

De Videnskabetiske Komiteer  
for Region Hovedstaden  
Regionsgården  
Kongens Vænge 2  
3400 Hillerød

Glostrup, den 30.1.2012

**Anmeldelse til de Videnskabetiske Komitéer**

Alle oplysninger på denne blanket kan blive offentliggjort.

**Komité**

Primærkomité: De Videnskabetiske Komiteer for Region Hovedstaden

Sekundærkomitéer:

Anmeldelsesnr.: 32904

**A. Forsøgsansvarlig**

1. Titel: Enhedschef, professor, dr.med.  
2. Navn: Torben Jørgensen  
3. Hospital/institution: Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed  
4. Afdeling/institut: Koncern Plan Udvikling Kvalitet  
5. Vejnavn og nr. Glostrup Hospital, Ndr. Ringvej 57, Afsnit 84/85  
6. Postnummer/7. by: 2600 Glostrup  
8. Telefonnr.: 38633255  
9. E-mail: birpic01@regionh.dk

**B. Evt. anden kontaktperson**

1. Titel: Læge, ph.d., post.doc.  
2. Navn: Jeanette Frost Ebstrup  
3. Hospital/institution: Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed  
4. Afdeling/institut: Koncern Plan Udvikling Kvalitet  
5. Vejnavn og nr. Glostrup Hospital, Ndr. Ringvej 57, Afsnit 84/85  
6. Postnummer/7. by: 2600 Glostrup  
8. Telefonnr.: 38633264  
9. E-mail: jeaeb01@regionh.dk

**C. Projektinformation**

1. **Projekttitel:** Funktionelle somatiske syndromer - afgrænsning, forekomst, risikofaktorer og prognose. DanFunD projektet.
2. **Projektets hovedformål:** Formålene med herværende projekt er – i samarbejde med internationale samarbejdspartnere – at komme nærmere en definition af, hvad funktionelle lidelser omfatter, om der er tale om en eller flere sygdomme, hvilke årsager der er til sygdommene, hvad grunden er til at sygdommene efter en periode hos nogle forsvinder igen, mens de fortsætter hos andre, og hvilke personlige og samfundsmæssige betydninger, sygdommene har. Det er formålet, at en gennemførelse af dette projekt vil medvirke til at bringe vores viden om de funktionelle lidelser op på samme høje stadie, som findes for andre kroniske sygdomme. Dermed vil der kunne iværksættes mere hensigtsmæssige forebyggelses- og behandlingsstrategier til gavn for både patienter og samfund.
3. **Sted(er) for projektets gennemførelse:** Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed
- **Adresse(r) / forsøgsansvarlige** Glostrup Hospital Ndr. Ringvej 57, Afsnit 84/85 2600 Glostrup
4. **Forsøgsgrupper:** Myndige habile
5. **Design:** Randomiseret
6. **Forskning i biologisk materiale:** Ny biobank oprettes
7. **Lægemiddelforsøg:** Nej
8. **Medicinsk udstyr:** Nej
9. **Projektøkonomi:** Fondsstøtte
10. **Udbetales der vederlag til forsøgspersoner:** Nej
11. **Projekt iværksættes den:** 01-06-2012
12. **Projekt afsluttes den:** 01-12-2014
13. **Forventet antal forsøgspersoner i DK:** 7500
14. **Heraf raske:** 7500
15. **Læge/sundhedsfagligt område:** Samfundsmedicin
16. **Sygdommens art/navn:** Funktionelle lidelser
17. **ICD10 kode:** DF40-DF48
18. **Multistat projekt:** Nej



Underskrift

Enhedschef, professor, dr.med. Torben Jørgensen  
 Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed  
 Koncern Plan Udvikling Kvalitet

Glostrup Hospital, Ndr. Ringvej 57, Afsnit 84/85  
2600 Glostrup



# Projektprotokol

## Funktionelle somatiske syndromer Afgrænsning, forekomst, risikofaktorer og prognose, DanFunD projektet

ved

Torben Jørgensen, MD, enhedschef, professor, dr.med, <sup>1,2</sup>

Per Klausen Fink, MD, professor, overlæge, dr.med, <sup>3,4</sup>

Morten Birket-Smith, MD, overlæge, ass. professor, dr.med, <sup>5</sup>

Sine Skovbjerg Jacobsen, MSc, phd, <sup>6</sup>

Lene Falgaard Eplov, overlæge, phd, <sup>7</sup>

Jeanette Frost Ebstrup, læge, phd, <sup>1</sup>

1. Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed (FCFS), Glostrup.
2. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet.
3. Forsknings Klinik for Funktionelle Lidelser og Psykosomatik (FLL), Aarhus.
4. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet.
5. Liaison Psykiatrisk Klinik, Psykiatrisk Center København.
6. Det danske Videnscenter for duft- og kemikalie overfølsomhed (DRCCS), Gentofte.
7. Forskning i rehabilitering, recovery & shared care, Region Hovedstadens psykiatri, Psykiatrisk Center København.

