

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UB-nummer

Undersökningen av levnadsförhållanden

Ips kön: Man 1
Kvinna 2 11

Intervjumetod: Besök 1
Telefon 2 12

Intervjuarnr 13-17

Intervjudatum ____/____/1981 18-21

KLOCKAN ÄR NU 22-25

ULF 81:4

1. BOENDE

Fråga 1 Vi börjar med en del frågor om Era boendeförhållanden. Ni är alltså född år

a) Vilket är Ert nuvarande civilstånd?

- 1 OGIFT
- 2 GIFT
- 3 FRÄNSKILD/HEMSKILD
- 4 ÄNKA/ÄNKLING

26

b) Vilka andra personer bor här och tillhör familjen? Finns det ytterligare någon person som bor här och som t ex hyr möblerat rum?

ANTECKNA FÖDELSEÅR OCH RELATION TILL IP I TABLÅN NEDAN.

NAMN, HELA PERSONNUMRET OCH MANTALSSKRIVNINGSORT FÖR PERSON SOM SAMMANBOR MED UP ANTECKNAS ÄVEN PÅ UB.

PERSON	A	B	C	D	E	F	G	H	I
	Ip själv								
FÖDELSEÅR (DE TVÅ SISTA SIFFRORNA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	27-28	29-30	31-32	33-34	35-36	37-38	39-40	41-42	43-44
RELATION TILL IP:									
01 MAKE/MAKA		01	01	01	01	01	01	01	01
02 SAMBOENDE		02	02	02	02	02	02	02	02
03 EGET ELLER SAMBOENDES BARN		03	03	03	03	03	03	03	03
04 SVÄRSÖN/SVÄRDOTTER (MOTSV)		04	04	04	04	04	04	04	04
05 EGET SYSKON		05	05	05	05	05	05	05	05
06 SVÅGER/SVÅGERSKA (MOTSV)		06	06	06	06	06	06	06	06
07 SYSKONBARN		07	07	07	07	07	07	07	07
08 BOKN FÖRÄLDER		08	08	08	08	08	08	08	08
09 MAKAS/MAKES/SAMBOENDES FÖRÄLDER		09	09	09	09	09	09	09	09
10 MORFÖRÄLDER/FARFÖRÄLDER } (IP- ELLER 11 BARNBARN } SAMBOENDES)		10	10	10	10	10	10	10	10
		11	11	11	11	11	11	11	11
12 INNEBOENDE		12	12	12	12	12	12	12	12
13 ANKAT, ANGE YAD		13	13	13	13	13	13	13	13
		45-46	47-48	49-50	51-52	53-54	55-56	57-58	59-60

Fråga 2

ANTECKNA TYPEN AV HUS IP BOR I

- 01 FRILIGGANDE SMÅHUS (EN- ELLER TVÅFAMILJSVILLA)
- 02 SAMMANBYGGT SMÅHUS (RADHUS, KEDJEHUS)
- 03 FLERFAMILJSHUS MED 1-2 VÅNINGSPÅN
- 04 FLERFAMILJSHUS MED 3 VÅNINGSPÅN
- 05 FLERFAMILJSHUS MED MINST 4 VÅNINGSPÅN

06 ÅLDERDOMSHEM

07 SJUKHUS, SJUKHEM, LÅNGTIDSSJUKVÅRD

-----> Fråga 24

08 PENSIONÄRSHEM

09 SERVICEHUS, PENSIONÄRSHOTELL, BOSTADSHOTELL

10 ANNAN KOLLEKTIV BOSTAD ELLER INSTITUTION,

ANGE TYP

OM S K KORRIDORRUM I ELEV-
HEM, STUDENTBOSTADSHUS EL
LIKNADE, GÅ TILL FRÅGA 8

61-62

11 ANNAT, ANGE VAD

Fråga 3

ANTECKNA VILKEN VÅNING IP BOR PÅ

a)

- 1 BOTTENVÅNINGEN
- 2 EN ELLER FLERA TRAPPOR NED
- 3 EN TRAPPA UPP
- 4 TVÅ TRAPPOR UPP
- 5 TRE ELLER FLERA TRAPPOR UPP
- 6 SMÅHUS MED MER ÄN ETT VÅNINGSPÅN

63

b)

ANTECKNA FÖREKOMST AV HISS

- 1 HISS FINNS I HUSET
- 2 HISS SAKNAS

64

Fråga 4

ANTECKNA OM DET ÄR MÖJLIGT ATT KOMMA IN I OCH UT UR IPs BOSTAD UTAN ATT
BEHÖVA GÅ I NÅGON TRAPPA (T EX MED RULLSTOL). RÄKNA ÄVEN MED YTTERTRAPPA
TILL VILLA ELLER LIKNADE ÄVEN OM DET BARA ÄR ETT ENDA TRAPPSTEG

- 1 JA
- 2 NEJ

65

Fråga 5

På vilket sätt disponerar Ni bostaden - äger Ni eller någon annan familje-
medlem huset, har Ni lägenheten med bostadsrätt eller hyr Ni bostaden?

- 1 ÄGANDERÄTT/ANDELSLÄGENHET/ARRENDE
- 2 BOSTADSRÄTT - ERLAGD INSATS TILL BOSTADSRÄTTSFÖRENING
- 3 HYRESRÄTT
- 4 INNEBOENDE (EJ VUXNA BARN SOM BOR HEMMA HOS FÖRÄLDRARNA)
- 5 ANNAT, ANGE VAD

66

Fråga 6 Hur många rum finns det i den här bostaden? Räkna inte med kök.
RUM SOM HYRS UT SKALL RÄKNAS MED.

