, klä på/av, gå på toaletten, duscha/bada, tvätta sig, förflytta sig)*

- 1 Ja 2 Nej. Varför är det så? _____ **N1.0F115_1A, _1B, _1C, _1D, _8**
- (kod som i fråga 113; flera alternativ kan väljas)*
- ↓

115a. Hur många timmar senaste veckan fick du

- hjälp med personlig omvårdnad?**dagar/vecka. **N1.0F115A_1**
-timmar/vecka **N1.0F115A_2**

115b. Tycker Du att den hjälp du får med personlig omvårdnad är tillräcklig?**N1.0F115B, ES**

- 1 Ja, mer än jag behöver
- 2 Ja, så mycket som jag behöver
- 3 Ja, i stort sett som jag behöver
- 4 Nej, inte så mycket som jag behöver
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet inte

116. Får Du någon hjälp med sjukvårdsinsatser i Ditt hem?**N1.0F116, ES***(t e x injektioner, omläggningar, dropp, stödstrumpor, skötsel av urinvägskateter)*

- 1 Ja 2 Nej. Varför är det så? _____ **N1.0F116_1A, _1B, _1C, _1D, _8**
- (kod som i fråga 113; flera alternativ kan väljas)*
- ↓

118. Erhåller Du insatser som utföres av rehabiliteringspersonal? **N1.0F118, ES**
(sjukgymnaster, sjukgymnastbiträden, arbetsterapeuter, arbetsterapibiträden)

1 Ja 2 Nej 8 Ej svarat 9 Vet ej

119. Har Du någon form av hjälpmedel? **N1.0F119, ES**

(t ex rullator, toastol, sänglyft, förstärkning av telefon/dörrsignal, förstöringslampor, dock räknas INTE vanliga glasögon som ett hjälpmedel)

1 Ja 2 Nej 8 Ej svarat 9 Vet ej

120. Har du färdtjänst? **N1.0F120, ES**

1 Ja 2 Nej 8 Ej svarat 9 Vet ej

Om ja,

a. vilken typ?

N1.0F120_1, ES

1 Taxi 2 Färdtjänstbuss 3 Färdtjänstbår

8 Ej svarat. 9 Vet ej

120a. Vad tycker du om kostnadsläget? **N1.0F120A, ES**

1 För billigt, **N1.0F120A_1** kr vore rimligare

2 Rimligt pris

8 Ej svarat.

3 För dyrt, **N1.0F120A_3** kr vore rimligare

9 Vet ej

120b. Kommer färdtjänsten på avtalad tid? **N1.0F120B, ES**

1 Alltid 2 Nästan alltid 3 Varannan gång 4 Sällan 5 Aldrig

8 Ej svarat.

9 Vet ej

F2. INFORMELL VÅRD – Probanden som mottagare av informell vård

121. Får Du någon hjälp av närstående (t ex anhöriga, vänner, grannar) eller frivilligorganisation med service och/eller omvårdnad?

N1.0F121

1 Ja

2 Nej



gå till fråga 125

Om JA, besvara

Varför? N1.0F121_1A, _1B, _1C, _1ES

följande frågor



KOD

- 1** Jag behöver inte sådan hjälp.
- 2** Jag vill inte ha sådan hjälp
- 3** Jag skulle vilja få sådan hjälp men får det inte
- 4** Annat, nämligen **N1F121_4**
- 9** Vet ej
- 8** Ei svarat.

122. Under den senaste månaden, fick Du hjälp med serviceinsatser?**N1.0F122***(t ex laga mat, handla mat och andra inköp, tvätta kläder, diska, städa, sköta ekonomin, tala i telefon, åka/köra bil, andra transporter)***1** Ja**2** Nej

gå till fråga 123

**122a. Besvara följande frågor N1.0F122A + _*****(Ringa in vilka alternativ som är aktuella samt ange den genomsnittliga insatsen under en typisk vecka senaste månaden)*

