

Obligatoriske felter er merket med stjerne *



Seniorkohorten

Dette skjemaet vil ta omtrent 10-15 minutter å fylle ut.

Vi spør først om nyoppståtte symptomer fra luftveiene og deretter om mer langvarige og kroniske plager.

Det er helt frivillig å delta.

Flere svaralternativer vil komme opp avhengig av ditt svar på de innledende spørsmålene.

Noen av spørsmålene repeteres i hvert spørreskjema.

Det er fordi situasjonen er under konstant endring, og fordi ikke alle deltakere svarer på alle skjemaene. Selv om det kan synes unødvendig, håper vi derfor dere likevel vil fortsette å besvare spørsmålene.

Aidentifisert-ID *



Sideskift


Obligatoriske felter er merket med stjerne *

1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av de siste 14 dagene?

Nei

Ja

1.1. Hvor mange dager er det siden sykdommen/symptomene begynte?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av de siste 14 dagene?»

0-1 dag

2-3 dager


4-5 dager

6-7 dager

8-9 dager

10-14 dager

1.2. Kryss av for *hvor syk* du føler/følte deg:


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av de siste 14 dagene?»

Nesten ikke syk

Ganske syk, lå i flere dager

Veldig syk

1.3. Kryss av for *hvor lenge* du følte deg syk:


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av de siste 14 dagene?»

1-2 dager

3-5 dager


6 dager eller mer

Vet ikke

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av de siste 14 dagene?»

Er fortsatt syk

1.4. Kryss av for *når* du følte deg sykest:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av de siste 14 dagene?»


- 1-2 dager etter symptomstart
- 3-5 dager etter symptomstart
- 6 dager eller mer etter symptomstart
- Vet ikke

 Sideskift

Side 3


Obligatoriske felter er merket med stjerne *

1.5. Er du nå plaget av hoste?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av de siste 14 dagene?»


- Nei
- Ja

Er det vesentlig tørrhoste eller slimhoste?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1.5. Er du nå plaget av hoste?»


- Tørrhoste
- Slimhoste

1.6. Har du nå rennende nese eller nyser?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av de siste 14 dagene?»

- Nei
- Ja


1.7. Har du nå tett nese?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja


1.8. Har du nå sårhet i halsen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja

Er det smertefullt å svelge?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1.8. Har du nå sårhet i halsen?»


Nei

Ja



Obligatoriske felter er merket med stjerne *


1.9. Er du nå tett i brystet (tungt å puste)?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja


1.10. Har du i dag eller i løpet av de siste 3 dagene hatt hodepine?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja

1.11. Har du i dag eller i løpet av de siste 3 dagene hatt feber?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / ikke målt

Har du vært veldig kald (skjelving) eller opplevd kraftig svetting?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Vet ikke / ikke målt» eller «Ja» er valgt i spørsmålet «1.11. Har du i dag eller i løpet av <u>de siste 3 dagene</u> hatt feber?»


Nei

Ja



Obligatoriske felter er merket med stjerne *

1.12. Har du i dag eller i løpet av de siste 3 dagene hatt magesmerter/kvalme/diaré?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja

Kryss av:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1.12. Har du i dag eller i løpet av <u>de siste 3 dagene</u> hatt magesmerter/kvalme/diaré?»

Magesmerter

Kvalme

Diaré

1.13. Har du de siste 3 dagene hatt muskelsmerter?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja

1.14. Har du de siste 3 dagene opplevd svimmelhet?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Er du blitt syk med symptomer fra luftveiene, sykdomsfølelse eller feber i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja

Sideskift

Side 6

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

2. Har du vært undersøkt av / hatt en konsultasjon med lege (f.eks. telefon) i løpet av de siste 14 dagene?

Spørsmålet gjelder uansett årsak til legekontakten.

Nei

Ja

Kryss av for om du har fått noen av de følgende diagnosene, eller ingen diagnose:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Har du vært undersøkt av / hatt en konsultasjon med lege (f.eks. telefon) i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

- Mistenkt eller sikker koronavirussykdom
- Mistenkt eller sikker influensa
- Lungebetennelse
- Halsbetennelse
- Forkjølelse
- Annen infeksjon
- Skade
- Annen sykdom
- Ingen diagnose/ Rutinesjekk/ Bedriftshelsetjeneste/
Vaksinasjon