INRETT BEBOELIGT KÄLLARRUM MED
FÖNSTER SKALL RÄKNAS MED, T EX
GILLESTUGA

FÖR IP SOM HYR MÖBLERAT RUM SKALL
HELA LÄGENHETEN RÄKNAS MED

67-68

RUM

Fråga 7 Vilka av följande bekvämligheter har Ni tillgång till i Er bostad?

-80

JA NEJ

Har Ni

- 11 1 2 Kök (minst 6 m² och med fönster)
- 12 1 2 Varmvatten
- 13 1 2 Dusch eller bad
- 14 1 2 WC (även vakuumtoalett, multrumtoalett o d inomhus)
- 15 1 2 Centralvärme (även elvärme)
- 16 1 2 Diskmaskin
- 17 1 2 Tvättmaskin (i bostaden eller i huset)
- 18 1 2 Kylskåp
- 19 1 2 Frys
- 20 1 2 Telefon
- 21 1 2 TV
- 22 1 2 Radio
- 23 1 2 Daglig tidning
- 24 1 2 Balkong eller egen uteplats på marken

Fråga 8 Ungefär hur långt är det härifrån till närmaste livsmedelsbutik?

SVARSKORT 8, 10

- 1 0 - 250 M
- 2 CA 500 M (250-750 M) } → Fråga 10
- 3 CA 1 KM (750-1 500 M)
- 4 CA 2 KM (1 500-2 500 M)
- 5 CA 3 KM (2 500-3 500 M)
- 6 CA 4-10 KM
- 7 MER ÄN 10 KM

25 8 ANNAT SVAR, ANGE VAD } → Fråga 10
.....

Fråga 9 Har Ni tillgång till butiksbusse eller kan Ni få hemsändning av livsmedel?

- 1 JA, BUTIKSBUSS
- 2 JA, HEMSÄNDNING
- 3 JA, BÅDE BUTIKSBUSS OCH HEMSÄNDNING
- 4 NEJ
- 26 8 VET EJ

Fråga 10 Ungefär hur långt är det härifrån till närmaste postkontor?

SVARSKORT 8, 10

- 1 0 - 250 M
- 2 CA 500 M (250-750 M)
- 3 CA 1 KM (750-1 500 M) } → Fråga 12
- 4 CA 2 KM (1 500-2 500 M)
- 5 CA 3 KM (2 500-3 500 M)
- 6 CA 4-10 KM
- 7 MER ÄN 10 KM

27 8 ANNAT SVAR, ANGE VAD } → Fråga 12
.....

Fråga 11 Har Ni tillgång till lantbrevbäring, postombud eller postväske-
befordran?

- 28 1 JA, LANTBREVBÄRARE
- 29 1 JA, POSTOMBUD
- 30 1 JA, POSTVÄSKEBEFORDRAN
- 2 NEJ
- 8 VET EJ

ANM:

Fråga 12 Ungefär hur långt är det härifrån till närmaste akut- eller jour-
läkarmottagning dit man kan vända sig vid alla tider på dygnet?

SVARSKORT 12

- 1 MINDRE ÄN 5 KILOMETER
- 2 CA 5-15 KILOMETER
- 3 CA 15-50 KILOMETER
- 4 MER ÄN 50 KILOMETER

31 8 ANNAT SVAR, ANGE VAD

Fråga 13

a) Ungefär hur långt är det härifrån till närmaste busshållplats
(MOTSVARANDE)?

SVARSKORT 13

- 1 0 - 250 M
- 2 CA 500 M (250-750 M)
- 3 CA 1 KM (750-1 500 M)
- 4 CA 2 KM (1 500-2 500 M)
- 5 MER ÄN 2 KM (2 500 M-)
- 32 6 BUSSFÖRBINDELSE (MOTSVARANDE) SAKNAS → Fråga 14 a

ANM:

Fråga 13
(forts)

- b) Hur ofta går bussarna (MOTSVARANDE) på morgnarna (kl 06-09)?
- 1 VAR TIONDE MINUT ELLER OFTARE
 - 2 VAR ELFTE TILL TRETTIONDE MINUT
 - 3 MER SÄLLAN ÄN VAR TRETTIONDE MINUT
 - 4 ENDAST EN TUR PÅ MORGONEN, DAGLIGEN
 - 5 ENDAST EN TUR PÅ MORGONEN, DOCK EJ DAGLIGEN
 - 6 INGEN TUR PÅ MORGONEN

33

ANM:

Fråga 14

- a) Äger Ni, brukar Ni hyra eller har Ni på något annat sätt tillgång till fritidsstuga eller annan fritidsbostad, där Ni kan vara några veckor på semestern om Ni vill?

- 1 JA → Fråga 14 c
- 2 NEJ

34

- b) Har Ni under de senaste tre åren tillbringat någon eller några semesterveckor i en fritidsstuga eller annan fritidsbostad?

- 1 JA
- 2 NEJ → Fråga 15

35

- c) På vilket sätt disponerar Ni (disponerade Ni) den fritidsbostaden?