		Hjälp senaste månaden			
	Kön	Bor personen/ personerna i samma hushåll?	Timmar/ dygn	Antal dygn Du fick hjälp (1-7 DYGN)	Antal veckor senaste månaden
Vem/vilka gav hjälpen? <i>Flera alternativa möjliga</i>	1 Man 2 Kvinna 3 1+2	1 Ja 2 Nej			
1. Föräldrar/svärföräldrar	_1A	_1B	_1C	_1D	_1E
2. Make/maka/sambo/partner	_2A	_2B	_2C	_2D	_2E
3. Barn/svärdotter/svärson	_3A	_3B	_3C	_3D	_3E
4. Syskon/svägerska/svåger	_4A	_4B	_4C	_4D	_4E
5. Annan släkting	_5A	_5B	_5C	_5D	_5E
6. Granne (ej släkt)	_6A	_6B	_6C	_6D	_6E
7. Vän (ej släkt)	_7A	_7B	_7C	_7D	_7E
8. Förening / frivillig- organisation (oavlönad)	_8A	_8B	_8C	_8D	_8E
9. God man	_9A	_9B	_9C	_9D	_9E
10. Barnbarn	_10A	_10B	_10C	_10D	_10E

122b. Får Du tillräcklig hjälp med serviceinsatser av närstående och/eller frivilligorganisationer?**N1.0F122B, ES****1** Ja**2** Nej Varför? **N1.0F122B_2****8** Ej svarat**9** Vet ej

123. Under den senaste veckan, fick Du hjälp med personlig omvårdnad ?**N1.0F123***(t ex att äta, klä på/av, gå på toaletten, duscha/bada, tvätta sig, förflytta sig)*

1 Ja

2 Nej

gå till fråga 124

123a. Besvara följande frågor (Ringa in vilka alternativ som är aktuella samt ange den genomsnittliga insatsen i timmar per dygn de dygn Du fick sådan hjälp): **N1.0F123A + _****

Hjälp senaste veckan

	Kön	Bor personen/ personerna i samma hushåll?	Timmar/ dygn	Antal dygn Du fick hjälp (1-7 dygn)
Vem/vilka gav hjälpen? <i>Flera alternativa möjliga</i>	1 Man 2 Kvinna 3 1+2	1 Ja 2 Nej		
1. Föräldrar/svärföräldrar	_1A	_1B	_1C	_1D
2. Make/maka/sambo/partner	_2A	_2B	_2C	_2D
3. Barn/svärdotter/svärson	_3A	_3B	_3C	_3D
4. Syskon/svägerska/svåger	_4A	_4B	_4C	_4D
5. Annan släkting	_5A	_5B	_5C	_5D
6. Granne (ej släkt)	_6A	_6B	_6C	_6D
7. Vän (ej släkt)	_7A	_7B	_7C	_7D
8. Förening / frivillig- organisation (oavlönad)	_8A	_8B	_8C	_8D
9. God man	_9A	_9B	_9C	_9D
10. Barnbarn	_10A	_10B	_10C	_10D

123b. Får Du tillräcklig hjälp med personlig omvård av närstående och/eller frivilligorganisationer?**N1.0F123B, ES**1 Ja 2 Nej varför? **N1.0F123B_2**

8 Ej svarat

9 Vet ej

124. Skulle Du kunna bo kvar hemma om hjälpen från Din närstående/anhöriga uteblev? **N1.0F124, ES**

- 1 Ja, utan problem
- 2 Ja, men det skulle bli en del problem
- 3 Ja, men med mycket stora svårigheter
- 4 Nej, det skulle inte gå
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet ej

F3 INFORMELL VÅRD - Probanden som givare av informell vård

125. Ger Du någon hjälp till närstående? **N1.0F125, ES**
(t ex anhöriga, vänner, grannar)?

- 1 Ja
 - 2 Nej → gå till fråga 133
 - 8 Ej svarat.
 - 9 Vet ej
- ↓

125a. Får Du någon form av ersättning för den insatsen i form av sk anhörigbidrag? **N1.0F125A, ES**
(kan benämnas olika, t ex hemvårdsbidrag, objektanställning mm)?

- 1 Ja Vad? **N1.0F125A_1**
- 2 Nej
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

126. Under den senaste månaden, gav Du hjälp med serviceinsatser?

N1.0F126

(t ex laga mat, handla mat och andra inköp, tvätta kläder, diska, städa, sköta ekonomin, tala i telefon, åka/köra bil, andra transporter)

1 Ja

2 Nej



gå till fråga 127


126a. Besvara följande frågor N1.0F126A + _**

(Ringa in vilka alternativ som är aktuella samt ange den genomsnittliga insatsen under en typisk vecka senaste månaden)