3. Har du allergi som gir luftveissymptomer nå (pollen, gress, støv, midd, dyr, etc)?

- Nei
- Ja
- Vet ikke

4. Har du vært innlagt på sykehus i løpet av de siste 14 dagene?

- Nei
- Ja

 Sideskift

Side 7

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

5. Er du blitt testet / har du testet deg for koronavirusinfeksjon i løpet av de siste 14 dagene?

- Nei
- Ja
- Vet ikke

Hvor mange ganger er du blitt testet / har du testet deg i løpet av de siste 14 dagene?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «5. Er du blitt testet / har du testet deg for koronavirusinfeksjon i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

- 1 gang
- 2 ganger
- 3 ganger
- 4 ganger eller flere
- Vet ikke

Kryss av for hvorfor du ble testet / testet deg for koronavirusinfeksjon:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «5. Er du blitt testet / har du testet deg for koronavirusinfeksjon i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

- Har vært i utlandet
- Har/hadde symptomer på sykdom
- Har vært i kontakt med personer som er smittet med koronavirus
- På grunn av arbeidssituasjonen min (f.eks. helsepersonell, ansatt i barnehage, skole, etc)
- Fordi jeg har andre helseplager/sykdommer
- Eget ønske om testing
- Lege/helsepersonell anbefalte testing
- Deltakelse i forskningsprosjekt
- På grunn av smitteoppsporing
- Annen grunn

Hva slags test(er) tok du?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «5. Er du blitt testet / har du testet deg for koronavirusinfeksjon i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

- Hurtigtest på teststasjon/legevakt/lege (vanligvis svar i løpet av minutter-time)
- Hurtigtest hjemme/ på jobb / studier/skole (vanligvis svar i løpet av minutter-time)
- PCR-test på teststasjon/legevakt/lege (vanligvis svar i løpet av 1-3 dager)
- Vet ikke

Fikk du påvist koronavirusinfeksjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «5. Er du blitt testet / har du testet deg for koronavirusinfeksjon i løpet av <u>de siste 14 dagene</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke



Sideskift

Side 8

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

6. Har du hatt nedsatt luktesans eller smaksans i løpet av de siste 14 dagene?

Nei

Ja

7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:

- Jeg har ingen sykdommer/diagnoser
- Usikker / vet ikke, er under utredning
- Allergi
- Astma
- Kols
- Annen kronisk lungesykdom
- Høyt blodtrykk
- Kronisk hjerte- og karsykdom
- Cøliaki
- Ulcerøs kolitt
- Crohns sykdom
- Irritabel tarm syndrom (IBS)
- Annen kronisk mage- og tarmsykdom
- Diabetes
- Høyt stoffskifte (hyperthyreose)
- Lavt stoffskifte (hypothyreose)
- Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt)
- Immunsvikt pga. medikamenter/transplantasjon
- Kreft (har nå)
- Leddgikt
- Bekhterevs sykdom
- Polymyalgia revmatika (muskelsmerter skulder og bekkenregion)
- Temporalarteritt (tinningsmerter og hodepine)
- Trigeminusnevralgi (anfallsvise ansiktssmerter)
- Myastenia gravis (muskelsvakhhet/lammelser)
- Annen kronisk muskel-/skjelettsykdom
- ME (kronisk utmattelsessyndrom)
- Migrene
- Annen hodepine (kronisk vedvarende)
- Multippel sklerose