SVARSKORT 14 c

- 1 ÄGER SJÄLV, ELLER HUSHÅLLSMEDLEM ÄGER
- 2 SLÄKTING ÄGER
- 3 ANNAN ÄGARE, IP ELLER HUSHÅLLET HYR
- 4 ANNAN ÄGARE, IP DISPONERAR UTAN ATT HYRA
- 5 ANNAT, ANGE VAD

36

Fråga 15

Har Ni under de senaste 12 månaderna gjort någon semesterresa eller annan nöjesresa som varat minst 1 vecka?

- 1 JA
- 2 NEJ

37

(2)

Fråga 16

FRÅGORNA 16 OCH 17 STÄLLS OM DET I TABLÅN TILL FRÅGA 1 FINNS BARN (KOD 03) FÖDDA 1969-1981. ANNARS → FRÅGA 18.

- a) ANTECKNA BARNENS FÖDELSEÅR ÖVERST I RESPEKTIVE KOLUMN. KONTROLLERA NOGA ATT ALLA BARN I AKTUELL ÅLDER FINNS MED. DELFRÅGORNA STÄLLS SEDAN FÖR ETT BARN I SÄNDER, DVS KOLUMNVIS.

BARN MED FÖDELSEÅR

- b) Hur har Ni det ordnat med tillsynen för barnet som är fött 19...? Om flera av alternativen passar in så ange samtliga.

SVARSKORT 16 b-c

	38-39	40-41	42-43	44-45	46-47
01 BARNET GÅR I SKOLA → Fråga 16 c	01	01	01	01	01
02 BARNET KLARAR SIG SJÄLV	02	02	02	02	02
03 FÖRÄLDER HEMMA	03	03	03	03	03
04 ANNAN SLÄKTING/BEKANT ETC	04	04	04	04	04
05 PRIVAT FAMILJEDAGHEM	05	05	05	05	05
06 KOMMUNALT FAMILJEDAGHEM	06	06	06	06	06
07 FÖRSKOLA: DAGHEM	07	07	07	07	07
08 FÖRSKOLA: LEKSKOLA (DELTIDSGRUPP)	08	08	08	08	08
09 FRITIDSHEM	09	09	09	09	09
10 EGEN BARNFLICKA (ANSTÄLLD)	10	10	10	10	10
	48-53	54-59	60-65	66-71	72-77

- c) OM BARNET GÅR I SKOLA ENLIGT FRÅGA 16 b

79-80 0 2

Hur har Ni det ordnat med tillsynen för barnet efter skolans slut? Om flera av alternativen passar in så ange samtliga.

SVARSKORT 16 b-c

02 BARNET KLARAR SIG SJÄLV	02	02	02	02	02
03 FÖRÄLDER HEMMA	03	03	03	03	03
04 ANNAN SLÄKTING/BEKANT ETC	04	04	04	04	04
05 PRIVAT FAMILJEDAGHEM	05	05	05	05	05
06 KOMMUNALT FAMILJEDAGHEM	06	06	06	06	06
07 FÖRSKOLA: DAGHEM	07	07	07	07	07
08 FÖRSKOLA: LEKSKOLA (DELTIDSGRUPP)	08	08	08	08	08
09 FRITIDSHEM	09	09	09	09	09
10 EGEN BARNFLICKA (ANSTÄLLD)	10	10	10	10	10
	11-16	17-22	23-28	29-34	35-40

Fråga 16
(forts)

BARN MED FÖDELSEÅR

Fråga 16 (forts)	d)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">OM BARNET GÅR I SKOLA OCH ALT. 3-10 I FRÅGA 16 c</div> <p>Får det här barnet under någon del av dagen klara sig själv utan särskild tillsyn?</p> <p>1 JA, BARNET FÅR KLARA SIG SJÄLV EN DEL AV DAGEN</p> <p>2 NEJ</p>				
			1	1	1	1
			2	2	2	2
			41	42	43	44
Fråga 16 (forts)	e)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">OM ALTERNATIV 4-10 I FRÅGA 16 b ELLER 16 c</div> <p>Ungefär hur stora är Era utgifter per månad för tillsynen av <u>det här</u> barnet?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">SVARSKORT 16 e</div> <p>1 INGA UTGIFTER</p> <p>2 UNDER 100 KR</p> <p>3 100-199 KR</p> <p>4 200-299 KR</p> <p>5 300-399 KR</p> <p>6 400-599 KR</p> <p>7 600-799 KR</p> <p>8 800 KR ELLER MER</p> <p>ANM:</p>				
			1	1	1	1
			2	2	2	2
			3	3	3	3
			4	4	4	4
			5	5	5	5
			6	6	6	6
			7	7	7	7
			8	8	8	8
				46	47	48
						49
					50	
Fråga 17	a)	Nu undrar jag om det finns någon Ni känner som Ni kan vända Er till om Ni skulle behöva barnvakt för en kväll?				
		1 JA				
		2 NEJ				
51		8 VET EJ				
Fråga 17	b)	Finns det någon Ni känner som Ni kan vända Er till om Ni skulle behöva barnvakt för ett par dagar om Ni skulle bli sjuk eller vilja resa bort?				
		1 JA				
		2 NEJ				
52		8 VET EJ				

