

CATSS 24 ENKÄTFRÅGOR

CONDITION	f('same_sex')==1'
	Question identical_or_not_c24()

identical_or_not_c24

Tvillingskap

Var du och din tvilling under uppväxtåren "lika som bär" eller var ni "inte mer lika varandra än syskon i allmänhet" vad gäller utseendet?

- ☐ Lika som bär (1)
- ☐ Inte mer lika än syskon i allmänhet (2)
- ☐ Vet ej/Vill ej svara (3)

identical_or_fraternal_c24

Vet du om ni är enäggs- eller tvåäggstvillingar?

- ☐ Troligen tvåäggstvillingar (1)
- ☐ Säkert tvåäggstvillingar (2)
- ☐ Troligen enäggstvillingar (3)
- ☐ Säkert enäggstvillingar (4)
- ☐ Vet ej/Vill ej svara (5)

distinguish

Hur ofta hände det att någon av följande personer hade svårt att skilja dig och din tvilling åt som barn?

	Nästan alltid eller alltid (1)	Ofta (2)	Sällan (3)	Nästan aldrig eller aldrig (4)	Vet ej/ Vill ej svara (5)
Dina lärare (teachers_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Främmande människor (strangers_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

END

Condition f('same_sex')==1'

live_together_yr_c24

Efter födseln, hur länge bodde du i samma hem som din tvilling?

Ange antal år

asthma_01_c24

Astma

Har du någonsin haft astma?

- ☐ Ja (1)
- ☐ Nej (2)

CONDITION

f('asthma_01_c24')==1'

truefalse

Question asthma_02_c24()

asthma_02_c24

Har du fått diagnosen astma av en läkare?

- ☐ Ja (1)
- ☐ Nej (2)

asthma_03_c24

Hur gammal var du när du första gången hade astmabesvär?

asthma_04_c24 -

Har du haft något astmaanfall under de senaste 12 månaderna?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

asthma_05_c24 -

Har du – de senaste 12 månaderna – använt några mediciner (spray, inandningspulver eller tabletter) för astma eller andningsbesvär?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

CONDITION	f('asthma_05_c24')==1'	
	true	false
	Question asthma()	

asthma

Vilka mediciner för astma eller andningsbesvär har du använt de senaste 12 månaderna?

	Vid behov eller under en kortare period, några veckor i taget (1)	Under en längre period, minst 2 månader (2)	Har ej använt (3)
Luftrörsvidgande: exempelvis Bricanyl, Ventoline, Airomir, Buventol, Sabufarm, Salbumtamol Arrow, Ventilastin Novolizer, Serevent, Oxis, Formartis (06_c24)	☐	☐	☐
Kortison för inhalation: exempelvis Pulmicort, Flutide, Becotide, Giona Easyhaler, Beclomet, Asmanex, AeroBec Autohaler, Budesonid Arrow, Novopulmon Novolizer, Flutikason, Alvesco (07_c24)	☐	☐	☐
Kombinationspreparat: (kortison + luftvägsvidgande): exempelvis Symbicort, Seretide, Bufomix, Duoresp,	☐	☐	☐

	Vid behov eller under en kortare period, några veckor i taget (1)	Under en längre period, minst 2 månader (2)	Har ej använt (3)
Airflusal, Salmeterol/Fluticasone, Innovair, Flutiform, Relvar Ellipta (08_c24)			
Combivent, Ipramol, Sapiomol (09_c24)	☐	☐	☐
Tabletter: Singulair, Montelukast (10_c24)	☐	☐	☐
Annan (11_c24)	☐	☐	☐

END || Condition f('asthma_05_c24')=='1'

END || Condition f('asthma_01_c24')=='1'

allergy_01_c24

Allergi

Har du hösnuva eller någon annan allergisk snuva?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

CONDITION || f('allergy_01_c24')=='1'

true false

Question allergy_02_c24()

allergy_02_c24

Har du fått diagnosen hösnuva av läkare?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

END

Condition f('allergy_01_c24')=='1'

audit_01_c24 -

Alkoholvanor

Hur ofta dricker du alkohol?

- ☐ Aldrig (1)
- ☐ En gång i månaden eller mer sällan (2)
- ☐ 2-4 gånger i månaden (3)
- ☐ 2-3 gånger i veckan (4)
- ☐ 4 gånger i veckan eller oftare (5)

CONDITION

!(f('audit_01_c24')=='1')

true

Question audit_02_c24()

false

audit_02_c24 -

Hur många "glas" dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?

Med ett "glas" menas:- 50 cl folköl - 33 cl starköl - Ett glas rött eller vitt vin- 4 cl sprit t.ex. whisky

- ☐ 1-2 (1)
- ☐ 3-4 (2)
- ☐ 5-6 (3)
- ☐ 7-9 (4)
- ☐ 10 eller fler (5)

audit -

Hur ofta...