		Hjälp senaste månaden			
Kön		Bor personen/ personerna i samma hushåll?	Timmar/ dygn	Antal dygn Du fick hjälp (1-7 DYGN)	Antal veckor senaste månader
Vem/vilka fick hjälpen? Flera alternativa möjliga	1 Man 2 Kvinna 3 1+2	1 Ja 2 Nej			
1. Föräldrar/svärföräldrar	_1A	_1B	_1C	_1D	_1E
2. Make/maka/sambo/partner	_2A	_2B	_2C	_2D	_2E
3. Barn/svärdotter/svärson	_3A	_3B	_3C	_3D	_3E
4. Syskon/svägerska/svåger	_4A	_4B	_4C	_4D	_4E
5. Annan släkting	_5A	_5B	_5C	_5D	_5E
6. Granne (ej släkt)	_6A	_6B	_6C	_6D	_6E
7. Vän (ej släkt)	_7A	_7B	_7C	_7D	_7E
8. Förening / frivillig-organisation (oavlönad)	_8A	_8B	_8C	_8D	_8E
9. God man	_9A	_9B	_9C	_9D	_9E
10. Barnbarn	_10A	_10B	_10C	_10D	_10E

127. Under den senaste veckan, gav Du hjälp med personlig omvårdnad ?**N1.0F127***(t ex att äta, klä på/av, gå på toaletten, duscha/bada, tvätta sig, förflytta sig)*

1 Ja

2 Nej



gå till fråga 128

127a Besvara följande frågor (Ringa in vilka alternativ som är aktuella samt ange den genomsnittliga insatsen i timmar per dygn de dygn Du gav sådan hjälp): **N1.0F127A + _****

Hjälp senaste veckan

	Kön	Bor personen/ personerna i samma hushåll?	Timmar/ dygn	Antal dygn Du fick hjälp (1-7 dygn)
Vem/vilka fick hjälpen? <i>Flera alternativa möjliga</i>	1 Man 2 Kvinna 3 1+2	1 Ja 2 Nej		
1. Föräldrar/svärföräldrar	_1A	_1B	_1C	_1D
2. Make/maka/sambo/partner	_2A	_2B	_2C	_2D
3. Barn/svärdotter/svärson	_3A	_3B	_3C	_3D
4. Syskon/svägerska/svåger	_4A	_4B	_4C	_4D
5. Annan släkting	_5A	_5B	_5C	_5D
6. Granne (ej släkt)	_6A	_6B	_6C	_6D
7. Vän (ej släkt)	_7A	_7B	_7C	_7D
8. Förening / frivillig- organisation (oavlönad)	_8A	_8B	_8C	_8D
9. God man	_9A	_9B	_9C	_9D
10. Barnbarn	_10A	_10B	_10C	_10D

128. Hur har Dina möjligheter till eget liv, personliga relationer och nöjen påverkats av Din vårdgivarsituation?**N1.0F128, ES**

- 1 Inga begränsningar vad gäller eget liv, personliga relationer och nöjen
- 2 Lätta begränsningar vad gäller eget liv, personliga relationer och nöjen
- 3 Måttliga begränsningar vad gäller eget liv, personliga relationer och nöjen
- 4 Stora begränsningar vad gäller eget liv, personliga relationer och nöjen
- 8 Ej svarat.
- 9 Vet ej

129. Hur har Dina möjligheter till eget yrkesliv påverkats av Din vårdgivarsituation?**N1.0F129, ES**

- 1 Inga begränsningar vad gäller eget yrkesliv
- 2 Lätta begränsningar vad gäller eget yrkesliv
- 3 Måttliga begränsningar vad gäller eget yrkesliv
- 4 Stora begränsningar vad gäller eget yrkesliv
- 8 Ej svarat
- 9 Vet ej

130. Hur många tillfällen senaste veckan har Din nattsömn störts pga. personens symptom/tillsynsbehov?**N1.0F130, ES***(flera tillfällen under samma natt kan anges)*

.....tillfällen **88** Ej svarat. **99** Vet ej

131. Totalt sett, hur ofta känner Du Dig tyngd av börda i vården av Din anhörig?**N1.0F131, ES**

- | | |
|----------|----------------------|
| 1 Aldrig | 4 Ganska ofta |
| 2 Sällan | 5 Nästan jämt |
| 3 Ibland | 8 Ej svarat. |
| | 9 Vet ej |

131a. Har Du utnyttjat möjligheten till avlösning/avlastning under de senaste tre månaderna? (t ex i det egna hemmet eller via särskilt boende)

1. Ja 2. Nej 8 Ej svarat. 9 Vet ej

N1.0F131A, ES

SEKTION E. FUNKTIONSFÖRMÅGA (FORTS.)**E8. FYSISKA TEST****KOD för varje fråga ej svarat/ej gjort:**

- A.** Kan inte svara/göra pga. kognitiva störningar. Vilka
B. Kan inte utföra pga. fysiska begränsningar. Vilka.....
C. Vägrar **D.** Inaktuellt **E.** Övrigt, vad?.....