Fråga 18	Finns det någon här i området som Ni själv brukar utbyta små tjänster med, t ex mottagning av varor eller lån av småsaker?
1	JA, FLERA PERSONER/FAMILJER
2	JA, EN PERSON/FAMILJ
53	3 NEJ
Fråga 19	Är det vanligt här i området att grannar utbyter några ord med varandra när man möts?
	SVARSKORT 19, 23
1	JA, MYCKET VANLIGT
2	JA, GANSKA VANLIGT
3	NEJ, GANSKA OVANLIGT
4	NEJ, MYCKET OVANLIGT
54	8 VET EJ/INGEN ÅSIKT
Fråga 20	Hur ofta brukar Ni själv träffa och vara tillsammans med någon av Era grannar?
	SVARSKORT 20
1	FLERA GÅNGER I VECKAN
2	NÅGON GÅNG I VECKAN (21-60 GÅNGER/ÅR)
3	NÅGON GÅNG I MÅNADEN (6-20 GÅNGER/ÅR)
4	NÅGON GÅNG I KVARTALET (3-5 GÅNGER/ÅR)
5	NÅGON ENSTAKA GÅNG (1-2 GÅNGER/ÅR)
55	6 MER SÄLLAN ELLER ALDRIG
	ANM:
Fråga 21	STÄLLS TILL IP SOM BOR I FRILIGGANDE ENFAMILJSHUS
	Ungefär hur långt är det härifrån till närmaste granne?
	SVARSKORT 21
1	0 - 250 M
2	CA 500 M (250-750 M)
3	CA 1 KM (750-1 500 M)
4	CA 2 KM (1 500-2 500 M)
5	CA 3 KM (2 500-3 500 M)
6	CA 4-10 KM
7	MER ÄN 10 KM
56	8 ANNAT SVAR, ANGE VAD

Fråga 22 Har Ni hemförsäkring?

- 1 JA
- 2 NEJ
- 57 8 VET EJ

Fråga 23 Är det vanligt här i bostadsområdet att det förekommer skadegörelse eller åverkan på gemensamma utrymmen, lekplatser, parker eller dylikt?

SVARSKORT 19, 23

- 1 JA, MYCKET VANLIGT
- 2 JA, GANSKA VANLIGT
- 3 NEJ, GANSKA OVANLIGT
- 4 NEJ, MYCKET OVANLIGT
- 58 8 VET EJ/INGEN ÅSIKT

Fråga 24 Vilket år flyttade Ni till den här kommunen?

59-60 INFLYTTNINGÅRETS TVÅ SISTA SIFFROR
88 IP HAR SEDAN FÖDSELN BOTT I KOMMUNEN

Fråga 25 Vilket år flyttade Ni in i den här bostaden/till det här hemmet?

61-62 INFLYTTNINGÅRETS TVÅ SISTA SIFFROR
88 IP HAR ALLTID BOTT I NUVARANDE BOSTAD

(3)

2. HÄLSA

	Nu kommer vi till en del frågor om Ert hälsotillstånd.
<u>Fråga 26</u>	Hur bedömer Ni Ert allmänna hälsotillstånd? Är det
1	gott
2	dåligt eller
63 3	något däremellan
<u>Fråga 27</u>	Hur bedömer Ni Ert allmänna hälsotillstånd jämfört med <u>andra i Er egen ålder</u> ? Är det
1	bättre
2	sämre eller
64 3	ungefär likadant
<u>Fråga 28</u>	Har Ni någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, något handikapp eller annan svaghet?
1	JA
65 2	NEJ → Fråga 31
<u>Fråga 29</u>	Vad är det? ANTECKNA DE BESVÄR OCH SJUKDOMAR IP NÄMNER SÅ NOGA SOM MÖJLIGT.
	BESVÄR 1:
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
66-69	
	BESVÄR 2:
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
70-73	
	BESVÄR 3:
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
74-77	
9-80 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	BESVÄR 4:
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11-14	
	BESVÄR 5:
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15-18	
	BESVÄR 6:
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19-22	
<u>Fråga 30</u>	Har Ni <u>därutöver någon annan</u> långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, något handikapp eller annan svaghet?
1	JA → Fråga 29
23 2	NEJ
<u>Fråga 31</u>	Tar Ni regelbundet medicin för någonting (annat)?
1	JA → Fråga 29
24 2	NEJ

UPPFÖLJNINGSFRÅGOR:

a) Kan Ni förklara detta litet närmare?

b) Vad sade läkaren att det var?

c) Var i kroppen har Ni dessa besvär?

Fråga 32

OM IP ANGETT BESVÄR VID FRÅGA 29
Fyll i tablan kolumnvis. ANNARS → FR 34

BESVÄR ENLIGT FRÅGA 29

25-30

	1	2	3	4	5	6
a) När hade Ni första gången besvär av (.....)?						
FÖR MINDRE ÄN 3 MÅNADER SEDAN	1	1	1	1	1	1
FÖR 3 MÅNADER SEDAN MEN MINDRE ÄN 1 ÅR SEDAN	2	2	2	2	2	2
FÖR 1 ÅR SEDAN MEN MINDRE ÄN 5 ÅR SEDAN	3	3	3	3	3	3
FÖR 5 ÅR SEDAN MEN MINDRE ÄN 10 ÅR SEDAN	4	4	4	4	4	4
FÖR 10 ÅR SEDAN MEN MINDRE ÄN 20 ÅR SEDAN	5	5	5	5	5	5
FÖR 20 ÅR SEDAN ELLER TIDIGARE	6	6	6	6	6	6
SEDAN FÖDSELN	7	7	7	7	7	7

