

Hvordan spiser danskerne 18-65 år?

Version 2014

Dato for interview, interviewer navn, IP nr etc

Sp0 Køn på interviewede

Mand 1

Kvinde 2

Sp1

A. I hvilket år er du født?

År

B. I hvilken måned er du født?

Måned

Januar= 01

Februar=02

Marts=03

April=04

Maj=05

Juni=06

Juli=07

August=08

September=09

Oktober=10

November=11

December=12

Sp2. Hvad er din højest fuldførte uddannelse¹?

Samlet skole og erhvervsuddannelse. Uddannelsen skal være afsluttet

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---|
| Grundskole
[10 år eller mindre] | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Erhvervsfaglig uddannelse, praktisk
Ca. 1-2 år efter grundskole | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Studerter-/HF-eksamen, teoretisk
Ca. 2-3 år efter grundskole | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Kort videregående uddannelse
Ca 1-2 år efter grundskole eller ungdomsuddannelse
(ikke erhvervsfaglig uddannelser – se kategori 2) | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Mellemlang videregående uddannelse
Ca 3-4 år efter ungdomsuddannelse | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Lang videregående uddannelse
Ca 5+ år efter ungdomsuddannelse | <input type="checkbox"/> | 6 |

Sp 3. Hvilken beskrivelse dækker bedst det område, hvor du bor?

(Sæt kun ét kryds)

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|---|
| Hovedstaden (København) og forstæder..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| En større by (Århus, Ålborg, Odense over 50.000 indbyggere) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| En by mellem 20.000 og 49.999 indbyggere..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| En mindre by mellem 1000 og 19.999 indbyggere | <input type="checkbox"/> | 4 |
| En gård, et hus på landet eller lignende..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Ved ikke | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Uoplyst | <input type="checkbox"/> | 9 |

Sp4. Bor du sammen med nogen? (evt. flere svar)

- Ja, med ægtefælle/samlever 1
Ja, med mor/far/forældre 1
Ja, med hjemmeboende børn <18 1
Ja, med hjemmeboende børn 18+ 1
Ja, med andre 1
Nej, bor alene 1

→gå til spm.6..

Sp5. Hvor mange personer bor der i din husstand medregnet dig selv? (Skriv antal).

Antal personer i husstanden:

Sp6. Hvor høj er du?

cm.

Ved ikke 999

Vil ikke svare 997

Sp7. Hvor meget vejer du? (For gravide vægt før graviditet)

kg.

Ved ikke 999

Vil ikke svare 997

Her følger et antal spørgsmål om, hvad du plejer at spise. Du skal have de seneste 12 måneder i tankerne, når du svarer på spørgsmålene. Du skal tænke på det, du oftest spiser.

sp8 Hvilken slags fedtstof plejer du at smøre på brødet? Hvis du bruger mere end én slags, tænk på det, du bruger mest af!

Hvis IP nævner smør, så spørg ind til, om der menes smør eller Kærgården o.lign.

Hvis IP er i tvivl om der anvendes plantemargarine eller margarine, så spørg om fedtstoffet er i bæger eller i papir.

- 1 Smør
- 2 Kærgården, Bakkedal, Marklyst, Mælkebøtte, Lurpak smørbar
- 3 Plantemargarine 60-80% (i bæger a 400 g)
- 4 Minarine (Lätta, Becel 38%)
- 5 Becel Pro-Activ
- 6 Margarine 70-80% (i papirpakke a 500 g)
- 7 Fedt (svinefedt, andefedt, kokosfedt)
- 8 Bruger ikke fedtstof på brødet
- 98 Ved ikke

9 Hvilken slags fedtstof, fx smør, margarine eller olie plejer du at bruge i madlavningen hjemme? Hvis du bruger mere end én slags, tænk på det du bruger mest af!

Hvis IP nævner smør, så spørg ind til om der menes smør eller Kærgården o.li .