	Aldrig (1)	1 gång i månaden eller mer sällan (2)	2-4 gånger i månaden (3)	2-3 gånger i veckan (4)	4 gånger i veckan eller mer (5)
... dricker du sex sådana glas eller mer vid samma tillfälle? (03_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
... under det senaste året har du inte kunnat sluta dricka sedan du börjat? (04_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
... under det senaste året har du låtit bli att göra något som du borde för att du drack? (05_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
... under det senaste året har du behövt en drink på morgonen efter mycket drickande dagen innan? (06_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
... under det senaste året har du haft skuld känslor eller dåligt samvete på grund av ditt drickande? (07_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
... under det senaste året har du druckit så att du dagen efter inte kommit ihåg vad du sagt eller gjort? (08_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

audit_09_c24 -

Har du eller någon annan blivit skadad på grund av ditt drickande?

- ☐ Nej (1)
- ☐ Ja, men inte under det senaste året (2)
- ☐ Ja, under det senaste året (3)

audit_10_c24 -

Har en släkting, vän, läkare eller någon annan oroat sig över ditt drickande eller antytt att du borde minska på det?

- ☐ Nej (1)
- ☐ Ja, men inte under det senaste året (2)
- ☐ Ja, under det senaste året (3)

END

Condition !(f('audit_01_c24')=='1')

dudit_01_c24 -

Droger

Cannabis	Amfetamin	Kokain	Opiater	Hallucinogener	Lösningsmedel	GHB och övriga
Marijuana Hasch Hascholja	Metamfetamin Fenmetralin Khat Betelnöt Ritalina	Crack Freebase Kokablad	Rökheroin Heroin Opium	Ecstasy LSD Meskalin Peyote PCP Psilocybin DMT	Thinner Triklloretylen Bensin Gas Solution Lim	GHB Anabola steroider Lustgas Amylnitrat (poppers) Antikolinergika

Tabletter och läkemedel

Tabletter och läkemedel räknas som **DROGER** när du tar:

- läkemedel i högre dos eller oftare än läkaren sagt att du ska göra det
- tabletter för att du vill ha kul, må bra, bli "hög" eller undrar vad du får för effekt av dem
- tabletter som du fått av en släkting eller vän
- tabletter som du köpt "svart" eller stulit

OBS! Tabletter och läkemedel räknas inte som droger när du fått dem utskrivna av läkare och om du tar dem i rätt mängd.

Sömnmedel / lugnande medel			Smärtstillande medel		
Alprazolam Apodorm Apozepam Diazepam Dormicum Fenemal Flunitrazepam Halcion	Heminevrin Imovane Nitrazepam Oxazepam Rohypnol Serepax Sobril Somadril	Sonata Stesolid Zopiklon Temesta Triazolam Valium Xanor	Adrinex Cocclana-Etyfin Citodon Dexofen Distalgesic Dolcontin Doleron Dolotard Doloxene Durogesic	Fortalgesic Hydromorfon- klorid Ketodur Ketogan Kodein Metadon Morfin Scopalamin Nobligan Norgesic	Oxikon Palladon comp Panocod Spasmofen Subutex Temgesic Tiparol Tradolan Tramadol Treo comp

Hur ofta använder du andra droger än alkohol?

Se lista ovan över vad vi räknar som droger

- ☐ Aldrig (1)
- ☐ En gång i månaden eller mer sällan (2)

- ☐ 2-4 gånger i månaden (3)
- ☐ 2-3 gånger i veckan (4)
- ☐ 4 gånger i veckan eller mer (5)

CONDITION	!(f('dudit_01_c24')=='1')	
	true	false
	Question dudit_02_c24()	

dudit_02_c24 -

Hur ofta använder du fler än en drog vid ett och samma tillfälle?

- ☐ Aldrig (1)
- ☐ 1 gång i månaden eller mer sällan (2)
- ☐ 2-4 gånger i månaden (3)
- ☐ 2-3 gånger i veckan (4)
- ☐ 4 gånger i veckan eller mer (5)

dudit_03_c24 -

Hur många gånger tar du droger under en typisk dag då du använder droger?

- ☐ 1-2 gånger (1)
- ☐ 3-4 gånger (2)
- ☐ 5-6 gånger (3)
- ☐ 7 gånger eller fler (4)

dudit

Besvara frågorna så bra du kan genom att markera det alternativ som stämmer bäst in på dig.

	Aldrig (1)	1 gång i månaden eller mer sällan (2)	2-4 gånger i månaden (3)	2-3 gånger i veckan (4)	4 gånger i veckan eller mer (5)
Hur ofta blir du kraftigt påverkad av droger? (04_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

	Aldrig (1)	1 gång i månaden eller mer sällan (2)	2-4 gånger i månaden (3)	2-3 gånger i veckan (4)	4 gånger i veckan eller mer (5)
Har du under senaste året upplevt att din längtan efter droger varit så stark att du inte kunnat stå emot? (05_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Har det hänt att du under senaste året inte kunnat sluta ta droger sedan du börjat? (06_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Hur ofta under det senaste året har du tagit droger och sedan låtit bli att göra något som du borde ha gjort? (07_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Hur ofta under det senaste året har du behövt ta någon drog på morgonen efter stort drogintag dagen innan? (08_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Hur ofta under det senaste året har du haft skuld känslor eller dåligt samvete på grund av att du använt droger? (09_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

dudit_10_c24 -

Har du eller någon annan blivit skadad (psykiskt eller fysiskt) på grund av att du använt droger?