31-36

b) Hur ofta har Ni besvär av (.....)? Är det						
hela tiden	1	1	1	1	1	1
ofta	2	2	2	2	2	2
då och då eller	3	3	3	3	3	3
ganska sällan	4	4	4	4	4	4

37-42

c) Är besvaren						
obetydliga	1	1	1	1	1	1
måttliga	2	2	2	2	2	2
svåra, eller	3	3	3	3	3	3
mycket svåra	4	4	4	4	4	4

43-48

d) Har Ni under de senaste 3 månaderna, dvs under ..						
(ANGE AKTUELLA MÅNADER) besökt eller haft <u>telefon-</u>						
<u>kontakt</u> med läkare för (.....)?						
JA	1	1	1	1	1	1
NEJ	2	2	2	2	2	2

49-54

e) Får Ni regelbunden medicinsk behandling eller						
står Ni under medicinsk kontroll för (.....)?						
JA	1	1	1	1	1	1
NEJ	2	2	2	2	2	2

55-60

f) Anser Ni att (.....) beror på några speciella						
arbetsförhållanden som Ni har haft?						
JA, (HELT ELLER DELVIS)	1	1	1	1	1	1
NEJ	2	2	2	2	2	2
VET INTE	3	3	3	3	3	3

OM JA PÅ FRÅGA 32 F

g) Vilken typ av arbete har det då varit fråga om?
Kan Ni kortfattat beskriva Era arbetsuppgifter?

BEFATTNING

ARBETSUPPGIFTER

61-63

BESVÄR 1

64-66

BESVÄR 2

67-69

BESVÄR 3

70-72

BESVÄR 4

73-75

BESVÄR 5

76-78

BESVÄR 6

ANM:

79-80

(4)

Fråga 33 OM IP HAR BESVÄR ENLIGT FRÅGA 29

a)

Medför den/de sjukdom(ar) Ni har att Er arbetsförmåga är nedsatt
(TILL ÄLDERSPENSIONÄRER: Hindrar den/de sjukdom(ar) Ni har Er i några
sysselsättningar)

1 i hög grad

2 i någon mån eller

11 3 inte alls? → Fråga 34 a

b)

OM IP HAR FLERA BESVÄR

Vilken av sjukdomarna påverkar Er arbetsförmåga/Era sysselsättningar
mest?

12 BESVÄR (NR) ENLIGT FRÅGA 29

Fråga 34

a)

Kan Ni utan svårighet höra vad som sägs i samtal mellan flera personer
utan att använda hörapparat?

1 JA → Fråga 35

13 2 NEJ

b) Kan Ni det med hörapparat?

1 JA

2 NEJ

14 8 VET EJ (HAR INTE PRÖVAT HÖRAPPARAT)

Fråga 35

Kan Ni springa en kortare sträcka, säg 100 meter, om Ni har bråttom?

1 JA → Fråga 40 a

15 2 NEJ

Fråga 36

Kan Ni gå i trappor utan besvär?

1 JA

16 2 NEJ

Fråga 37

Kan Ni stiga på en buss obehindrat?

1 JA

17 2 NEJ

Fråga 38

Kan Ni ta en kortare promenad på säg 5 minuter i någorlunda rask takt?

1 JA

18 2 NEJ

(5)

Fråga 39	OM NEJ PÅ FRÅGA 37 ELLER 38	
	a)	Använder Ni hjälpmedel, t ex käpp(ar), bock(ar), rullstol eller dylikt för att förflytta Er <u>inom</u> bostaden?
19	1	JA
	2	NEJ
	b)	Använder Ni hjälpmedel, t ex käpp(ar), bock(ar), rullstol eller dylikt för att förflytta Er <u>utanför</u> bostaden?
20	1	JA
	2	NEJ
	c)	Behöver Ni hjälp av någon annan person för att förflytta Er <u>inom</u> bostaden?
21	1	JA
	2	NEJ
	d)	Behöver Ni hjälp av någon annan person för att förflytta Er <u>utanför</u> bostaden?
22	1	JA
	2	NEJ
Fråga 40		
	a)	Kan Ni utan svårighet läsa vanlig text i dagstidning (MED ELLER UTAN GLASÖGON)?
23	1	JA → Fråga 41
	2	NEJ
	b)	Har Ni mer än ledsyn, endast ledsyn eller mindre än ledsyn (MED ELLER UTAN GLASÖGON)?
24	1	MER ÄN LEDSYN
	2	ENDAST LEDSYN
	3	MINDRE ÄN LEDSYN
Fråga 41	OM NEJ PÅ FRÅGA 37 ELLER 38 ELLER 40 a. ANNARS → FRÅGA 43	
	a)	Skulle Ni utan hjälp av annan person kunna klara av följande dagliga sysslor?
25	JA	NEJ
	1	2
26	1	2
27	1	2
28	1	2
29	1	2
	b)	Får Ni regelbundet, dvs minst en gång i veckan, någon hjälp eller tillsyn?
30	1	JA
	2	NEJ → Fråga 41 f

Fråga 41
(forts)

c) Ges denna hjälp eller tillsyn av

SVARSKORT 41 c

OM IP SVARAR "JA" PÅ NÅGOT ELLER NÅGRA AV ALTERNATIVEN PÅ SVARSKORTET:

JA,
ANTAL
DAGAR
PER VECKA NEJ

Hur många dagar i veckan får Ni hjälp eller tillsyn av

31	<input type="text"/>
32	<input type="text"/>
33	<input type="text"/>
34	<input type="text"/>
35	<input type="text"/>

- 8 hushållsmedlem
- 8 annan släkting, granne, nära vän eller bekant
- 8 hemvårdare, hemsamarit
- 8 personal på vårdhem, ålderdomshem eller motsvarande
- 8 annan, nämligen

d) Tycker Ni att Ni får tillräckligt med hjälp eller skulle Ni behöva mera hjälp?