Annen kronisk nevrologisk sykdom

Kronisk nyresykdom

Kronisk leversykdom

Gjentatte herpesutbrudd

Helvetesild / smerter etter helvetesild

Kroniske betennelse i blodårer

Psoriasis

Kronisk eksem

Annen kronisk hudsykdom


Annen kronisk sykdom

 Sideskift

Side 9

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

Allergi: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Allergi» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Allergi: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Allergi: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Allergi: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Allergi: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Astma: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Astma» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Astma: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Astma: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Astma: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Astma: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kols: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kols» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kols: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kols: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Kols: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kols: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk lungesykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen kronisk lungesykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk lungesykdom: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk lungesykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Annen kronisk lungesykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk lungesykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Høyt blodtrykk: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «Høyt blodtrykk» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Høyt blodtrykk: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Høyt blodtrykk: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Høyt blodtrykk: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Høyt blodtrykk: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kronisk hjerte- og karsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kronisk hjerte- og karsykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kronisk hjerte- og karsykdom: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kronisk hjerte- og karsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Kronisk hjerte- og karsykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kronisk hjerte- og karsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Cøliaki: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «Cøliaki» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Cøliaki: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Cøliaki: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Cøliaki: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Cøliaki: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Ulcerøs kolitt: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ulcerøs kolitt» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Ulcerøs kolitt: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Ulcerøs kolitt: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Ulcerøs kolitt: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Ulcerøs kolitt: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Crohns sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Crohns sykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Crohns sykdom: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Crohns sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Crohns sykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Crohns sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Irritabel tarm syndrom (IBS): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «Irritabel tarm syndrom (IBS)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Irritabel tarm syndrom (IBS): Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Irritabel tarm syndrom (IBS): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Irritabel tarm syndrom (IBS): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Irritabel tarm syndrom (IBS): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk mage- og tarmsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen kronisk mage- og tarmsykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk mage- og tarmsykdom: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk mage- og tarmsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Annen kronisk mage- og tarmsykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk mage- og tarmsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Diabetes: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Diabetes» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Diabetes: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Diabetes: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Diabetes: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Diabetes: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Høyt stoffskifte (hyperthyreose): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Høyt stoffskifte (hyperthyreose)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Høyt stoffskifte (hyperthyreose): Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Høyt stoffskifte (hyperthyreose): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Høyt stoffskifte (hyperthyreose): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Høyt stoffskifte (hyperthyreose): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Lavt stoffskifte (hypothyreose): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Lavt stoffskifte (hypothyreose)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Lavt stoffskifte (hypothyreose): Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Lavt stoffskifte (hypothyreose): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Lavt stoffskifte (hypothyreose): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Lavt stoffskifte (hypothyreose): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt): Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Immunsvikt pga. medikamenter/transplantasjon: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «Immunsvikt pga. medikamenter/transplantasjon» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Immunsvikt pga. medikamenter/transplantasjon: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Immunsvikt pga. medikamenter/transplantasjon: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Immunsvikt pga. medikamenter/transplantasjon: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Immunsvikt pga. medikamenter/transplantasjon: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kreft (har nå): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kreft (har nå)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kreft (har nå): Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kreft (har nå): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Kreft (har nå): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kreft (har nå): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Leddgikt: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Leddgikt» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Leddgikt: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Leddgikt: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Leddgikt: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Leddgikt: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Bekhterevs sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Bekhterevs sykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Bekhterevs sykdom: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Bekhterevs sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Bekhterevs sykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Bekhterevs sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Polymyalgia revmatika (muskelsmerter skulder og bekkenregion): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «Polymyalgia revmatika (muskelsmerter skulder og bekkenregion)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Polymyalgia revmatika (muskelsmerter skulder og bekkenregion): Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Polymyalgia revmatika (muskelsmerter skulder og bekkenregion): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Polymyalgia revmatika (muskelsmerter skulder og bekkenregion): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Polymyalgia revmatika (muskelsmerter skulder og bekkenregion): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Temporalarteritt (tinningsmerter og hodepine): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Temporalarteritt (tinningsmerter og hodepine)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Temporalarteritt (tinningsmerter og hodepine): Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Temporalarteritt (tinningsmerter og hodepine): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Temporalarteritt (tinningsmerter og hodepine): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Temporalarteritt (tinningsmerter og hodepine): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Trigeminusneuralgi (anfallsvisе ansiktssmerter): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Trigeminusneuralgi (anfallsvisе ansiktssmerter)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Trigeminusneuralgi (anfallsvisse ansiktssmerter): Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Trigeminusneuralgi (anfallsvisse ansiktssmerter): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Trigeminusneuralgi (anfallsvisse ansiktssmerter): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Trigeminusneuralgi (anfallsvisse ansiktssmerter): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Myastenia gravis (muskelsvakhet/lammelser): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Myastenia gravis (muskelsvakhet/lammelser)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Myastenia gravis (muskelsvakhet/lammelser): Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Myastenia gravis (muskelsvakhet/lammelser): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Myastenia gravis (muskelsvakhet/lammelser): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Myastenia gravis (muskelsvakhet/lammelser): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk muskel-/skjelettsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen kronisk muskel-/skjelettsykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk muskel-/skjelettsykdom: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk muskel-/skjelettsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Annen kronisk muskel-/skjelettsykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk muskel-/skjelettsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

ME (kronisk utmattelsessyndrom): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «ME (kronisk utmattelsessyndrom)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

ME (kronisk utmattelsessyndrom): Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «ME (kronisk utmattelsessyndrom): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