- ☐ Aldrig (1)
- ☐ Ja, men inte under det senaste året (2)
- ☐ Ja, under det senaste året (3)

dudit_11_c24 -

Har en släkting, vän, läkare eller någon annan oroat sig över att du använder droger eller sagt till dig att du bör sluta med droger?

- ☐ Nej (1)
- ☐ Ja, men inte under det senaste året (2)
- ☐ Ja, under det senaste året (3)

END

Condition !(f('dudit_01_c24')=='1')

ple

Känslor och tankar

Nu kommer några frågor om känslor och tankar som du kan ha haft under ditt liv.

Försök besvara dessa frågor genom att markera det alternativ som stämmer bäst in på dig.

Har du någonsin...

	Aldrig eller mycket sällan (1)	Ibland (2)	Ofta (3)	Mycket ofta (4)
...hört röster som inte andra kan höra (01_c24)	☐	☐	☐	☐
...trott att någon förföljde eller spionerade på dig (02_c24)	☐	☐	☐	☐
...trott att andra människor någon gång har läst dina tankar (03_c24)	☐	☐	☐	☐
...trott att någon sänt speciella meddelanden till dig genom TV (04_c24)	☐	☐	☐	☐
...trott att du har särskilda krafter som andra inte har (05_c24)	☐	☐	☐	☐
...känt dig kontrollerad av någon speciell kraft (06_c24)	☐	☐	☐	☐
...vetat vad en annan person tänkt fast han/hon inte sa något (07_c24)	☐	☐	☐	☐
...sett något eller någon som inte andra människor kunde se (08_c24)	☐	☐	☐	☐

a_hads

Sinnesstämmningar

Läs igenom varje påstående och välj det alternativ som bäst beskriver hur du har känt dig den senaste veckan.

	Nästan alltid (1)	Ofta (2)	Ibland (3)	Aldrig (4)
Jag känner mig spänd och nervös (01_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag uppskattar fortfarande saker jag tidigare uppskattat (02_c24)	☐	☐	☐	☐

	Nästan alltid (1)	Ofta (2)	Ibland (3)	Aldrig (4)
Jag har en känsla av att något hemskt kommer att hända (03_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag kan skratta och se det roliga i saker och ting (04_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag bekymrar mig över saker (05_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag känner mig orolig, som om jag hade fjärilar i magen (06_c24)	☐	☐	☐	☐
Allting känns trögt (07_c24)	☐	☐	☐	☐

b_hads

Sinnesstämmningar, forts.

Läs igenom varje påstående och välj det alternativ som bäst beskriver hur du har känt dig den senaste veckan.

	Nästan alltid (1)	Ofta (2)	Ibland (3)	Aldrig (4)
Jag känner mig på gott humör (08_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag kan sitta still och känna mig avslappnad (09_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag har tappat intresset för hur jag ser ut (10_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag känner mig rastlös (11_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag ser med glädje fram emot saker (12_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag får plötsliga panikkänslor (13_c24)	☐	☐	☐	☐
Jag kan uppskatta en god bok, ett TV- eller radioprogram (14_c24)	☐	☐	☐	☐

a_cesd

Sinnesstämmningar, forts.

Läs igenom följande påståenden, välj det alternativ som du tycker bäst beskriver hur ofta du känt på det sättet under de senaste två veckorna.

	Inte alls eller mindre än 1 dag per vecka (1)	1 till 2 dagar per vecka (2)	3 till 4 dagar per vecka (3)	5 till 7 dagar per vecka (4)	Nästan varje dag i två veckor (5)
Jag kände inte för att äta, hade dålig aptit (01_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag hade svårt att skaka av känslor av nedstämdhet (02_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag hade svårt att koncentrera mig på det jag gjorde (03_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag kände mig deprimerad (04_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag upplevde en rastlös sömn eller sov dåligt (05_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag kände mig ledsen (06_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag kunde inte 'komma igång' med att göra saker (07_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Ingenting gjorde mig glad (08_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag kände mig som en dålig människa (09_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag förlorade intresset för aktiviteter som tidigare varit roliga/intressanta (10_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

b_cesd

Sinnesstämningar, forts.

Läs igenom följande påståenden, välj det alternativ som du tycker bäst beskriver hur ofta du känt på det sättet under de senaste två veckorna.