- 1 TILLRÄCKLIGT MED HJÄLP → Fråga 41 h
- 2 BEHÖVER MERA HJÄLP

e) Vilka sysslor skulle Ni främst behöva mera hjälp med?

37-38	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------	----------------------	----------------------

→ Fråga 41 h

f) Skulle Ni behöva få hjälp med Era dagliga sysslor?

- 1 JA
- 2 NEJ → Fråga 42

g) Vilka sysslor skulle Ni främst behöva hjälp med?

40-41	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------	----------------------	----------------------

→ Fråga 42

EJ TILL IP SOM BOR PÅ SJUKHUS/SJUKHEM/ÅLDERDOMSHEM

h) Betalar Ni för den hjälp Ni får?

- 1 JA
- 2 NEJ → Fråga 42

i) Ungefär hur mycket betalar Ni per månad?

Ca	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----	----------------------	----------------------	----------------------

KRONOR PER MÅNAD

43-45 998

VET EJ

OM IP BARA VET TIMKOSTNADEN:
BE IP UPPSKATTA UNGEFÄR HUR
MÅNGA TIMMAR I MÅNADEN HON FÅR
HJÄLP OCH FÖRSÖK BERÄKNA
MÅNADSKOSTNADEN

Fråga 42

a) Har Ni färdtjänst?

1 JA

2 NEJ

46

3 NEJ, MEN MAKE/MAKA HAR } → Fråga 42 e

b) Är det för

JA NEJ

47 1 2 behandlingsresor

48 1 2 arbets- eller skolresor, eller

49 1 2 övriga resor?

c) Tycker Ni att den färdtjänst Ni har är tillräcklig eller skulle Ni behöva mera?

1 TILLRÄCKLIGT MED FÄRDTJÄNST → Fråga 43

50

2 SKULLE BEHÖVA MERA FÄRDTJÄNST

d) Vilken sorts utökning av färdtjänsten skulle Ni behöva?

51 1 ARBETSRESOR

52 1 BEHANDLINGSRESOR

53 1 LÄNGRE SAMLAD RESSTRÄCKA PER MÅNAD/ÅR, ETC

54 1 FLER RESOR PER MÅNAD/ÅR, ETC

55 1 BEHÖVER KUNNA RESA NATTETID

56 1 BEHÖVER KUNNA RESA LÖRDAGAR OCH/ELLER SÖNDAGAR

57 1 BEHÖVER RESA LÄNGRE BORT FRÅN BOSTADSORTEN

58 1 ANNAT, ANGE VAD

} → Fråga 43

e) Anser Ni att Ni har behov av färdtjänst?

1 JA, STORT BEHOV

2 JA, NÅGOT BEHOV

59

3 NEJ → Fråga 43

OM IP INTE HAR KLART FÖR SIG VAD SOM MENAS MED FÄRDTJÄNST, LÄS UPP:

Personer som har svårt att förflytta sig på egen hand kan få åka med taxi eller specialfordon till t ex läkare, till sitt arbete eller för att uträtta olika ärenden. Det kallas färdtjänst och ordnas av kommunen eller landstinget. Det kostar olika mycket i olika kommuner.

f) Har Ni ansökt om färdtjänst men fått avslag?

1 JA, HAR ANSÖKT OCH FÅTT AVSLAG

2 HAR ANSÖKT MEN ÄNNU INTE FÅTT BESKED

3 NEJ, HAR INTE ANSÖKT

60

4 ANNAT, VAD?

Fråga 43

FRÅGORNA 43 OCH 44 STÄLLS TILL IP SOM ÄR FÖDD 1907-1916
 SAMT
 TILL ALLA SOM SVARAT NEJ PÅ NÅGON AV FRÅGORNA 37, 38 ELLER 40 a
 ANNARS → FRÅGA 45

Har Ni någon gång under de senaste tre månaderna anlitat kommunal service i form av

OM JA: Hur många gånger har Ni anlitat
 under de senaste tre månaderna?

NEJ	JA, NÅGON ELLER NÅGRA GÅNGER (1-6 GGR)	JA, MINST VARANNAN VECKA (7-14 GGR)	JA, MINST VARANNAN DAG ELLER MOTSV	JA, DAG- LIGEN
-----	---	--	---	----------------------

61	a. fotvård	1	2	3	4	5
62	b. hårvård	1	2	3	4	5
63	c. färdtjänst	1	2	3	4	5
64	d. hemsändning till Er av färdig måltid	1	2	3	4	5
65	e. matservering	1	2	3	4	5
66	f. social hemhjälp/ hemsamarit	1	2	3	4	5

.....

Fråga 44

Är Er bostad handikappanpassad (eller speciellt anpassad för äldre personer)?