Hvis IP er i tvivl om der anvendes plantemargarine eller margarine, så spørg om fedtstoffet er i bæger eller i papir

- 1 Smør
- 2 Kærgården, Bakkedal, Marklyst, Mælkebøtte, Lurpak smørbar
- 3 Stege – eller bagemargarine 70-80% (i papirpakke a 500 g)
- 4 Plantemargarine 60-80% (i bæger a 400 g)
- 5 Flydende margarine, oliemargarine (fx Becel, Lise)
- 6 Olie (fx raps-, oliven-, majs-, solsikke-, vindrukerne-, salatolie m.m.)
- 7 Bruger en blanding af olie og smør/Kærgården
- 8 Fedt (svinefedt, andefedt, kokosfedt)
- 9 Bruger ikke fedtstof i madlavningen
- 98 Ved ikke

10 Nu nævner jeg forskellige typer brød. For hver bedes du fortælle mig, hvor mange skiver eller stykker, du plejer at spise om dagen eller ugen

Du skal tænke på skiver, styk eller ½ boller, når du svarer.

Grovbrød omfatter også grahamsbrød og fuldkornsbrød og vil muligvis bære fuldkornsmærket. Boller er også omfattet af begrebet brød.

Skiver/stykker/½ boller

A. pr dag **B.** pr uge

10.1

Rugbrød:

Hvor mange skiver rugbrød spiser du ugentligt eller dagligt?

Hvis dagligt 10.1a

Hvis ugentligt 10.1b

Spiser ikke nævne brødtype

97

Ved ikke

98

10.2

Hvedebrød:

Hvor mange skiver grovbrød eller brød med kerner spiser du ugentligt eller dagligt?

Spiser ikke nævne brødtype

97

Ved ikke

98

10.3

Hvor mange skiver franskbrød, toastbrød, ciabatta spiser du ugentligt eller dagligt?

Spiser ikke nævne brødtype

97

Ved ikke

98

10.4

Knækbrød:

Hvor mange skiver knækbrød spiser du ugentligt eller dagligt?

Spiser ikke nævne brødtype

97

Ved ikke

98

11 Hvor ofte spiser du frugt og grønt i løbet af en dag, en uge eller en måned? Hvis du/dit barn ikke spiser frugt og grønt hver dag, skal du tænke på, hvor ofte du spiser det pr uge eller måned. Du skal tænke på de sidste 12 måneder, når du svarer. Du skal ikke tælle små portioner som fx en skive agurk på brødet, persille som pynt, bær som dekoration på tærte med. Hvis månedligt: Hvis ugentligt: Hvis dagligt:			
	a.Hvor mange Gange pr. måned < 1 1 2 3 9	b.Hvor mange Gange pr. uge 1 2 3 4 5 6 9	c.Hvor mange Gange pr. dag 1 2 3 4 5 ≥6 9
Spiser aldrig = 7 Ved ikke=8 Uoplyst = 9			
11.1 Hvor ofte spiser du grøntsager, bælgfrugter og rodfrugter (både friske, frosne, på dåse/glas, stuede m.m.) KARTOFLER SKAL IKKE TÆLLES MED. Det er grøntsager såsom gulerod, tomat, agurk, broccoli, peberfrugt, salat, kikærter, bønner, linser, rødbede, selleri og pastinak. Forsøg også at medtage retter hvor grøntsager indgår som blandet salat, grøntsagsblanding, stuvning, grøntsagssuppe og gryderetter. Er det dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere? Hvor mange gange pr måned	<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"/> <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"/> <input type="checkbox"/>

Er det dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere?

dagligt 1 <input type="checkbox"/>	ugentligt 2 <input type="checkbox"/>	månedligt 3 <input type="checkbox"/>	sjældnere 4 <input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

”Sjældnere autokodes til <1 i a.Hvor mange gange pr. måned?”

a. Hvor mange gange pr måned?

Under 1 <input type="checkbox"/> 0	1 gang <input type="checkbox"/> 1	2 gange <input type="checkbox"/> 2	3 gange <input type="checkbox"/> 3	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

b. Hvor mange Gange pr. Uge?

1 <input type="checkbox"/> 1	2 <input type="checkbox"/> 2	3 <input type="checkbox"/> 3	4 <input type="checkbox"/> 4	5 <input type="checkbox"/> 5	6 <input type="checkbox"/> 6	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------------

c.Hvor mange Gange pr. Dag?