	Inte alls eller mindre än 1 dag per vecka (1)	1 till 2 dagar per vecka (2)	3 till 4 dagar per vecka (3)	5 till 7 dagar per vecka (4)	Nästan varje dag i två veckor (5)
Jag sov mycket mer än vanligt (11_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

	Inte alls eller mindre än 1 dag per vecka (1)	1 till 2 dagar per vecka (2)	3 till 4 dagar per vecka (3)	5 till 7 dagar per vecka (4)	Nästan varje dag i två veckor (5)
Det kändes som att jag rörde mig långsamt (12_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag kände mig nervös eller ängslig (13_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag önskade att jag vore död (14_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag ville skada mig själv (15_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag var trött eller matt hela tiden (16_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag gillade inte mig själv (17_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag gick ner i vikt utan att jag försökte (18_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag hade stora problem med att somna (19_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag kunde inte fokusera på saker som var viktiga (20_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

suic_01_c24

Självmodstankar

Har du någon gång haft tankar på att ta ditt liv?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

suic_02_c24

Har du de senaste 12 månaderna haft tankar på att ta ditt liv?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

suic_03_c24

Har du någonsin gjort ett försök att ta ditt liv?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

suic_04_c24

Har du de senaste 12 månaderna gjort ett försök att ta ditt liv?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

i719

Dessa frågor kan ha väckt tankar eller känslor. Hit kan du vända dig för stöd och information.

CONDITION	f('suic_03_c24')== '1' f('suic_04_c24')== '1'	
	true	false
	Question suic()	

suic

Själv mordstankar - forts.

	Ja (1)	Nej (2)
Ledde försöket till att du sökte läkare, akutmottagning eller någon annan sjukvårdsinrättning? (05_c24)	☐	☐
Ledde försöket till att du blev inlagd på sjukhus över en natt eller längre? (06_c24)	☐	☐

i726

Dessa frågor kan ha väckt tankar eller känslor. Hit kan du vända dig för stöd och information.

END	Condition f('suic_03_c24')== '1' f('suic_04_c24')== '1'	
CONDITION	f('suic_04_c24') == '1';	
	true	false
	Question e1()	

```
Condition f('suic_04_c24') == '1';
```

Längd och vikt

Ange vikt i kg

--

Hur lång är du?

Ange längd i cm

--

Ätbeteende och kroppsuppfattning

Ta ställning till följande påståenden. När du besvarar frågorna ber vi dig tänka på hur det varit under hela ditt liv.

[illegible]

	Alltid (1)	Mycket ofta (2)	Ofta (3)	Ibland (4)	Sällan (5)	Aldrig (6)
Jag har ätit eller druckit i hemlighet (22_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jag har tyckt att mina höfter är precis lagom (23_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jag har varit nöjd med min kroppslängd (24_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jag har velat vara mer muskulös (25_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

eat_26_c24

Har du någonsin haft en period då du vägde mycket mindre än vad andra tyckte att du borde väga?

- ☐ Ja (1)
☐ Osäker/vill ej svara (2)
☐ Nej (3)

CONDITION

f('eat_26_c24')==1'

true

Question eat_27_c24()

false

eat_27_c24

Under den tid du vägde så lite, hur rädd var du att du skulle gå upp i vikt eller bli tjock?

- ☐ Inte alls (1)
☐ En del (2)
☐ Väldigt mycket (3)
☐ Vet ej/Vill ej svara (4)

END

Condition f('eat_26_c24')==1'

eat_28_c24

Har du någonsin haft hetsätningar då du åt vad de flesta skulle anse som ovanligt mycket mat på kort tid?

- ☐ Ja (1)
☐ Osäker/vill ej svara (2)
☐ Nej (3)

CONDITION

f('eat_28_c24')==1'

true

Question eat_29_c24()

false

eat_29_c24

När du hade hetsätningar, kände du att du inte kunde kontrollera ditt ätande?

- ☐ Ja, definitivt (1)
☐ Ja, en del (2)
☐ Ja, lite (3)
☐ Nej (4)
☐ Vet ej/Vill ej svara (5)

END

Condition f('eat_28_c24')==1'

c_eat

Vilken/vilka av följande metoder har du någon gång använt dig av för att kontrollera din kroppsform eller vikt?

	Aldrig (1)	Några gångar (2)	Ofta, åtminstone en gång i veckan (3)	Vet ej (4)	Vill ej svara (5)
Tränat (t.ex. känner dig tvungen att träna, känner dig orolig eller upprörd om du inte kan träna) (30a_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Fått mig själv att kräkas (30b_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Använt laxering, urindrivande medel eller lavemang (30c_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

eat_31_c24

Har någon föreslagit att du kunde ha ätstörning (anorexi, bulimi eller någon annan ätstörning)?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

lha

Handlingar

I följande avsnitt vill vi att du bedömer hur ofta dessa påståenden hänt dig, räkna med alla tillfällen när det har inträffat och hur det varit under hela ditt liv.

Räkna inte in fantasier eller tankar som inte lett till någon faktisk handling, ta bara med faktiska händelser med fysiska eller muntliga uttryck. Besvara påståendena så bra du kan genom att markera det alternativ som stämmer bäst in på dig.

