

Spørreskjema

om kosthold og livsstil



FOR FORESATTE

ID

Undersøkelse om kosthold, fysisk aktivitet, psykisk helse og vektutvikling hos barn i grunnskolen i Telemark

Svar på spørsmålene så nøyaktig som mulig. Prøv å svare på alle spørsmålene. Hvis du/dere ikke er helt sikre på svaret, svar da det alternativet du synes passer best. Hvis bare en av foreldrene har mulighet for å svare på spørsmålene, ber vi om at opplysningene som gjelder den andre forelderens gis så utførlig som mulig. I de tilfellene der mor og far ikke bor sammen, ber vi i tillegg om opplysninger om eventuelt ny ektefelle eller samboer i den husstanden der barnet oppholder seg mest.

Slik fyller du ut skjemaet.

- Skjemaet vil bli lest maskinelt.
- Det er derfor viktig at du krysser av riktig: Rett Galt
- Dersom du krysser feil sted, retter du ved å fylle boksen slik:
- Skriv tydelige tall:
- Skriv ikke utenfor oppmerket område. Dette vil ikke bli lest av maskinen.
- Bruk svart eller blå penn. Ikke bruk blyant eller tusj.

Lykke til!

1. Hvem fyller ut skjemaet?

Barnets mor	Barnets far	Mor og far sammen	Annen omsorgsperson
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Bakgrunnsopplysninger om ungdommen?

Kjønn	Gutt	Jente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fødselsdato

dd.mm.aaaa

Det beste er hvis ungdommen måler og veier seg før dere oppgir dagens høyde og vekt.

Høyde

 cm

Vekt

, kg

3. Passer noe av dette for ungdommen?

	Ja	Nei
Spiser vanlig kost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er vegetarianer/veganer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har diabetes (sukkersyke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har matvareallergi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har spesiell diett av andre grunner _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Hvis matvareallergi, hva slags?

Melk	Egg	Nøtter	Skalldyr	Annet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Bostedskommune

<input type="checkbox"/> Bamble	<input type="checkbox"/> Kvitseid	<input type="checkbox"/> Seljord
<input type="checkbox"/> Bø	<input type="checkbox"/> Nissedal	<input type="checkbox"/> Siljan
<input type="checkbox"/> Drangedal	<input type="checkbox"/> Nome	<input type="checkbox"/> Skien
<input type="checkbox"/> Fyresdal	<input type="checkbox"/> Notodden	<input type="checkbox"/> Tinn
<input type="checkbox"/> Hjartdal	<input type="checkbox"/> Porsgrunn	<input type="checkbox"/> Tokke
<input type="checkbox"/> Kragerø	<input type="checkbox"/> Sauherad	<input type="checkbox"/> Vinje

6. Hvilke voksne bor ungdommen mest sammen med?

Mor og far sammen	Bare mor	Bare far	Mor og hennes samboer eller ektefelle	Far og hans samboer eller ektefelle	Omtrent like mye hos mor og far
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.

Har han/hun søsken?

Nei	1 søsken	2 eller flere søsken
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål om ungdommens kosthold og måltider

8.

Vi er klar over at det ungdommen spiser varierer fra dag til dag. Prøv derfor så godt du kan å gi et "gjennomsnitt" av spisevanene. Ha det siste halve året i tankene når du svarer. Er du usikker, svar det du tror er mest riktig.