ME (kronisk utmattelsessyndrom): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «ME (kronisk utmattelsessyndrom): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Migrene: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Migrene» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Migrene: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Migrene: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Migrene: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Migrene: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen hodepine (kronisk vedvarende): Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen hodepine (kronisk vedvarende)» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen hodepine (kronisk vedvarende): Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen hodepine (kronisk vedvarende): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Annen hodepine (kronisk vedvarende): Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen hodepine (kronisk vedvarende): Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Multipel sklerose: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Multipel sklerose» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Multipel sklerose: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Multipel sklerose: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Multipel sklerose: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Multipel sklerose: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk neurologisk sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen kronisk neurologisk sykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk nevrologisk sykdom: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk nevrologisk sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Annen kronisk nevrologisk sykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk nevrologisk sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kronisk nyresykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kronisk nyresykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kronisk nyresykdom: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kronisk nyresykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Kronisk nyresykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kronisk nyresykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kronisk leversykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kronisk leversykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kronisk leversykdom: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kronisk leversykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Kronisk leversykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kronisk leversykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Gjentatte herpesutbrudd: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Gjentatte herpesutbrudd» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Gjentatte herpesutbrudd: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Gjentatte herpesutbrudd: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Gjentatte herpesutbrudd: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Gjentatte herpesutbrudd: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Helvetesild / smerter etter helvetesild: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Helvetesild / smerter etter helvetesild» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Helvetesild / smerter etter helvetesild: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Helvetesild / smerter etter helvetesild: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Helvetesild / smerter etter helvetesild: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Helvetesild / smerter etter helvetesild: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kroniske betennelse i blodårer: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kroniske betennelse i blodårer» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kroniske betennelse i blodårer: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kroniske betennelse i blodårer: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Kroniske betennelse i blodårer: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kroniske betennelse i blodårer: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Psoriasis: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «Psoriasis» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Psoriasis: Når ca. oppstod forverringen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Psoriasis: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021


September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Psoriasis: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Psoriasis: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kronisk eksem: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kronisk eksem» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Kronisk eksem: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kronisk eksem: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Kronisk eksem: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Kronisk eksem: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk hudsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen kronisk hudsykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk hudsykdom: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk hudsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Annen kronisk hudsykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk hudsykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk sykdom: Beskriv:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen kronisk sykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Annen kronisk sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden i løpet av 2021?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen kronisk sykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Annen kronisk sykdom: Når ca. oppstod forverringen?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»

Kryss av for måned:

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Annen kronisk sykdom: Oppstod forverringen etter koronavaksinasjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annen kronisk sykdom: Har du opplevd en forverring av tilstanden <u>i løpet av 2021</u>?»


Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

Har du justert medisiner grunnet forverring av kronisk(e) lidelse(r) i løpet av 2021?


 Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Allergi», «Annen kronisk mage- og tarmsykdom», «Irritabel tarm syndrom (IBS)», «Høyt stoffskifte (hyperthyreose)», «Diabetes», «Betennelse i bukspyttkjertelen (pankreatitt)», «Lavt stoffskifte (hypothyreose)», «Kreft (har nå)», «Immunsvikt pga. medikamenter/transplantasjon», «Kols», «Astma», «Høyt blodtrykk», «Annen kronisk lungesykdom», «Cøliaki», «Kronisk hjerte- og karsykdom», «Crohns sykdom», «Ulcerøs kolitt», «Annen hodepine (kronisk vedvarende)», «Migrene», «Annen kronisk nevrologisk sykdom», «Multippel sklerose», «Kronisk leversykdom», «Kronisk nyresykdom», «Helvetesild / smerter etter helvetesild», «Gjentatte herpesutbrudd», «Bekhterevs sykdom», «Leddgikt», «Temporalarteritt (tinningsmerter og hodepine)», «Polymyalgia revmatika (muskelsmerter skulder og bekkenregion)», «Myastenia gravis (muskelsvakhet/lammelser)», «Trigeminasnevralgi (anfallsvis ansiktssmerter)», «ME (kronisk utmattelsessyndrom)», «Annen kronisk muskel-/skjelettsykdom», «Psoriasis», «Kroniske betennelse i blodårer», «Annen kronisk hudsykdom», «Kronisk eksem» eller «Annen kronisk sykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Nei

Ja

Vet ikke / usikker

Når justerte du medisiner?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Har du justert medisiner grunnet forverring av kronisk(e) lidelse(r) i løpet av 2021?»