Hur många gånger i livet skulle du säga att du har:

[illegible]

	Har aldrig hänt (1)	Har hänt en gång (2)	Har hänt 2-3 gånger (3)	Har hänt 4-9 gånger (4)	Har hänt minst 10 gånger (5)	Har hänt fler gånger än jag kan räkna upp (6)
Avsiktligt försökt ta livet av dig när du varit arg eller förtvivlad (07_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Haft problem med uppförandet i skolan så att du blivit tillrättavisad av rektor, avstängd eller relegerad (08_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Haft svårigheter med chefer eller överordnad som lett till fysiskt eller verbalt bråk och till tillrättavisning, degradering eller uppsägning från jobbet (09_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Haft svårigheter med andra människor på grund av lögnar, stölder, sexuella äventyr, inblandning i skumma affärer, förgripelser mot andras rättigheter (10_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Haft problem med lagen eller polisen som lett till varning, anhållan eller fällande dom för mindre eller grövre brott (11_c24)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ocd

Känslor och beteenden

Följande påståenden avser upplevelser som många har till vardags.

Markera vilket svarsalternativ som bäst beskriver hur mycket varje upplevelse har bekymrat eller stört dig under den senaste månaden.

	Inte alls (1)	Lite grann (2)	Måttligt (3)	Mycket (4)	Extremt mycket (5)
Jag kontrollerar saker oftare än nödvändigt (01_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

	Inte alls (1)	Lite grann (2)	Måttligt (3)	Mycket (4)	Extremt mycket (5)
Jag blir upprörd om saker inte är ordnade som de ska (02_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag tycker att det är svårt att beröra ett föremål som jag vet att främmande personer eller vissa personer har rört vid (03_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag tycker att det är svårt att kontrollera mina egna tankar (04_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag kontrollerar dörrar, fönster, byrålådor, etc. upprepade gånger (05_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag blir upprörd om andra ändrar på hur jag har ordnat saker (06_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Ibland måste jag tvätta eller rengöra mig bara för att jag känner mig smutsig (07_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag blir upprörd av obehagliga tankar som uppstår i mitt sinne mot min vilja (08_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag kontrollerar vattenkranar, ljus- och spisknappar upprepade gånger efter att jag stängt och släckt (09_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag behöver ha saker placerade i en särskild ordning (10_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag tvättar mina händer oftare och längre än nödvändigt (11_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Jag får ofta fula tankar och jag har svårt att bli av med dem (12_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

ocd_13_c24

Har du någonsin blivit diagnostiserad med (eller misstänker du att du har) tvångssyndrom/OCD?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

bdd

Dina tankar om ditt utseende

Har du någonsin:

	Inte alls (1)	Samma som de flesta (2)	Mer än de flesta (3)	Mycket mer än de flesta (4)
Varit mycket bekymrad över någon del av ditt utseende (förutom att vara för tjock/väga för mycket) (01_c24)	☐	☐	☐	☐
Ansett dig själv vara missformad eller missbildad på något sätt t.ex. när det gäller näsa/hår/hud/könsorgan/övergripande kroppsbyggnad (förutom vikt) (02_c24)	☐	☐	☐	☐
Träffat eller känt att du behövt träffa en plastikkirurg/hudläkare/läkare angående ovan nämnda bekymmer? (03_c24)	☐	☐	☐	☐
Fått höra av andra/läkare att du är normal trots att du starkt tror att något är fel med ditt utseende? (04_c24)	☐	☐	☐	☐
Tillbringat mycket tid åt att oroa dig för en defekt (ett fel) i ditt utseende? (05_c24)	☐	☐	☐	☐
Tillbringat mycket tid åt att dölja defekter i ditt utseende? (06_c24)	☐	☐	☐	☐
Tyckt att din kropp inte fungerat som den ska (t.ex. överdriven kroppslukt, gaser, svettningar)? (07_c24)	☐	☐	☐	☐

bdd_08_c24

Oroar du dig för ditt utseende på grund av att en skada eller en sjukdom har vanställt dig eller väsentligen förändrat ditt utseende?

- ☐ Ja (1)
☐ Nej (2)

CONDITION	f("bdd_08_c24")== '1'	
	true	false
	Question bdd_08_c24_other()	

bdd_08_c24_other

Beskriv skadan eller sjukdomen som har vanställt dig eller väsentligen förändrat ditt utseende:

END

Condition f('bdd_08_c24')==1'

bdd_09_c24

Har du någonsin blivit diagnostiserad med (eller misstänker du att du har) dysmorfofobi/BDD?

- ☐ Ja (1)
- ☐ Nej (2)

hoard_01_c24

Samlande

Följande frågor handlar om svårigheter att göra sig av med saker och överdrivet samlande av saker.

Hur svårt har du att slänga vardagliga saker som andra lätt gör sig av med?

- ☐ Det är inte svårt alls (1)
- ☐ Det är inte särskilt svårt (2)
- ☐ Det är ganska svårt (3)
- ☐ Det är mycket svårt (4)
- ☐ Det är extremt svårt (5)

hoard_02_c24

Hur stora problem har du med att du samlar på saker som är gratis eller att du köper mer saker än du behöver eller har råd med?