1 <input type="checkbox"/> 1	2 <input type="checkbox"/> 2	3 <input type="checkbox"/> 3	4 <input type="checkbox"/> 4	5 <input type="checkbox"/> 5	6+ <input type="checkbox"/> 6	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

	Hvis månedligt:	Hvis ugentligt	Hvis dagligt:
	a.Gange pr. måned	b.Gange pr. uge	c. Gange pr. dag
Spiser aldrig = 7 Ved ikke=8 Uoplyst = 9	<1 1 2 3 9	1 2 3 4 5 6 9	1 2 3 4 5 ≥6 9
11.2 Hvor ofte spiser du frugt og bær (friske, frosne, på dåse/glas m.m.) Med frugt og bær menes fx et æble, en appelsin, en banan, en klase druer, en tallerken jordbær eller frugt og bær, som indgår i frugtgrød, kompot eller frugtsalat m.m. Er det dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere?	0 1 2 3 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 6 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 6 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Er det dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere?

dagligt 1 <input type="checkbox"/>	ugentligt 2 <input type="checkbox"/>	månedligt 3 <input type="checkbox"/>	sjældnere 4 <input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

”Sjældnere autokodes til <1 i a.Hvor mange gange pr. måned?

a. Hvor mange gange pr måned?

Under 1 <input type="checkbox"/> 0	1 gang <input type="checkbox"/> 1	2 gange <input type="checkbox"/> 2	3 gange <input type="checkbox"/> 3	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

b. Hvor mange Gange pr. Uge?

1 ga. <input type="checkbox"/> 1	2 ga. <input type="checkbox"/> 2	3 ga. <input type="checkbox"/> 3	4 ga. <input type="checkbox"/> 4	5ga. <input type="checkbox"/> 5	6 ga. <input type="checkbox"/> 6	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

c.Hvor mange Gange pr. Dag?

1ga. <input type="checkbox"/> 1	2ga. <input type="checkbox"/> 2	3 ga. <input type="checkbox"/> 3	4 ga. <input type="checkbox"/> 4	5 ga <input type="checkbox"/> 5	6 eller flere gange <input type="checkbox"/> 6	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
---------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------------------	-------------------------------------

**12 Nu vil jeg spørge dig om, hvor ofte du spiser/drikker en række fødevarer?
Du skal tænke på de sidste 12 måneder, når du svarer.**

Svar på alle alternativer, kun ét svar pr fødevarer.

Er det dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere?

dagligt 1 <input type="checkbox"/>	ugentligt 2 <input type="checkbox"/>	månedligt 3 <input type="checkbox"/>	sjældnere 4 <input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

"Sjældnere autokodes til (0) "<1" i a. Hvor mange gange pr. måned?"

a. Hvor mange gange pr måned?

Under 1 <input type="checkbox"/> 0	1 gang <input type="checkbox"/> 1	2 gange <input type="checkbox"/> 2	3 gange <input type="checkbox"/> 3	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

b. Hvor mange Gange pr. Uge?

1 ga. <input type="checkbox"/> 1	2 ga. <input type="checkbox"/> 2	3 ga. <input type="checkbox"/> 3	4 ga. <input type="checkbox"/> 4	5ga. <input type="checkbox"/> 5	6 ga. <input type="checkbox"/> 6	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

c. Hvor mange Gange pr. Dag?

1ga. <input type="checkbox"/> 1	2ga. <input type="checkbox"/> 2	3 ga. <input type="checkbox"/> 3	4 ga. <input type="checkbox"/> 4	5 ga <input type="checkbox"/> 5	6 eller flere gange <input type="checkbox"/> 6	Ved ikke <input type="checkbox"/> 9
---------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------------------------	-------------------------------------

Hvor ofte spiser du..... (samme setup som ovenfor, find ud af om det er dagligt, ugentligt, månedligt og placer svaret i de rigtige kategorier))	Gange pr. måned					Gange pr. uge					Gange pr. dag						
	<1*	1	2	3	9	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	≥4	9
Spiser aldrig = 7 Ved ikke=8 Uoplyst = 9	0	1	2	3	9	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	9
12.01 Pommes frites, stegt kartoffel	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.02 Fisk og fiskeprodukter	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.03 Pølser som hovedret	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.04 Chokolade og slik	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.05 Kager, kiks, tærte m.m.	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.06 Fuldfed ost (45-60+ eller 24-44% fedt)	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.07 Sodavand, saft, isthe, light eller sukkerfri	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.08 Sodavand, saft, isthe, alm	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.09 Energi drikke, Red Bull, Cult etc.	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.10 Frugt/grøntsagsjuice	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De næste spørgsmål omhandler din fysiske aktivitet

Interviewer: Jeg vil stille dig nogle spørgsmål om din fysiske aktivitet i løbet af de sidste 7 dage. Din information er vigtig, selv om du ikke har været fysisk aktiv.

