

Samtalsunderlag hälsosamtal

Datum: _____ Personnummer: _____

Namn: _____

Sätt ett kryss vid de alternativ som stämmer bäst in på dig.
Först några frågor om din bakgrund.

1. Antal personer i ditt nuvarande hushåll då du även räknar med dig själv? _____ personer

2. Hur många av dessa är under 18 år? _____ personer

3. Vilken är den högsta avslutade skolgången du genomgått?

- Grundskola
- Gymnasieskola
- Eftergymnasial utbildning (ex högskola, universitet)

4. Vilken är din huvudsakliga sysselsättning?

- Arbetar som anställd
- Egen företagare
- Tjänstledig eller föräldraledig
- Studerar
- Arbetslös eller i arbetsmarknadsåtgärd
- Sjukskriven (i mer än 3 månader)
- Annat

5. Vilket land kommer du ifrån?

- Sverige
- Annat land

Sedan några frågor om ditt hälsoläge.

6. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- Mycket bra
- Bra
- Någorlunda
- Dåligt
- Mycket dåligt



7. Har du diabetes?

- Ja
 Nej

8. Förekommer diabetes hos någon av dina föräldrar eller syskon?

- Ja
 Nej
 Vet ej

9. Har du kärlkramp eller har du haft hjärtinfarkt eller stroke (propp eller blödning i hjärnan)?

- Ja
 Nej

10. Har någon av dina föräldrar eller syskon före 60 års ålder drabbats av kärlkramp, hjärtinfarkt eller stroke?

- Ja
 Nej
 Vet ej

11. Hur ofta upplever du perioder av stress?

Med stress menas ett tillstånd när man känner sig t.ex. spänd, orolig, ångestfylld, okoncentrerad eller har svårigheter med sömnen.

- Mycket ofta
 Ofta
 Ibland
 Sällan
 Aldrig

12. Har du sömnsvärigheter?

- Ja
 Nej

13. Hur tillfredsställd är du med din situation i olika avseenden:

	Aldeles utmärkt 5	4	3	2	Mycket dåligt 1
Hem- och familj					
Arbete/sysselsättning					
Fritid					

Nu följer några frågor om dina levnadsvanor.

14. Röker du?

- Jag har aldrig varit rökare
- Jag har slutat röka för mer än 6 månader sedan
- Jag har slutat röka för mindre än 6 månader sedan
- Jag röker, men inte dagligen
- Jag röker dagligen

15. Snusar du?

- Jag har aldrig varit snusare
- Jag har slutat snusa för mer än 6 månader sedan
- Jag har slutat snusa för mindre än 6 månader sedan
- Jag snusar, men inte dagligen
- Jag snusar dagligen

16. Vill du sluta röka eller snusa?

- Jag röker/snusar inte
- Ja, och jag tror att jag kan klara det själv
- Ja, men jag behöver stöd
- Nej

17. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsmotion som ger en ökning av puls och andning?

T.ex. promenader, cykling eller trädgårdsarbete. Räkna samman all tid (minst 10 minuter åt gången).

	Minuter
Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	
Lördag	
Söndag	

TOTALT: _____

18. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som ger en markant ökning av puls och andning?

T.ex. löpning, motionsgymnastik eller bollsport.

	Minuter
Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	
Lördag	
Söndag	

TOTALT: _____

19. Hur mycket sitter du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn?

- Så gott som hela dagen
- 13-15 timmar
- 10-12 timmar
- 7-9 timmar
- 4-6 timmar
- 1-3 timmar
- Aldrig

20. Vill du öka din fysiska aktivitet?

- Ja, och jag tror att jag kan klara det själv
- Ja, men jag behöver stöd
- Nej

21. Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter?

- Två gånger per dag eller oftare
- En gång per dag
- Några gånger i veckan
- En gång i veckan eller mer sällan

22. Hur ofta äter du frukt och/eller bär?

- Två gånger per dag eller oftare
- En gång per dag
- Några gånger i veckan
- En gång i veckan eller mer sällan

23. Hur ofta äter du fisk eller skaldjur?

- Tre gånger i veckan eller oftare
- Två gånger per vecka
- En gång i veckan
- Några gånger i månaden eller mer sällan

24. Hur ofta äter du kaffebröd, choklad/godis, chips eller läsk/saft?

- Två gånger per dag eller oftare
- En gång per dag
- Några gånger i veckan
- En gång i veckan eller mer sällan

25. Hur ofta väljer du fullkornsprodukter?

- Dagligen
- Nästan varje dag
- En gång i veckan eller mer sällan

26. Hur ofta använder du flytande matfetter eller olja i matlagning och bakning?

- För det mesta eller alltid
- Några gånger i veckan
- Ibland, men inte varje vecka
- Sällan eller aldrig

27. Hur ofta äter du frukost?

- Dagligen
- Nästan varje dag
- En gång i veckan eller mer sällan

28. Vill du ändra dina matvanor?

- Ja, och jag tror att jag kan klara det själv
- Ja, men jag behöver stöd
- Nej

29. Hur ofta dricker du alkohol?

- Aldrig
- 1 gång per månad eller mer sällan
- 2-4 gånger i månaden
- 2-3 gånger i veckan
- 4 gånger per vecka eller mer

30. Hur många standardglas alkohol (enligt definition nedan) dricker du fördelat under en vanlig vecka?



Måndag					
Tisdag					
Onsdag					
Torsdag					
Fredag					
Lördag					
Söndag					

Jag dricker _____ standardglas/vecka

31. Hur ofta dricker du som är kvinna 4 standardglas och du som är man 5 standardglas eller fler vid ett och samma tillfälle?

- Aldrig
- Mer sällan än 1 gång per månad
- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan dagligen

32. Vill du minska din alkoholkonsumtion?

- Jag dricker inte alkohol
- Ja, och jag tror att jag kan klara det själv
- Ja, men jag behöver stöd
- Nej

Slutligen en fråga om uppföljning.

33. Region Gävleborg vill följa utvecklingen av det hälsofrämjande arbetet och planerar att följa upp genomförda hälsosamtal. Om du blir en av de utvalda, får vi kontakta dig för att besvara en uppföljande enkät?

- Ja
- Nej