133. HANDSTYRKA *Mätes med standardiserad apparatur; "Grippit".***133a.** *HÖGER HAND:***Max N1.0E133A_1, _1ES Med N1.0E133A_2, _2ES 10 sek N1.0E133A_3, _3ES***888 = ej gjort***133b.** *VÄNSTER HAND:***Max N1.0E133B_1, _1ES Med N1.0E133B_2, _2ES 10 sek N1.0E133B_3, _3ES***888 = ej gjort**Instruktion*

Grippit visar kraften i enheten Newton. Ungefärligt 200 newton = 20kg

Radiosändande utrustning samt mobiltelefoner får inte användas i omedelbar närhet till Grippit då detta kan påverka funktionen.

Slå på Grippit på on/off knappen som finns på enhetens baksida. Viktigt att apparaten är "obelastad" tills "BEREDD" står i visningsfönstret. Nu tänds den gröna lampan och samtidigt visas texten "GRIPPIT" i visningsfönstret. Därefter "GREPP FRITT" och sedan "BEREDD".

Först då får probanden prova att krama handtaget.
 Kontrollera samtidigt att mätvärdet ändras

Placera mätenheten nära kanten på bordet. Probanden ska sitta på en höj- och sänkbar stol med hjul. Stolen indragen till bordet. När probanden sitter rätt ska han/hon ha en 90graders vinkel i ben- höft- och arm led. För att möjliggöra 90 gradig vinkel i benen kan fotpall behövas. Axlarna ska vara avslappnade (dvs inte uppdragna till öronen) Bordet ska vara i ungefärlig höjd med nedersta revbenet. Handen ska hållas relativt långt ned på handtagen då handleden ska hållas rak. Ca 0-15 graders vinkel i handleden.

Tala om för probanden att hon/han ska krama handtaget så hårt som möjligt under en relativt långstund. (Uppge ej att det är under 10sek.)

Testet startar då Du säger "Sätt igång nu" och avslutas då Du säger "Tack"

Börja alltid testa höger hand. Inga instruktioner eller uppmaningar får ges till personen under mättiden. Probanden ska inte se visningsfönstret med mätvärdena.

Tryck på start knappen samtidigt som personen börjar krama handtaget dvs då Du sagt "Sätt igång nu".
 Då 10sek gått visas mätresultaten i visningsfönstret..

Max=Högsta värdet; **Med**=Medelvärdet, ett mått på uthålligheten under 10 sek;
10 sek= Slutvärdet efter 10sek.DVS kraftvärdet vid sista mätningen

134. RESA SIG FRÅN EN STOL

Hjälpmedel får ej användas.

Be probanden att sätta sig i med båda armarna i kors över bröstet med händerna på axlarna och fötterna på golvet bredvid varandra. Probanden ska nu resa sig upp utan att använda armarna. Stol utan karmar ca 43 cm hög

Tidtagningen börjar när individens rygg lämnar ryggstödet och avslutas när probanden står upp den femte gången och är upprest.

Om probanden inte kan resa sig från sittande till stående gå koda uppgiften "kan ej resa sig upp".

134a. *Låt probanden prova först.*

Känns det "säkert" för Dig att resa Dig utan att använda armarna?

N1.0E134A, ES

- 1 Ja
 2 Nej*, det känns osäkert, varför **N1.0E134A_2**
 3 Kan inte resa sig upp
 8 Ej svarat 9 Vet ej

134b. *Om probanden inte kan resa sig utan att använda armarna, säg:*

OK, men försök att resa Dig med hjälp av att skjuta ifrån med armarna. Gör uppgiften så fort Du kan.

N1.0E134B, ES

- 1 Reser sig utan att använda armarna.
(Ett lyckat försök är en gång.)
 2 Reser sig, men använder armarna
 3 Försökte men kunde ej
 4 Ej försökt pga. säkerhetsskäl
 5 Ej försökt då det inte fanns någon lämplig stol
 6 Ej försökt då han/hon är rullstolsburen
 8 Ej svarat 9 Vet ej

134c. *Om probanden svarat alternativ 1 i fråga "a", säg:*

Upprepa samma övning genom att resa Dig från sittande till stående 5 ggr så fort Du kan.