Januar 2021

Februar 2021

Mars 2021

April 2021

Mai 2021

Juni 2021

Juli 2021

August 2021

September 2021

Oktober 2021

November 2021

Desember 2021

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager nå:

- Utmattelse («fatigue»)
- Feber som kommer og går
- Kortpustethet
- Hoste
- Nedsatt lungefunksjon
- Leddsmerter
- Muskelsmerter
- Brystsmerter
- Rask puls eller hjertebank
- Hjertemuskelbetennelse («myokarditt»)
- Nyresykdom
- Svimmelhet
- Problemer med tenkning og konsentrasjon («hjernetåke»)
- Dårligere hukommelse
- Humørendringer
- Søvnproblemer
- Hodepine
- Depresjon
- Angst
- Hudutslett
- Hårtap
- Endret smaksans eller luktesans
- Annet

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

Utmattelse («fatigue»): Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Utmattelse («fatigue»)» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Feber som kommer og går: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Feber som kommer og går» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Kortpustethet: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kortpustethet» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder


4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Hoste: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hoste» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder


4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Nedsatt lungefunksjon: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nedsatt lungefunksjon» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder


4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Leddsmerter: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Leddsmerter» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Muskelsmerter: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Muskelsmerter» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Brystsmerter: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Brystsmerter» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Rask puls eller hjertebank: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Rask puls eller hjertebank» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Hjertemuskelbetennelse («myokarditt»): Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hjertemuskelbetennelse («myokarditt»)» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Nyresykdom: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nyresykdom» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Svimmelhet: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Svimmelhet» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Problemer med tenkning og konsentrasjon («hjernetåke»): Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Problemer med tenkning og konsentrasjon («hjernetåke»)» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Dårligere hukommelse: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Dårligere hukommelse» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Humørendringer: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Humørendringer» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Søvnproblemer: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Søvnproblemer» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Hodepine: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hodepine» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Depresjon: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Depresjon» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder


4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Angst: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Angst» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder


4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Hudutslett: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hudutslett» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Hårtap: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hårtap» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Endret smaksans eller luktesans: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Endret smaksans eller luktesans» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder

Annet:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet» er valgt i spørsmålet «8. Kryss av dersom du har noen av følgende tilstander/plager <u>nå</u>:»

Beskriv:

Annet: Oppgi hvor lenge du har hatt dette:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen kronisk sykdom» er valgt i spørsmålet «7. Kryss av dersom du har blitt diagnostisert av lege med en eller flere av sykdommene/tilstandene under:»

Beskriv:

Mindre enn 1 måned

1-3 måneder

4-6 måneder

7-12 måneder

13-18 måneder

Mer enn 18 måneder




Sideskift

Neste spørsmål er om koronavaksine. Legg merke til forskjellen på alternativene i innledningsspørsmålet slik at du velger det som er rett for deg.

9. Er du vaksinert mot korona (covid-19)?


- Nei
- Ja, har fått én dose (har ikke hatt koronavirusinfeksjon)
- Ja, har fått kun én dose pga. har hatt koronavirusinfeksjon
- Ja, har fått to doser
- Ja, har fått tre eller flere doser
- Vet ikke

Hvilken vaksine mot korona (covid-19) tok du som siste dose?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har fått tre eller flere doser» er valgt i spørsmålet «9. Er du vaksinert mot korona (covid-19)?»

- Pfizer/BioNtech (Comirnaty), mRNA vaksine
- Moderna, mRNA vaksine
- AstraZeneca, vektorvaksine (har ikke vært gitt i Norge siden 11. mars 2021)
- Annen vaksine mot korona/covid-19
- Vet ikke

Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter siste dose av koronavaksinen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, har fått tre eller flere doser» er valgt i spørsmålet «9. Er du vaksinert mot korona (covid-19)?»

- Nei
- Ja
- Vet ikke

 Sideskift

Hvor lenge etter vaksinasjonen med siste dose startet bivirkningen(e)?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>siste</u> dose av koronavaksinen?»

Før 30 minutter

30 minutter - 12 timer

13 - 24 timer

1 - 3 døgn

Etter 3 døgn

Vet ikke



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>siste</u> dose av koronavaksinen?»

Hadde du noen av følgende bivirkninger etter siste dose av koronavaksinen og i så fall, hvor lenge?

| | Nei | Ja, mindre enn 1 dag | Ja, 1 - 2 dager | Ja, 3 - 5 dager | Ja, 6 - 7 dager | Ja, 1 - 2 uker | Ja, 3 - 4 uker | Ja, mer enn 4 uker |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Smerter, hevelse i armen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Feber | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Frysninger | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Uvelfølelse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Dårlig matlyst | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hodepine | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Utslett andre steder på kroppen enn rundt stikkstedet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hudblødninger/blåmerker | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Neseblod | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Blødning fra tannkjøtt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sår i munnen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Blodpropp | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| For kvinner: Underlivsblødning | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



Obligatoriske felt er merket med stjerne *



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>siste</u> dose av koronavaksinen?»