## Formål med projektet

Funktionelle somatiske syndromer (FSS) (1) er defineret som syndromer, som efter passende lægelig vurdering, ikke kan forklares i forhold til en konventionel medicinsk eller kirurgisk sygdom (2-5). FSS er udbredt i alle medicinske sammenhænge, men de vigtigste eksempler er irritabel tyktarm (IBS), fibromyalgi (FM) og kronisk udbredt smerte (CWP), kronisk træthedssyndrom (CFS), whiplash associeret lidelse (WAD), duft- og kemikalie overfølsomhed (MCS), og somatisering og hypochondriasis. Der er en løbende debat mellem "lumpers", der hævder, at alle FSS i virkeligheden er udtryk for én lidelse - kropsligt distress syndrom (BDS) (3, 6) - og "splitters", der hævder, at forskellene ikke må ignoreres på trods af overlap (7; 8).

Den kliniske betydning af FSS varierer fra svage symptomer til ekstremt handicap (9). Det er blevet anslået, at mindst 5% af den danske befolkning lider af FSS og tegner sig for 10-20% af de danske sundhedsudgifter (2). I USA anslås det, at 1-19% af befolkningen lider af FSS (2). Det vurderes imidlertid, at tal på forekomsten af FSS generelt er usikre på grund af uoverensstemmelse i metode, nationale og socio-kulturelle diagnostiske vaner, og mangel på velplanlagte og godt udførte befolknings-baserede longitudinelle studier (7). Den epidemiologiske beskrivelse af FSS har derfor indtil videre ikke været tilstrækkelig og samtidig er der et stort behov for at udvikle rationelle strategier til behandling og forebyggelse af FSS.

Formålet med projektet er at afdække epidemiologien af FSS med henblik på at generere viden, der kan føre til mere rationelle strategier til forebyggelse og behandling. De specifikke mål er:

- At afgrænse FSS ved hjælp af relevante symptomer i den almindelige befolkning
- At estimere forekomsten af FSS
- At beskrive det kausale net for FSS - fra gener og infektioner til psykologiske faktorer.
- At analysere de individuelle og samfundsmæssige konsekvenser af FSS

### *Baggrund - herunder national og international state of the art*

Epidemiologisk og klinisk litteratur viser, at de forskellige definitioner af FSS ikke er konsistente på tværs af lande eller indenfor lande. Denne inkonsistens giver anledning til en enorm variation på forekomsten af de forskellige FSS. Sandsynligvis skyldes dette meget forskellige kulturelle og faglige traditioner mellem landene og forskellige medicinske specialer, og det viser et presserende behov for velgennemførte re-analyser i store kohorteundersøgelser med anvendelse af korrekte avancerede statistiske metoder for at opnå mere standardiserede kriterier for FSS.

De fleste undersøgelser af risikofaktorer for FSS er tværsnitsundersøgelser og af temmelig dårlig kvalitet. Et selektivt udvalg af mulige risikofaktorer tager ikke det komplicerede årsagsnet, der eksisterer for alle kroniske sygdomme, i betragtning. Betydningen af smitsomme sygdomme, biomarkører samt hjernens morfologi og funktion (10, 11) har kun fået sporadisk videnskabelig opmærksomhed og en systematisk tilgang har været savnet. Et særligt problem er de psykologiske eller mentale faktorer, som undertiden behandles som en del af syndromer, nogle gange som risikofaktorer, og nogle gange som en konsekvens af syndromer. Der findes indikationer på at

psykologiske faktorer kan fungere som determinanter for FSS, men karakteren af sammenhængen mellem psykologiske faktorer og FSS og effekten af personlighed, self-efficacy og selv vurderet stress i særdeleshed, skal klarlægges. Endelig er smerteopfattelse et vigtigt kerneområde, som ikke er blevet undersøgt i populationsbaserede FSS studier. For at studere det komplekse net af risikofaktorer forbundet med FSS er der et behov for at udvikle en teoretisk ramme, som tager de forskellige faktorer og deres indbyrdes afhængighed i betragtning.

Virkningen for den enkelte og samfundet er kun sparsomt belyst. FSS står skønsmæssigt for 10-20% af udgifterne i det danske sundhedsvæsen. I betragtning af de konsekvenser og omkostninger for både den enkelte og samfundet er det nødvendigt at identificere hele spektret af FSS i en tilfældig stikprøve af befolkningen, og følge denne befolkningsgruppe for så vidt angår remission, forværring, brug af sundhedsydelser, og udvikling af andre sygdomme gennem centrale registre for at sikre en fuldstændig opfølgning.