- ☐ Det är inte alls stora problem (1)
- ☐ Det är inte särskilt stora problem (2)

- ☐ Det är ganska stora problem (3)
- ☐ Det är mycket stora problem (4)
- ☐ Det är extremt stora problem (5)

hoard_03_c24

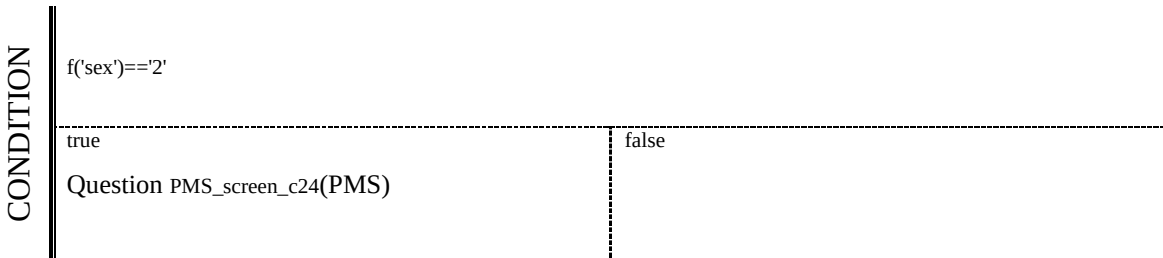
Hur svårt är det för dig att använda ditt rum och/eller dina utrymmen på grund av röran eller mängden saker?

- ☐ Det är inte svårt alls (1)
- ☐ Det är inte särskilt svårt (2)
- ☐ Det är ganska svårt (3)
- ☐ Det är mycket svårt (4)
- ☐ Det är extremt svårt (5)

hoard_04_c24

Hur känslomässigt upprörd blir du eller hur mycket hindras du i ditt liv för att det är rörigt, eller på grund av svårigheter med att slänga, köpa eller skaffa saker?

- ☐ Jag blir inte alls upprörd eller hindrad (1)
- ☐ Jag blir lite upprörd eller hindrad (2)
- ☐ Jag blir ganska upprörd eller hindrad (3)
- ☐ Jag blir mycket upprörd eller hindrad (4)
- ☐ Jag blir extremt upprörd eller hindrad (5)



PMS_screen_c24 - PMS

Frågor om premenstruella symtom (ställs från och med 2023, till tvillingar födda från och med 1999)

Har du haft mens under det senaste året?

- ☐ Ja (1)
- ☐ Nej (2)
- ☐ Vet ej/Vill ej svara (998)

CONDITION

f('PMS_screen_c24') == '1'

true

Question PMS()

false

PMS

Upplever du några eller något av följande premenstruella symtom som börjar före din mens och slutar inom några dagar efter blödning?

(Obs: Om du inte har mens just nu, kom ihåg dina upplevelser under de flesta månader på året då du hade mens)

	Inte alls (1)	Lindrig (2)	Måttlig (3)	Svår (4)	Vet ej/ Vill ej svara (998)
Ilska/irritabilitet (01_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Oro/spändhet (02_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Gråtfärdig/mer känslig för att bli avvisad (03_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Nedstämdhet/känsla av hopplöshet (04_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Minskat intresse för aktiviteter (t.ex. i skolan, på jobbet, hemma, med vänner eller fritidsintressen) (05_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Koncentrationssvårighet (06_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Trötthet/brist på energi (07_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Överätande/ökat matsug (08_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Sömnlöshet (09_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Hypersomnia (Ökat sömnbehov) (10_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Känsla av att vara överväldigad eller utom kontroll (11_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Fysiska symtom: ömhet i bröstet, huvudvärk, led-/muskelvärk, uppblåsthet eller viktökning (12_c24)	☐	☐	☐	☐	☐
Stör dina symtom, enligt listan ovan, din studie- eller arbetseffektivitet/produktivitet, dina relationer med familj, vänner eller klasskamrater (eller arbetskamrater), dina sociala aktiviteter eller dina hushållsuppgifter (13_c24)	☐	☐	☐	☐	☐

PMS_age_c24

Vid vilken ålder började dina symtom i allmänhet?

- ☐ Sedan första mens (1)
- ☐ Före 15 års ålder (2)
- ☐ 15-19 års ålder (3)
- ☐ Efter 19 års ålder (4)
- ☐ Vet ej/Vill ej svara (998)

END || Condition f('PMS_screen_c24') == '1'

END || Condition f('sex')== '2'

N1

Kostfrågor (ställs från och med 2021, till tvillingar födda från och med 1997)

Detta är frågor om dina matvanor under det senaste året. Markera de svar som stämmer bäst för dig.