Bivirkninger etter siste dose koronavaksinasjonen:

| | Nei | Ja, mindre enn 1 dag | Ja, 1 - 2 dager | Ja, 3 - 5 dager | Ja, 6 - 7 dager | Ja, 1 - 2 uker | Ja, 3 - 4 uker | Ja, mer enn 4 uker |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Kvalme, oppkast | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Magesmerter | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Diaré | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Svimmelhet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Besvimelse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Influensafølelse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muskel- og leddsmerter | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Generelle smerter | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Slapphet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hovne lymfekjertler | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Allergisk reaksjon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Anafylaktisk reaksjon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muskelsvakhet på den ene siden av ansiktet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tretthet/søvnighet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

 Sideskift

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

Andre bivirkninger?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>siste</u> dose av koronavaksinen?»

- Nei
- Ja, mindre enn 1 dag
- Ja, 1 - 2 dager
- Ja, 3 - 5 dager
- Ja, 6 - 7 dager
- Ja, 1- 2 uker
- Ja, 3- 4 uker
- Ja, mer enn 4 uker

Andre bivirkninger, beskriv:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, 3 - 5 dager», «Ja, 1 - 2 dager», «Ja, 1- 2 uker», «Ja, mindre enn 1 dag», «Ja, 6 - 7 dager», «Ja, mer enn 4 uker» eller «Ja, 3- 4 uker» er valgt i spørsmålet «Andre bivirkninger?»



Sideskift

Side 17

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

Fikk du helsehjelp / oppsøkte du lege på grunn av bivirkning(er) etter siste dose?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>siste</u> dose av koronavaksinen?»

- Nei
- Ja
- Vet ikke



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Fikk du helsehjelp / oppsøkte du lege på grunn av bivirkning(er) etter <u>siste</u> dose?»

Fastlege/legevakt

Innlagt på sykehus

Var du borte fra jobb, daglig aktivitet eller ble du sykemeldt på grunn av bivirkning(er) etter siste dose?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>siste</u> dose av koronavaksinen?»

Nei

Ja

Vet ikke

Kryss av:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Var du borte fra jobb, daglig aktivitet eller ble du sykemeldt på grunn av bivirkning(er) etter <u>siste</u> dose?»

Borte fra jobb med egenmelding

Sykemeldt fra jobb av lege

Forhindret fra daglige aktiviteter, men ikke egenmelding/sykemelding (f.eks. pensjonist, student, permittert, ulønnet arbeid i hjemmet eller andre årsaker)

Annet



Sideskift

Side 18


Obligatoriske felter er merket med stjerne *

10. Har du *noen gang* fått påvist smitte med koronavirus (SARS-CoV-2) i nese-/halsprøve eller spyttprøve?

Nei


Ja

Vet ikke

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «10. Har du noen gang fått påvist smitte med koronavirus (SARS-CoV-2) i nese-/halsprøve eller spyttprøve?»

Dersom du flere ganger har fått påvist smitte med koronavirus, svar på spørsmålene under ut fra siste gang du fikk påvist smitte med koronavirus.


Oppgi når du var smittet/syk:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «10. Har du noen gang fått påvist smitte med koronavirus (SARS-CoV-2) i nese-/halsprøve eller spyttprøve?»

2020


2021

Oppgi måned:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «10. Har du noen gang fått påvist smitte med koronavirus (SARS-CoV-2) i nese-/halsprøve eller spyttprøve?»

Velg ... 

Kryss av for *hvor syk* du var/ følte deg:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «10. Har du noen gang fått påvist smitte med koronavirus (SARS-CoV-2) i nese-/halsprøve eller spyttprøve?»

Ikke syk i det hele tatt

Nesten ikke syk

Ganske syk, lå i flere dager

Veldig syk

Så syk at jeg ble innlagt på sykehus

Kryss av for *hvor lenge* du var/ følte deg syk:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «10. Har du *noen gang* fått påvist smitte med koronavirus (SARS-CoV-2) i nese-/halsprøve eller spyttprøve?»