- 1 JA
 2 NEJ

TEXTEN I PARENTESEN LÄSES UPP OM IP ÄR
 FÖDD 1907-1916

Nu skulle jag vilja att Ni tänker på hur Ni haft det under de senaste 2 veckorna, dvs från och med måndagen den (ANGE DATUM) och till och med söndagen den (ANGE DATUM)

ÖVERLÄMNA KALENDER OCH VISA VILKA VECKOR SOM AVSES

Fråga 45

Har Ni någon gång under dessa veckor på grund av sjukdom eller skada varit förhindrad att sköta Era vanliga sysslor (T EX VARIT HEMMA FRÅN ARBETET, EJ SKÖTT HUSHÄLLET ELLER MOTSVARANDE) eller något Ni annars skulle ha gjort?

- 1 JA
 2 NEJ → Fråga 53

Fråga 46

Hur många dagar under dessa två veckor? Räkna även med lördagar och söndagar.

--	--

DAGAR

69-70

Fråga 47 När blev Ni sjuk? Var det

ANVÄND KALENDER

- 1 under förra veckan, dvs
- 2 under veckan före förra veckan, dvs eller
- 3 ännu tidigare —> Fråga 51

Fråga 48 Vad var det för slags besvär?

ANTECKNA DE BESVÄR OCH SJUKDOMAR
IP NÄMNER SÅ NOGA SOM MÖJLIGT

--	--	--	--

72-75

0	5
---	---

--	--	--	--

11-14

--	--	--	--

15-18

BESVÄR 1:

.....

.....

.....

BESVÄR 2:

.....

.....

BESVÄR 3:

.....

.....

UPPFÖLJNINGSPRÅGOR:

- a) Kan Ni förklara detta lite närmare?
- b) Vad sade läkaren att det var?
- c) Var i kroppen hade Ni dessa besvär?

Fråga 49 Hade Ni någon annan sjukdom eller annat besvär?

- 1 JA —> Fråga 48
- 2 NEJ

Fråga 50 Har Ni sökt läkare för (BESVÄR ENL FRÅGA 48) under de senaste två veckorna? ANVÄND KALENDER

JA NEJ

- 20 1 2 BESVÄR 1 (ENL FRÅGA 48)
- 21 1 2 BESVÄR 2 (ENL FRÅGA 48)
- 22 1 2 BESVÄR 3 (ENL FRÅGA 48)

Fråga 51

a) Har Ni varit sjukskriven eller sjukanmäld under de här två veckorna?

- 1 JA
- 2 NEJ —> Fråga 53

b) Hur många dagar sammanlagt under de två veckorna?

--	--

DAGAR

24-25

Fråga 52

a) Skulle Ni ha utfört något förvärvsarbete under någon av de dagarna (den dagen)?

- 1 JA
- 2 NEJ —> Fråga 53

b) Under hur många dagar?

--	--

DAGAR

27-28

Fråga 53

Har Ni under de senaste två veckorna använt något av följande läkemedel (UPPREPA VID BEHÖV ATT FRÅGAN AVSER VECKORNA)

SVARSKORT 53

	JA	NEJ	VET EJ		
29	1	2	8	a. Hostmedicin eller näsdroppar	
30	1	2	8	b. Sulfa, penicillin eller liknande	
31	1	2	8	c. Salvor eller andra läkemedel för huden eller liniment	
32	1	2	8	d. Laxermedel	
33	1	2	8	e. Järnmedicin	
34	1	2	8	f. Vitaminer eller annan stärkande medicin	
35	1	2	8	g. Hjärtmedicin (urindrivande medel, digitalis m m)	
36	1	2	8	h. Blodtrycksänkande medicin	
37	1	2	8	i. S k naturläkemedel (örtmediciner)	
38	1	2	8	j. <u>KVINNOR FÖDDA 1932-1965</u> : preventivtabletter: "P-piller"	
JA, REGL- BUNDET	JA, TILL- FÄLLIGT	NEJ	VET EJ		
39	1	2	3	8	k. Smärtstillande medel köpt <u>utan</u> recept
40	1	2	3	8	l. Smärtstillande medel köpt <u>med</u> recept
41	1	2	3	8	m. Sömnmedel
42	1	2	3	8	n. Nervlugnande medel
43	1	2	3	8	o. Annan av läkare ordinerad medicin

OM IP SVARAR "JA" PÅ NÅGON ELLER NÅGRA AV FRÅGORNA k-o: Använder Ni ... re-
gelbundet eller bara tillfälligt?

Fråga 54

ALLA DELFRÅGORNA AVSER DE SENASTE TVÅ VECKORNA

	JA	NEJ	
44	1	2	a. Har Ni ofta känt Er trött under de senaste två veckorna?
45	1	2	b. Har Ni haft svårt att komma igång på morgnarna?
46	1	2	c. Har Ni känt Er påfallande trött om dagarna?
47	1	2	d. Har Ni känt Er påfallande trött om kvällarna?
48	1	2	e. Har Ni haft besvär med sömnen?
49	1	2	f. Har Ni haft återkommande huvudvärk eller migrän?

Fråga 55 a)

Hur lång är Ni?

--	--	--	--

ANGE ANTAL CM

50-52

b)

Hur mycket väger Ni?

--	--	--	--

ANGE ANTAL KILO

53-55

Fråga 56 Jag skulle nu vilja veta hur mycket motion Ni får på Er fritid. Vilket av de här alternativen passar bäst in på Er?