Markera den typ av mat du äter

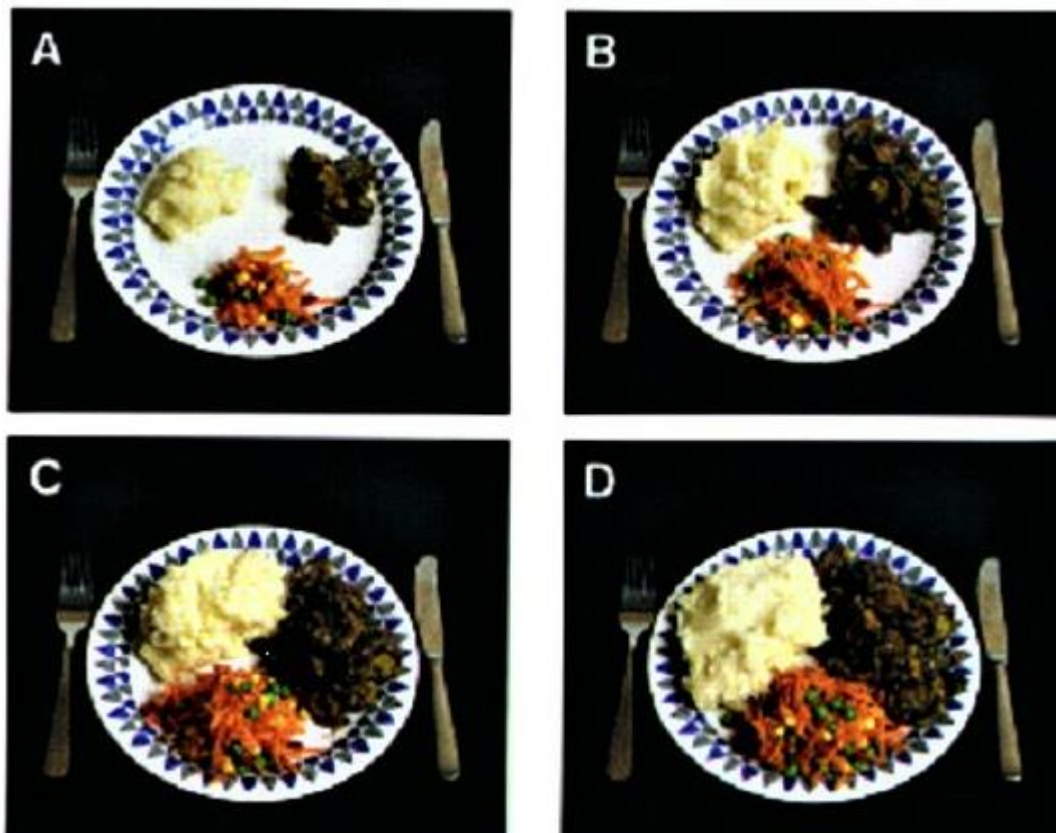
- ☐ Jag äter det mesta (blandkost) (1)
- ☐ Jag äter fisk men inte kött (2)
- ☐ Jag äter vegetarisk kost med mjölkprodukter och ägg (lakto-ovo vegetariskt) (3)
- ☐ Jag äter vegetarisk kost med mjölkprodukter men inte ägg (lakto-vegetariskt) (4)
- ☐ Jag äter vegetarisk kost med ägg men inte mjölkprodukter (ovo-vegetariskt) (5)
- ☐ Jag äter vegankost (6)

N2

Äter du någon av följande specialkost (förutom det du angav i föregående fråga)?

- ☐ Jag äter ingen specialkost (0)
- ☐ Jag äter laktosfri kost (1)
- ☐ Jag äter helt mjölkfri kost (2)
- ☐ Jag äter glutenfri kost (3)
- ☐ Jag äter annan specialkost (4)

N3



Titta på ovanstående foton och markera det alternativ som visar den portion som mest liknar din normalportion för:

Kolhydrater: Potatis/ris/pasta/nudlar eller matgryn (t.ex. bulgur, couscous)

Om du inte äter dessa livsmedel alls - ange alternativ A.

- ☐ A (1)
- ☐ B (2)
- ☐ C (3)
- ☐ D (4)

N4

Protein: Kött/ fisk/fågel/vegetariska motsvarigheter

Om du inte äter dessa livsmedel alls - ange alternativ A.

- ☐ A (1)
- ☐ B (2)
- ☐ C (3)
- ☐ D (4)

N5

Grönsaker: varma eller kalla

Om du inte äter dessa livsmedel alls - ange alternativ A.

- ☐ A (1)
- ☐ B (2)
- ☐ C (3)
- ☐ D (4)

N6

Vilka måltider brukar du äta och hur ofta?

	Så gott som aldrig (1)	Några gånger per månad (2)	Några gånger per vecka (3)	Varje dag (4)
Frukost (a)	☐	☐	☐	☐
Lunch (b)	☐	☐	☐	☐
Middag (c)	☐	☐	☐	☐
Mellanmål dagtid (d)	☐	☐	☐	☐
Mellanmål kvällstid/kvällsfika (e)	☐	☐	☐	☐
Nattmål (f)	☐	☐	☐	☐

N7

Hur ofta äter du mat på restaurang eller gatukök, hämtmat eller frysta färdigrätter?

- ☐ Aldrig (1)
- ☐ Någon gång per år (2)
- ☐ 1-3 ggr/månad (3)
- ☐ 1 gång/vecka (4)
- ☐ 2-3 ggr/vecka (5)
- ☐ 4-6 ggr/vecka (6)
- ☐ 1 gång/dag (7)
- ☐ 2 ggr/dag eller mer (8)

N8

Använder du några kosttillskott eller hälsopreparat?

- ☐ Ja (1)
- ☐ Nej (2)

N9

Har du väsentligen förändrat dina matvanor det senaste året?

- ☐ Ja (1)
- ☐ Nej (2)

N9a -

Hur har du förändrat dina matvanor?