Ikke syk

1-2 dager

3-5 dager

6 dager eller mer

Vet ikke



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «10. Har du *noen gang* fått påvist smitte med koronavirus (SARS-CoV-2) i nese-/halsprøve eller spyttprøve?»

Er fortsatt syk / har senplager

11. Er du blitt testet for influensavirusinfeksjon i løpet av de siste 14 dagene?

Nei

Ja

Vet ikke

Viste testen at du hadde influensavirusinfeksjon?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Er du blitt testet for influensavirusinfeksjon i løpet av de siste 14 dagene?»

Nei

Ja

Vet ikke


12. Er du blitt vaksinert mot influensa denne høsten (2021)?

Nei

Ja

Vet ikke

Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter influensavaksinasjon?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «12. Er du blitt vaksinert mot influensa <u>denne høsten (2021)</u>?»

Nei

Ja

Vet ikke

Hvor lenge etter influensavaksinasjonen startet bivirkningen(e)?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>influensavaksinasjon</u>?»

Før 30 minutter

30 minutter - 12 timer

13 - 24 timer

1 - 3 døgn

Etter 3 døgn

Vet ikke

 Sideskift



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>influensavaksinasjon</u>?»

Hadde du noen av følgende bivirkninger etter influensavaksinasjonen og i så fall, hvor lenge?

| | Nei | Ja, mindre enn 1 dag | Ja, 1 - 2 dager | Ja, 3 - 5 dager | Ja, 6 - 7 dager | Ja, 1 - 2 uker | Ja, 3 - 4 uker | Ja, mer enn 4 uker |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Smerter, hevelse i armen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Feber | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Frysninger | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Uvelfølelse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Dårlig matlyst | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hodepine | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Utslett andre steder på kroppen enn rundt stikkstedet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hudblødninger/blåmerker | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Neseblod | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Blødning fra tannkjøtt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sår i munnen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Blodpropp | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| For kvinner: Uventet underlivsblødning | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

 Sideskift

Bivirkninger etter influensavaksinasjonen:

| | Nei | Ja, mindre enn 1 dag | Ja, 1 - 2 dager | Ja, 3 - 5 dager | Ja, 6 - 7 dager | Ja, 1 - 2 uker | Ja, 3 - 4 uker | Ja, mer enn 4 uker |
|---|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| Kvalme, oppkast | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Magesmerter | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Diaré | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Svimmelhet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Besvimelse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Influensafølelse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muskel- og leddsmerter | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Generelle smerter | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Slapphet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hovne lymfekjertler | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Allergisk reaksjon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Anafylaktisk reaksjon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muskelsvakhet på den ene siden av ansiktet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tretthet/søvnighet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

 Sideskift

Andre bivirkninger?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Opplevde du noen uønsket reaksjon eller bivirkning etter <u>influensavaksinasjon</u>?»

- Nei
- Ja, mindre enn 1 dag
- Ja, 1 - 2 dager
- Ja, 3 - 5 dager
- Ja, 6 - 7 dager
- Ja, 1 - 2 uker
- Ja, 3 - 4 uker
- Ja, mer enn 4 uker

Andre bivirkninger, beskriv:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, mindre enn 1 dag», «Ja, 3 - 5 dager», «Ja, 1 - 2 dager», «Ja, 1 - 2 uker», «Ja, 6 - 7 dager», «Ja, mer enn 4 uker» eller «Ja, 3 - 4 uker» er valgt i spørsmålet «Andre bivirkninger?»



Sideskift

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

Om bosituasjon og livsstil

13. Bor du sammen med noen?

- Bor sammen med ektefelle/samboer/partner
- Bor med andre
- Bor alene

14. Hvilken boligsituasjon har du nå?

- Leilighet
- Enebolig
- Rekkehus
- Generasjonsbolig
- Livsløpsbolig
- Seniorbolig
- Omsorgsbolig
- Bofellesskap
- Aldershjem / sykehjem
- Annen boform

15. Hvilken arbeidssituasjon har du nå?

- Pensjonist
- Attføring/ufør/sykmeldt
- Mottar sosialstønad
- Ansatt i offentlig virksomhet
- Ansatt i privat virksomhet
- Selvstendig næringsdrivende
- Arbeidssøkende/permittert
- Freelancer
- Frivillig- eller veldedighetsarbeid
- Hjemmearbeidende (uten lønn)
- Annet ulønnet arbeid
- Student
- Annet



Obligatoriske felter er merket med stjerne *

For å se på smitte av luftveisinfeksjoner, spør vi om dere har hyppig nærkontakt med barn og unge.