[Spørgsmål 13a (fysisk aktivitet i arbejdet)]

[Spørgsmål 13a]

Sp13 Arbejder du, går du i skole eller studerer du? Ja 1 Nej 5

Filter01: Hvis nej (5) i spm 13a → gå til spm 14

[Spørgsmål 13b]

Hvilken af følgende beskrivelser passer bedst på dit arbejde eller din skoledag?

[Medregn ikke transport til og fra arbejde eller skole/uddannelsesinstitution]

1. **Hovedsageligt stillesiddende arbejde som for eksempel kontorarbejde** 1

[Yderligere eksempler er kassemedarbejder i en butik eller bank og let manuelt arbejde]

2. **Arbejde, som i stor udstrækning udføres gående som for eksempel undervisning** 2

[Yderligere eksempler er butiksassistent, let industriarbejde]

3. **Arbejde, som i stor udstrækning udføres gående og med en del løftarbejde som for eksempel sygeplejerske** 3

[Yderligere eksempler er tungt industriarbejde, postbud, byggearbejder]

4. **Tungt manuelt arbejde som for eksempel tungt byggearbejde** 4

[Yderligere eksempler er tungt landbrugsarbejde, tungt skovarbejde]

[Spørgsmål 14 (moderat eller hårdere fysisk aktivitet)]

[Kommentar: Intervieweren læser tre eksempler på aktiviteter op. Yderligere eksempler er angivet i parentes [], og hvis respondenterne har svært ved at svare, kan intervieweren efter anmodning tilføje nogle af disse ekstra eksempler. Generelt skal intervieweren ikke læse teksten i parentes op [], men kan bruge teksten som en påmindelse eller læse det op, hvis der er behov for det]

Sp14. I det følgende vil jeg stille dig nogle spørgsmål om al din fysiske aktivitet i din fritid og ved aktiv transport [fx transport til og fra arbejde eller skole/uddannelsesinstitution og når du løber ærinder]. **Du skal tænke på den aktivitet, hvor den fysiske anstrengelse er moderat eller hårdere. Det vil sige, du skal medregne både moderat og hård aktivitet. Det er en form for aktivitet, hvor du kan mærke pulsen, og vejrtrækningen øges. Det kan fx være rask gang, løb og tungt havearbejde** [yderligere eksempler er cykling og svømning]

I løbet af de sidste 7 dage, hvor meget tid brugte du i alt på moderat eller hårdere fysisk aktivitet, som varede i mindst 10 minutter hver gang? Afrund til den nærmeste halve time.
[Intervieweren kan hjælpe respondenterne med at indsnævre svaret til den nærmeste halve time. Det er vigtigt at vide, om det er mere eller mindre end 150 minutters fysisk aktivitet (2½ time) og om det er mere eller mindre end 300 minutter (5 timer)]

Timer.....	<input type="text"/>
Minutter	<input type="text"/>
Ved ikke	98

Sp15.

I det følgende vil jeg spørge dig om, hvor meget af den fysiske aktivitet, du har angivet i sidste spørgsmål, som var hård. Denne form for aktivitet øger pulsen væsentligt, får dig til at svede og gør dig så forpustet, at det er svært at tale. Eksempler er løb eller fodbold [yderligere eksempler er hurtig cykling og aerobic]

I løbet af de sidste 7 dage, hvor meget tid brugte du i alt på hård fysisk aktivitet i din fritid, der varede i mindst 10 minutter hver gang? Afrund til den nærmeste halve time.
[Intervieweren kan hjælpe respondenterne med at indsnævre svaret til den nærmeste halve time. Det er vigtigt at vide, om det er mere eller mindre end 75 minutters fysisk aktivitet (1 time og 15 minutter) og om det er mere eller mindre end 150 minutter (2½ time)]

Timer.....	<input type="text"/>
Minutter.....	<input type="text"/>
Ved ikke	98

Sp16a

I løbet af de sidste 7 dage, hvor meget tid brugte du i gennemsnit per dag på at sidde og se TV i din fritid? Afrund til den nærmeste halve time. Medregn video, DVD og spillekonsoller (PlayStation, Xbox etc.) spillet på en TV skærm.