N

Hur mycket tycker du om följande? Klicka på det alternativ som passar bäst

	Älskar (5)	Tycker om (4)	Helt ok (3)	Inget vidare (2)	Ogillar (1)	Avskyr (0)
Grapefrukt (10)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kaffe (svart) (11)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Citron (12)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Juice (13)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lösgodis (14)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sylt/ marmelad (15)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Smörgåsfetter

Hur ofta äter du följande livsmedel på smörgås? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

O

Hur ofta äter du följande livsmedel i tillagad mat? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

O

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

[illegible]

[illegible]

Bröd, skorpor, kex

[illegible]

Pålägg och plockmat

[illegible]

[illegible]

Gröt, välling, fruktsoppa, kräm

[illegible]

O

Fil och flingor

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Filmjöl (3% fett eller mer) (29)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mellan- eller lättfil (mindre än 3% fett) (30)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yoghurt/ drickyoghurt (3% fett eller mer) (31)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lättyoghurt (mindre än 3% fett) (32)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sojabaserade ersättningar till fil eller yoghurt (33)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Havre- eller risbaserade ersättningar till fil eller yoghurt (34)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kvarg, kesella, keso (35)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fiberrika flingor (t.ex. musli) (36)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cornflakes, Special K, Frosties eller liknande flingor (37)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O38

Hur ofta äter du frukt eller grönsaker? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

- ☐ Aldrig (1)
- ☐ Någon gång per år (2)
- ☐ 1-3 ggr per månad (3)
- ☐ 1 gång per vecka (4)
- ☐ 2-3 ggr per vecka (5)
- ☐ 4-6 ggr per vecka (6)

- ## O

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

O

Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

[illegible]

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
broccoli, zucchini, grönsaksblandningar) (48)									
Baljväxter (bönor, linser, ärter) som tillhör till mat(baljväxter som huvudrätt efterfrågas senare) (49)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Potatis, ris, pasta, matgryn

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Potatis, kokt eller ugnsbakad (50)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Potatis, stekt eller pommes frites (51)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Potatis som mos, gratäng eller potatissallad (52)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ris (53)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Matgryn (t.ex. bulgur, couscous, matvete, mathavre) (54)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pasta, nudlar (55)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O56

Hur stor andel av det ris, pasta eller matgryn du använder är fullkorns- eller fiberrika varianter?

- ☐ Ingen/liten andel (mindre än 25%) (1)
- ☐ Ungefär hälften (2)
- ☐ Det mesta (minst 75%) (3)

Pannkakor, våfflor, palt, kroppkakor, pizza

[illegible]

Kötträtter

[illegible]

O

Huvudrätter med fågel, fisk eller vegetariska alternativ

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Fågel (t.ex. kyckling, kalkon) (69)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mager fisk (t.ex. torsk, abborre) (70)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fet fisk (t.ex. lax, sill, strömming, makrill) (71)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Skaldjur (72)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vegetariska rätter baserade på soja (t.ex. tofu, oumph, sojaböner) (73)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vegetariska rätter baserade på andra baljväxter än soja (andra bönor, linser, ärter, kikärter) (74)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vegetariska rätter baserade på andra vegetariska alternativ (t.ex. Quorn) (75)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vegetariska rätter baserade på halloumi eller andra ostar (76)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Ägg

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Ägg eller ägggrätter (t.ex. omelett, ägggröra) (77)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Tillbehör

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Salladsdressing med olja (78)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ketchup, senap, sweet chili (79)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Majonnäs, bearnaisesås (80)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sylt, marmelad, gelé (81)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Honung, sockerbitar, strösocker (82)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sötningssmedel (som ersättning för sockerbitar eller strösocker) (83)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Godsaker

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Glass (baserad på mjölkprodukt) (84)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vegetariska alternativ till glass (t.ex. av soja, havre) (85)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Choklad (86)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Godis (ej choklad) (87)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kakor, bakelse, tårta (88)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bullar (89)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Snacks, nötter och frön

Hur ofta äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Chips, popcorn, ostbågar (90)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Nötter (91)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Frön (t.ex. solrosfrön, pumpakärnor) (92)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Mjölkdrycker

Hur ofta dricker/äter du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Lättmjölk (93)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mellanmjölk (94)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Standardmjölk (95)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sojabaserade alternativ till mjölk (96)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Alternativ till mjölk, baserade på annat än soja (t.ex. havre eller ris) (97)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Kalla drycker

Hur ofta dricker du följande livsmedel? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

	Aldrig (1)	Någon gång per år (2)	1-3 ggr per månad (3)	1 gång per vecka (4)	2-3 ggr per vecka (5)	4-6 ggr per vecka (6)	1 gång per dag (7)	2 -3 ggr per dag (8)	4 ggr per dag eller mer (9)
Vatten (vanligt), kolsyrat vatten (98)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Läsk eller saft med socker (99)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Läsk eller saft med sötningsmedel (100)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Juice (101)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Energidrycker (102)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lättöl/Alkoholfri öl (103)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O

Kaffe och te

Hur många koppar dricker du? Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året.

[illegible]

[illegible]