N1.0E134C_1

Antal lyckade* försök: _____ Tid _____ sek

N1.0E134C_2

**Reser sig utan att använda armarna.*

Gångtest

135. Hur skulle Du beskriva att Du går i vanliga fall?**N1.0E135, ES**

- 1 Snabbt —————→ Test 135a
- 2 Normalt
- 3 Långsamt —————→ Test 135b
- 4 Mycket långsamt
- 8 Ej svarat 9 Vet ej

135a. GÅNGTEST (Gång 2x6 m inkl. vändning)

Rak tejpmarkering (svart) på golvet markerar var tidtagningen börjar, probanden börjar gå 2 m före tejpmarkering. Probanden går i sina vanliga skor. Används gånghjälpmedel normalt inne går probanden med detta.

Probanden visas sträckan. Instrueras att gå till borte tejpmarkeringen, vända bortom denna och gå tillbaks samt inte stanna förrän tejpmarkering är passerad.

*Tidtagning sker dels med mellantid för tiden 0-6 m samt för hela sträckan mellan angiven markering för tidtagning inkl tid för vändning. Om personen inte kan kodas uppgiften **88** = "ej gjort".*

Test 1: "Prova på test"

Test 2: Gång i valfri men normal hastighet - "Gå som Du brukar"

0-6 m: **N1.0E135A_2A, ES** sek

Hela sträckan: **N1.0E135A_2B, ES** sek

Test 3: Gång i maximal hastighet – "Gå så fort Du kan utan att springa"

0-6 m: **N1.0E135A_3A, ES** sek

Hela sträckan: **N1.0E135A_3B, ES** sek

135b. GÅNGTEST (Gång för att gå 2 m och 44 cm)**N1.0E135B, ES**

Be personen ställa sig med båda fötterna bredvid varandra i början av tumstocken.
 Personen ska nu gå i sin normala takt.
 Mät tiden med stoppuret från start tills fötterna passerat tumstocken.
 Intervjuaren ska gå bredvid personen.
 Om personen inte kan gå (käpp eller annat gånghjälpmedel är tillåtet) kodas uppgiften **8** = "Ej gjort".

1 Ej försökt då han/hon känner sig osäker

2 Ej försökt då intervjuaren bedömt det för riskfyllt

3 Försökt men inte kunnat

4 Gått hela sträckan Tidåtgång i sekunder: _____

N1.0E135B_4

8 Ej gjort 9 Vet ej

136. ENBENSSTÅENDE - seende och blundande

Test av förmåga att stå på ett ben så länge som möjligt dock max 60 sek, först ena och därefter andra benet.
 Testning sker först seende båda benen och därefter blundande båda benen. Be probanden att blunda och sedan lyfta benet

Stående ställning. Inga skor. Armarna hängande längs kroppen.
 Benet flekteras i knät bakåt och får ej stödjas mot ståbenet.
 Valfritt vilket ben probanden vill börja med.

Tidtagning startar när individen lyfter benet. Testning avbryts om benet sätts i golvet, om benet stöds mot ståbenet, om ståbenets fotställningen ändras, om individen tappar balansen eller efter max 60 sek. Antal sek.r noteras. Om personen inte kan kodas uppgiften **88** = "ej gjort".

Om probanden klarar maxtiden på första försöket behöver det ej upprepas på det benet.

Är Du beredd? Var så god och börja!

(när individen lyfter benet startas klockan)

Försök	Höger ben	Vänster ben	
a Seende	N1.0E136A_1 sek	N1.0E136A_2 sek	N1.0E136AES
b Seende	N1.0E136B_1 sek	N1.0E136B_2 sek	N1.0E136BES
c Blundande	N1.0E136C_1 sek	N1.0E136C_2 sek	N1.0E136CES
d Blundande	N1.0E136D_1 sek	N1.0E136D_2 sek	N1.0E136DES

137. Vikt..

_____ Kg
egen uppgift _____ Kg
8 Ej svarat 9 Vet ej

N1.0E137_1, ES
N1.0E137_2, ES

137a. Viktförlust under de senaste tre månaderna?

N1.0E137A, ES

- 0 Ja, mer än 3 kg
- 1 Vet ej
- 2 Ja, mer än 1 kg men mindre än 3 kg
- 3 Nej, ingen viktförlust
- 8 Ej svarat

138. Längd

_____ cm
egen uppgift _____ cm
8 Ej svarat 9 Vet ej

N1.0E138_1, ES
N1.0E138_2, ES

139. Födelsevikt.

_____ gr 8 Ej svarat 9 Vet ej

N1.0E139, ES

140. Anteckningar

1 anteckning finns 0 anteckning saknas

N1.0E140

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....