[Intervieweren kan hjælpe respondenterne med at indsnævre svaret til den nærmeste halve time. Det er vigtigt at vide, om den gennemsnitlige tid er mere eller mindre end 1 time og om det er mere eller mindre end 2½ time]

Timer.....	<input type="text"/>
Minutter	<input type="text"/>
Ved ikke	98

Sp16b

I løbet af de sidste 7 dage, hvor meget tid brugte du i gennemsnit per dag foran en computerskærm i din fritid? Afrund til den nærmeste halve time. Medregn computerspil, spil spillet på mobiltelefon, internetbrug, TV programmer set på en computerskærm og lektier/hjemmearbejde lavet på computer.

[Intervieweren kan hjælpe respondenterne med at indsnævre svaret til nærmeste halve time. Det er vigtigt at vide, om den gennemsnitlige tid er mere eller mindre end 1 time og om det er mere eller mindre end 2½ time]

Timer.....	<input type="text"/>
Minutter	<input type="text"/>
Ved ikke	98

Sp17

Hvilken af de følgende beskrivelser passer bedst på din fritidsaktivitet i løbet af de sidste 7 dage?

- | | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---|
| (1) | Har læst, set TV eller lavet andre stillesiddende aktiviteter | <input type="checkbox"/> | 1 |
| (2) | Har gået, cyklet eller lavet andre former for let motion i mindst 4 timer i løbet af de sidste 7 dage. Medregn gang eller cykling til og fra arbejde, søndagstur m.m. | <input type="checkbox"/> | 2 |
| (3) | Har dyrket motionsidræt, tungt havearbejde m.m., hvor aktiviteterne varede mindst 4 timer i løbet af de sidste 7 dage | <input type="checkbox"/> | 3 |
| (4) | Har trænet hårdt eller dyrket konkurrenceidræt flere gange i løbet af de sidste 7 dage | <input type="checkbox"/> | 4 |

Spørgsmål 18	Nu vil jeg spørge dig om hvor ofte du drikker forskellige typer drikkevarer. Du skal tænke på de sidste 12 måneder når du svarer.																
	Svar venligst på alle spørgsmålene, men kun et svar pr. linje																
		Aldrig	Antal gange pr. år		Antal gange pr. måned			Antal gange pr. uge						Antal gange pr. dag			
			1-5	6-11	1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4 eller mere
11	Øl*	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Vin	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Spiritus**	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Inklusiv cider med 4-5% alkohol

**Inklusiv long drinks, alcopops (f.eks Bacardi Breezer, Cult Shaker)

Spørgsmål 18 a	Indenfor den sidste måned, hvor mange gange har du drukket fem genstande eller derover på en aften eller ved en enkelt lejlighed?
	Antal gange..... <input type="checkbox"/>

<p>En genstand svarer til:</p> <p>1 øl = 1 genstand, en guldøl svarer til 1,25 genstand</p> <p>1 alcopop (fx breezer, Mokai, Summersby) = 1 genstand</p> <p>1 glas vin = 1 genstand, 1 falske vin = 6-7 genstande</p> <p>1 shot spiritus eller 1 glas snaps (ca. 4 cl) = 1 genstand</p> <p>1 flaske spiritus (70cl) svarer til 18-20 genstande</p>

Spørgsmål Ryger du? 19			
Ja, dagligt	<input type="checkbox"/>	1	Afslut
Ja, men ikke hver dag	<input type="checkbox"/>	2	Gå til 19a
Nej	<input type="checkbox"/>	3	Gå til 19b
Ved ikke	<input type="checkbox"/>	9	Afslut

Spørgsmål Har du tidligere røget dagligt? 19 a			
Ja	<input type="checkbox"/>	1	Afslut
Nej	<input type="checkbox"/>	2	Afslut
Ved ikke	<input type="checkbox"/>	9	Afslut

Spørgsmål Har du tidligere røget dagligt, mindre end dagligt eller slet ikke? 19 b			
Daligt	<input type="checkbox"/>	1	
Mindre end dagligt	<input type="checkbox"/>	2	
Slet ikke	<input type="checkbox"/>	3	
Ved ikke	<input type="checkbox"/>	9	