<i>Brød og kornprodukter</i>	Sjelden/ aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	3 eller flere ganger om dagen
Grovt brød, grove rundstk, grovt knekkebrød eller grove baguetter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loff, fine rundstk, fint knekkebrød, fine baguetter eller pita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kornblanding uten tilsatt sukker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Honni-Korn, sjokoringer el. annen søtet frokostblanding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Corn flakes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Havregrøt eller annen grøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Pålegg</i>	Sjelden/ aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	3 eller flere ganger om dagen
Vanlig kjøttpålegg (For eksempel: Savelat, saltpølse, leverpostei)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magert kjøttpålegg (For eksempel: Kokt skinke, mager leverpostei)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanlig gulost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gulost med lavere fettinnhold (halvfet/mager)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanlig brunost eller prim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brunost eller prim med redusert fettinnhold (halvfet eller mager)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiskepålegg (makrell i tomat, kaviar, sild i olje etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sjokoladepålegg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syltetøy eller honning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smør eller margarin på brødet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<i>Middagsmat</i>	Sjelden/ aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	3 eller flere ganger om dagen
Fisk til middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiskeprodukter til middag (f.eks. fiskekaker, fiskeboller, fiskepudding, fiskepinner etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kjøtt til middag (rent kjøtt av okse, svin, lam, vilt) f. eks. stek, koteletter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kjøttprodukter til middag (f.eks. pølser, kjøtt- kaker/karbonader, hamburgere, kjøttpudding, kjøttdeig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kylling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risgrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pannekaker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ferdigpizza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							3 eller flere
<i>Middagstilbehør</i>	Sjelden/ aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	ganger om dagen
Kokte poteter, potetstappe/mos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pommes frites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasta/nudler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dessert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							3 eller flere
<i>Gatekjøkkenmat</i>	Sjelden/ aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	ganger om dagen
Hamburger eller kebab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pommes frites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pølse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							3 eller flere
<i>Frukt og grønt</i>	Sjelden/ aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	ganger om dagen
Grønnsaker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frukt og bær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<i>Diverse</i>	Sjelden/ aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	3 eller flere ganger om dagen
Kjeks, kaker, boller e.l.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vafler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iskrem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frukt yoghurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godmorgen yoghurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yoghurt med lavt fett- og sukkerinnhold	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godteri, sjokolade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salt snacks (feks potetgull, popcorn, peanøtter osv)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.

Kryss av for hvor ofte han/hun drikker de følgende drikker

	Sjelden/ aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	3 eller flere ganger om dagen
Helmelk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lettmelk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ekstra lettmelk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skummet melk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sjokolademelk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Juice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nektar (juice med tilsatt sukker)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saft (med sukker)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Light saft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brus (med sukker)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Light brus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.

Hvor mange porsjoner grønnsaker eller frukt/bær spiser han/hun i løpet av dagen?

En porsjon kan for eksempel være 1 middels stor frukt (epler, pære, banan eller annet), eller en håndfull druer (1 - 2 dl) eller 1 glass juice (men bare 1 glass kan regnes med). En porsjon grønnsaker kan for eksempel være 1 gulrot eller 1 skive kålrot (kokt eller rå) eller en porsjonsbolle salat (poteter regnes ikke med).

	0 porsjoner	½ porsjon	1 porsjon	2 porsjoner	3 porsjoner	4 porsjoner	5 porsjoner eller flere
Grønnsaker (uten poteter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frukt eller bær (inkludert juice, max 1 glass)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 11.** Kryss av for hvor ofte han/hun spiser disse hovedmåltidene sammen med ett eller flere andre familiemedlemmer

	Aldri/ sjelden	1 gang i uka	2 ganger i uka	3 ganger i uka	4 ganger i uka	5 ganger i uka	6 ganger i uka	Hver dag
Frokost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kveldsmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 12.** Kryss av for hvor ofte han/hun spiser disse hovedmåltidene

	Aldri/ sjelden	1 gang i uka	2 ganger i uka	3 ganger i uka	4 ganger i uka	5 ganger i uka	6 ganger i uka	Hver dag
Frokost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formiddagsmat/lunsj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ettermiddagsmat (etter skolen, men før middag)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kveldsmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 13.** Spiser eller drikker han/hun noe utenfor disse hovedmåltidene?