SVARSKORT 56

- 56
- 1 FÅR PRAKTISKT TAGET INGEN MOTION ALLS
 - 2 MOTIONERAR DÅ OCH DÅ (PROMENERAR NÅGON TIMME DÅ OCH DÅ, ÅKER SKIDOR NÅGRA GÅNGER OM ÅRET, SIMMAR NÅGON GÅNG, PLOCKAR SVAMP ELLER LIKNANDE)
 - 3 MOTIONERAR REGELBUNDET (SIMNING, SKIDÅKNING, LÄTT TERRÄNGLÖPNING, RASKA PROMENADER, CYKLING ELLER LIKNANDE) UNGEFÄR EN GÅNG I VECKAN
 - 4 MOTIONERAR REGELBUNDET (SIMNING, SKIDÅKNING, LÄTT TERRÄNGLÖPNING, RASKA PROMENADER, CYKLING ELLER LIKNANDE) UNGEFÄR TVÅ GÅNGER I VECKAN
 - 5 MOTIONERAR REGELBUNDET GANSKA KRAFTIGT (TERRÄNGLÖPNING, LÄNGRE SIM-, SKID- ELLER CYKELTUR, BOLLSPEL) MINST TVÅ GÅNGER I VECKAN

Fråga 57 Röker Ni dagligen?

- 57
- 1 JA → Fråga 59
 - 2 NEJ

Fråga 58 Har Ni tidigare rökt dagligen under någon period av Ert liv?

- 58
- 1 JA → Fråga 60
 - 2 NEJ → Fråga 61

Fråga 59 Röker Ni cigaretter, cigariller, cigarrer eller pipa?

ANVÄN-
DER EJ

19-60 00

CIGARETTER

51-62 00

CIGARILLER

53-64 00

CIGARRER

→ FRÅGA: Ungefär hur många per dag?

PIPA → FRÅGA: Hur många dagar räcker ett vanligt 50-grams paket piptobak?

55-66 00 Ca

DAGAR

(01 = EN DAG ELLER MINDRE)

Fråga 60 Ungefär hur många år har Ni rökt dagligen? Räkna bort längre uppehåll.

ÅR

67-68

TILL MÅN

Fråga 61 Snusar Ni?

- 69
- 1 JA
 - 2 NEJ

FRÅGORN 62 - 68 AVSER DE SENASTE 3 MÅNADERNA

Fråga 62

Har Ni under de senaste 3 månaderna, dvs under (ANGE AKTUELLA MÅNADER) legat på sjukhus eller sjukhem?

1 JA

70

2 NEJ → Fråga 64

Fråga 63

a) Var det vid ett eller flera tillfällen/perioder?

71

ANTAL TILLFÄLLEN/PERIODER

78-80

ANM:

b) Hur många nätter var Ni inlagd sammanlagt?

11-13

ANTAL NÄTTER FÖRSTA VÅRTILLFÄLLET

14-16

ANTAL NÄTTER ANDRA VÅRTILLFÄLLET

17-19

ANTAL NÄTTER TREDJE VÅRTILLFÄLLET

AVSER HELA ANTALET
NÄTTER PER VÅRTILLFÄLLE

Fråga 64

Har Ni under de senaste 3 månaderna, dvs under (ANGE AKTUELLA MÅNADER) för egen räkning

a)

varit på kontrollbesök i samband med graviditet?

1 JA

20

2 NEJ

b)

varit hos läkare för (annan) gynekologisk undersökning?

1 JA

21

2 NEJ

Fråga 65

a) Har Ni under de senaste 3 månaderna, dvs under (ANGE AKTUELLA MÅNADER) för egen räkning ...

varit hos läkare för friskintyg eller hälsokontroll?

1 JA

22

2 NEJ

b) varit hos läkare för vaccination?

1 JA

23

2 NEJ

Fråga 65
(forts)

c) fått friskintyg, hälsokontroll eller vaccination på annat sätt än genom läkare? (T EX GENOM SJUKSKÖTERSKA)

1 JA

24 2 NEJ

d) talat med läkare per telefon?

1 JA, FLERA GÅNGER

2 JA, EN GÅNG

25 3 NEJ

e) haft hembesök av läkare?

1 JA, FLERA GÅNGER

2 JA, EN GÅNG

26 3 NEJ

f) besökt jourhavande läkare eller akutmottagning?

JA, ANTAL GÅNGER

27 0 NEJ

ANM:

g) gjort några andra besök på läkarmottagning (för egen räkning)?

JA, ANTAL GÅNGER

28-29 00 NEJ

ANM:

Fråga 66

a) **ENDAST TILL IP SOM ÄR FÖDD 1916-1965 OCH SOM SVARAT JA PÅ FRÅGA 65 f ELLER 65 g. ANNARS —> FRÅGA 67**

Om vi nu tänker på den senaste gången Ni besökte en läkare för sjukdom eller skada, vad var det för sorts läkare Ni besökte då? Var det en

1 privatpraktiserande läkare

2 distrikts/provinsialläkare

3 företagsläkare/anvisningsläkare eller

4 läkare vid sjukhus?

30 5 ANNAN, NÄMLIGEN

b) Hade Ni beställt tid för besöket?

1 JA

31 2 NEJ —> Fråga 66 d

c) Ungefär hur länge fick Ni vänta sedan Ni beställt tid?

32-33 DAGAR

34-35 VECKOR

36-37 MÅNADER

**ANVÄND BARA ETT AV SVARSALTERNATIVEN:
DAGAR, MÅNADER ELLER VECKOR**

d) Ungefär hur länge fick Ni vänta vid mottagningen innan Ni kom in till läkaren?

MINUTER

38-40