16. Har du i løpet av de siste 14 dagene vært i nær kontakt med barn eller unge (besøk, selskap, bor sammen med, eller i andre situasjoner)?

Nei

Ja

Hvor mange ganger har du hatt kontakt med barn eller unge de siste 14 dagene?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «16. Har du i løpet av <u>de siste 14 dagene</u> vært i nær kontakt med barn eller unge (besøk, selskap, bor sammen med, eller i andre situasjoner)?»

1 gang

2-4 ganger

5 ganger eller flere

Daglig kontakt



Sideskift

Side 24

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

17. Har du i løpet av de siste 5 årene i perioder hatt nær kontakt med barn eller unge (besøk, selskap, bor sammen med, eller andre situasjoner)?

Nei

Ja

Omtrent hvor ofte har du hatt kontakt med barn eller unge?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «17. Har du i løpet av <u>de siste 5 årene</u> i perioder hatt nær kontakt med barn eller unge (besøk, selskap, bor sammen med, eller andre situasjoner)?»

Daglig


Ukentlig

Månedlig

Flere ganger i året

En gang i året

Har du under pandemien hatt mindre kontakt med barn og unge enn før pandemien?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «17. Har du i løpet av <u>de siste 5 årene</u> i perioder hatt nær kontakt med barn eller unge (besøk, selskap, bor sammen med, eller andre situasjoner)?»

Nei

Ja

 Sideskift

Side 25


Obligatoriske felter er merket med stjerne *

18. Har du vært plaget med hodepine det siste året?

Nei


Ja

Når startet hodepinen (årstall /alder)?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»


Velg ...

Oppgi måned:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «2021» eller «2020» er valgt i spørsmålet «Når startet hodepinen (årstall /alder)?»

Velg ...

Din alder (i år) ved debut av hodepine:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»


Har du flere typer hodepine?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Nei

Ja

Hvordan har den mest plagsomme hodepinen vært den siste måneden?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Styrke på en skala fra 1 til 10, der 1 er nesten ingen smerte og 10 er veldig mye smerte:


Velg ...

 Sideskift

Side 26

Obligatoriske felter er merket med stjerne *


Kommer hodepinen i anfall?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Nei


Ja

Hvor lenge varer anfallene/hodepinen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Velg ...

Har du flere anfall per dag?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Nei


Ja

 Sideskift

Side 27


Obligatoriske felter er merket med stjerne *


Hvor mange dager har du hatt hodepine den siste måneden?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Velg ...

Hva utløser/forverrer smerten? Beskriv:


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Hvor i hodet har du mest vondt?

| | Nei | Ja |
|---------------|-----------------------|-----------------------|
| Panne | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Bak øyet/øyne | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Bakhodet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Nakke | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tinning | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Kommer smertene alltid på samme side?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Nei


Ja

 Sideskift

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Når du har smerter, opplever du / er du:

| | Nei | Ja |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|
| Kvalm? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Oppkast? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Følsom for lys? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Følsom for lyd? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Rastløs? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Vil ligge i ro? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Når du har smerter, opplever du ofte:

| | Nei | Ja |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Renning fra øyet/ nesen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hovenhet rundt øyet/ hengende øyelokk? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Dott i øret? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

 Sideskift

Hvordan vil du beskrive smerten?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Pulserende?

Nei

Ja


Stikkende?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Nei

Ja


Trykkende?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Nei

Ja


Annet?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Har du vært plaget med hodepine <u>det siste året</u>?»

Nei

Ja

Beskriv:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Annet?»

 Sideskift

19. Følgende spørsmål gjelder bare kvinner: kryss av for kjønn for å få opp dette spørsmålet:

Kvinne

Mann

19.1. Oppgi om du i løpet av siste måned har opplevd uventet underlivsblødning?

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kvinne» er valgt i spørsmålet «19. Følgende spørsmål gjelder bare kvinner: kryss av for kjønn for å få opp dette spørsmålet:»

Nei

Ja

Vet ikke

Oppgi når blødningen startet:

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «19.1. Oppgi om du i løpet av siste måned har opplevd uventet underlivsblødning?»

Denne uken

Forrige uke

2 uker siden

2- 4 uker siden

Blør du fortsatt?

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «2- 4 uker siden», «Forrige uke», «Denne uken» eller «2 uker siden» er valgt i spørsmålet «Oppgi når blødningen startet:»

Nei

Ja

Vet ikke

Takk for at du fyller ut og sender inn skjemaet!