Sjelden/aldri	1-3 ganger i måneden	1-3 ganger i uka	4-6 ganger i uka	1 gang om dagen	2 ganger om dagen	3 eller flere ganger om dagen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål om ungdommens ressurser og vansker i hverdagen

- 14.** Vennligst sett ett kryss av for hvert utsagn: Stemmer ikke, Stemmer delvis, eller stemmer helt. Prøv å svare på alt selv om du ikke er helt sikker eller synes utsagnet virker rart. Svar på grunnlag av ungdommens oppførsler de siste 6 månedene.

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Omtensom, tar hensyn til andre menneskers følelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rastløs, overaktiv, kan ikke være lenge i ro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klager ofte over hodepine, vondt i magen eller kvalme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deler gjerne med andre barn (godter, leker, andre ting)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har ofte raserianfall eller dårlig humør	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ganske ensom, leker ofte alene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Som regel lydig, gjør vanligvis det voksne ber om	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mange bekymringer, virker ofte deprimert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjelpsom hvis noen er såret, lei seg eller føler seg dårlig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Stadig urolig eller i bevegelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har minst en god venn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slåss ofte med andre barn eller mobber dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ofte lei seg, nedfor eller på gråten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanligvis likt av andre barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lett avledet, mister lett konsentrasjonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nervøs eller klengete i nye situasjoner, lett utrygg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snill mot yngre barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lyver eller jukser ofte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plaget eller mobbet av andre barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilbyr seg å hjelpe andre (foreldre, lærere, andre barn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenker seg om før hun/han handler (gjør noe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stjeler hjemme, på skolen eller andre steder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommer bedre overens med voksne enn med barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Redd for mye, lett skremt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fullfører oppgaver, god konsentrasjonsevne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Samlet, syns du ungdommen har vansker på ett eller flere av følgende områder: Med følelser, konsentrasjon, oppførsel, eller med å komme overens med andre mennesker?

Nei	Ja – små vansker	Ja – tydelige vansker	Ja – alvorlige vansker
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Hvor lenge har disse vanskene vært til stede?

Mindre enn en måned	1-5 måneder	6-12 måneder	Mer enn ett år
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Blir ungdommen selv forstyrret eller plaget av vanskene?

Ikke i det hele tatt	Bare litt	En god del	Mye
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Påvirker vanskene ungdommens dagligliv på noen av de påfølgende områder?

	Ikke i det hele tatt	Bare litt	En god del	Mye
Hjemme/i familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forhold til venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Læring på skolen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fritidsaktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Er vanskene en belastning for deg eller familien som en helhet?

Ikke i det hele tatt	Bare litt	En god del	Mye
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål om søvn

20. Vennligst sett ett kryss av for hvert utsagn

	Vanligvis (5-7 dager i uken)	Noen ganger (2-4 dager i uken)	Sjelden (0-1 dager i uken)
Barnet virker trøtt og/eller uopplagt hele eller deler av dagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rastløs, overaktiv, kan ikke være lenge i ro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Har du/dere regler for når din sønn/datter skal være hjemme på kvelden (eller enighet med deres sønn/datter om dette) på ukedager?

Ja

Nei

Vanligvis: kl.

22. Har du/dere regler for når din sønn/datter skal være hjemme på kvelden (eller enighet med deres sønn/datter om dette) på helger- og fridager?

Ja

Nei

Vanligvis: kl.

Spørsmål om fysisk aktivitet

23. Hvordan kommer han/hun seg vanligvis til skolen?

Går, sykler, ski eller en annen aktiv måte frem og tilbake	Går, sykler, ski eller en annen aktiv måte en vei	Blir kjørt til og fra skolen (bil eller buss)	Annet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Hvor lang vei har ungdommen til skolen?

Mindre enn 1 kilometer	1 kilometer	2 kilometer	3-5 kilometer	6 kilometer eller mer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. I den neste tabellen ber vi deg krysse av for det som best beskriver ungdommen det siste halve året. (1 betyr mindre fysisk aktiv enn andre på samme alder og 5 betyr mer fysisk aktiv enn andre på samme din alder).

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål om mediebruk

26. Har du/dere regler for din sønns/datters mediebruk (TV, data, mobiltlf.) eller enighet med deres sønn/datter om dette på ukedager?

Ja	Nei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Omfatter reglene hvor mye tid som brukes på slike medier?

Ja	Nei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Omfatter reglene begrensning i bruk på sein kveld/natt?

Ja	Nei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Har du/dere regler for din sønns/datters mediebruk (TV, data, mobiltlf.) eller enighet med deres sønn/datter om dette på helge- og fridager?

Ja	Nei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Omfatter reglene hvor mye tid som brukes på slike medier?

Ja	Nei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Omfatter reglene begrensning i bruk på sein kveld/natt?

Ja	Nei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Hvor mye tid bruker han/hun på skjermaktiviteter (TV, konsoll, PC og lignende)

	Aldri	Mindre enn ½ time om dagen	½-1 time om dagen	1-2 timer om dagen	2-3 timer om dagen	3-5 timer om dagen	Mer enn 5 timer om dagen
Hverdager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helgedager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bakgrunnsopplysninger om foreldre

Viktig: I de videre spørsmålene blir det spurt om bakgrunnsopplysninger for foreldrene. I de tilfellene der mor og far ikke bor sammen, ber vi i tillegg om opplysninger om eventuell ny ektefelle eller samboer i den husstanden der ungdommen oppholder seg mest. Det er best hvis dere veier dere før dere oppgir vekt.

33. Alder

Mor: år

Far: år

Eventuell ny samboer/ektefelle der ungdommen bor mest: år

34. Høyde (i cm)

Mor: cm

Far: cm

Eventuell ny samboer/ektefelle der ungdommen bor mest: cm

35.

Vekt (i kg)

Mor: , kgFar: , kgEventuell ny samboer/ektefelle der ungdommen bor mest: , kg

36.

Utdannelse

Sett ett kryss for høyeste fullførte utdannelse

	Grunnkurs eller			Fagbrev	Høyskole eller		Annet
	9-årig skole eller kortere	ett-årig utdanning utover 9-årig skole	Videregående skole, gymnas eller yrkesskole (3-årig)		Høyskole eller universitets- utdanning på 4 år eller mindre	Høyskole eller universitets- utdanning på mer enn 4 år	
Mor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Far	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eventuell ny samboer/ektefelle der ungdommen bor mest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37.

Arbeidssituasjon

	Arbeidsledig/		Hjemme-		Sykemeldt	Permisjon	Student	Annet
	Heltid	Deltid	trygdet	arbeidende				
Mor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Far	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eventuell ny samboer/ektefelle der ungdommen bor mest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38.

Inntekt

Brutto inntekt per år (kroner)

	< 100.000		100.000-399.999		400.000-700.000		> 700.000	
	Mor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Far	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eventuell ny samboer/ektefelle der ungdommen bor mest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39.

Arbeidssituasjon

	Sør- eller									
	Norge	Vest- Europa	Øst- Europa	Nord- Amerika	Mellom- Amerika	Midt- østen	Resten av Afrika	Resten av Asia	Oseania	Utenlands- adoptert
Mors fødested	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fars fødested	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eventuell ny samboer/ektefelle der ungdommen bor mest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungdommens fødested	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvor har ungdommen oppholdt seg mest i løpet av livet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis du har innspill til undersøkelsen er vi takknemlige hvis du skriver dette her:

Takk for at du tok deg tid til å besvare undersøkelsen!



Martin Veel Svendsen
Prosjektmedarbeider
Sykehuset Telemark

Hvis du har spørsmål kan jeg kontaktes på mobil/sms: 909 59 536 eller e-post: martin.svendsen@sthf.no

Mer informasjon om prosjektet finner du på www.hit.no/kosthold