De problemer, der er skitseret i ovenstående gør litteraturen ekstremt heterogen og vanskeliggør forsøg på at nå til enighed for så vidt angår prævalens, incidens, risikofaktorer, og prognose, hvilket igen skader alle rationelle forebyggende initiativer. FSS diagnoser bør have et solidt empirisk grundlag i velgennemførte tværsnits- og longitudinelle befolkningsbaserede studier. Ligeledes skal de definerede syndromer kunne genfindes i andre undersøgelser, på samme måde som det er blevet udført i årtier indenfor andre områder som fx hjerte-kar-sygdomme og type 2 diabetes (12,13). Ovenstående opfordrer til et nationalt og internationalt samarbejde med mange epidemiologiske undersøgelser.

### Litteratur søgning

For at supplere den kliniske litteratur med relevant epidemiologisk litteratur udførte vi to søge strategier. **PubMed** blev søgt for så vidt angår offentliggjorte populationsbaserede studier ved hjælp af følgende søgning: *[Somatisation OR "Somatoform disorders" [mesh] OR "Medically unexplained symptoms" OR "Functional somatic syndromes" OR "Functional somatic disorders" OR "Functional somatic symptoms" OR "Fatigue syndrome, chronic" [mesh] OR Fibromyalgia [mesh] OR "Irritable bowel syndrome" [mesh] OR "Colonic diseases, functional" [mesh] OR "Whiplash injuries"[mesh] OR "Multiple chemical sensitivity" [mesh] OR "bodily distress syndrome"] AND ["Cohort studies" [mesh] OR "Epidemiologic methods" [mesh] OR "Follow-up studies" [mesh] OR "Prospective studies" [mesh] NOT "Case-Control Studies"[Mesh]] AND [Population?]. Limits: Humans, English, German, Danish, Norwegian, Swedish, All Adult: 19+ years, Field: Title/Abstract.*

I alt forekom 942 hits. Alle abstrakts blev læst, og relevante artikler downloaded. Desuden blev der foretaget litteratursøgning i **PubMed** og **PsychInfo** i perioden 1990 til 2010 til identificering af relevante undersøgelser vedrørende udvikling, prognose, service udnyttelse samt direkte og indirekte omkostninger i forbindelse med FSS, ved hjælp af følgende søgestrategi: *[Somatoform disorders [Mesh] (with the following under terms: Body Dysmorphic Disorders, Conversion Disorder OR psychophysiological disorder [Mesh] (which in the database is identical with Psychophysiological Disorder, Psychosomatic Disorders, Psychosomatic Disorder, Psychophysiological Disorders) OR psychosomatic medicine [Mesh] OR fatigue syndrome, chronic [Mesh] fibromyalgia [Mesh] OR irritable bowel syndrome [Mesh] OR colonic diseases, functional [Mesh] OR whiplash injuries [Mesh] OR multiple chemical sensitivity [Mesh] OR somatization\* OR somatisation\* OR functional somatic syndrom\* OR functional somatic disorder\* OR functional somatic sympt\* OR functional syndrom\* OR psychosomatic\* OR medically unexplained sympt\* OR distress sympt\* OR non-specific complain\* OR non-specific sympt\*) AND [Health Care Surveys OR Costs and Cost Analysis [Mesh] (with the under*

*term Health Care costs among others) OR Mental Health [Mesh] OR Epidemiology [Mesh] OR Prognosis OR Socioeconomic Factors [Mesh] OR medical care utilization\* OR health care utilization\* OR health care resource\* OR patient grant\* OR hospitalization\* OR economic\* OR cost\* OR health care service\*]. Limits: English, Danish, Norwegian and Swedish, years: 1990 to present.*

I alt forekom 931 hits. Alle abstrakts blev læst, og relevante artikler blev downloaded. Bibliografier i relevante artikler blev søgt for yderligere referencer. Den endelige litteratur database til projektet omfattede mere end 700 artikler.

### *Innovativ værdi, virkninger og relevans af projektet*

Det foreliggende projekt er det første forsøg i Danmark på at bringe eksperter inden for epidemiologi, FSS og biostatistik sammen i en fælles indsats for at belyse epidemiologien, ætiologien og konsekvenserne af FSS baseret på eksisterende epidemiologiske data og etablering af en ny stor kohorte dedikeret til FSS. Danmark har en særlig forpligtelse til at foretage den slags epidemiologiske undersøgelser på grund af den unikke personnummer registrering og landets valide centrale registre.

### *Hypotese*

Projektet vil fremlægge en mere klar og åbenlys afgrænsning af FSS, som vil føre til en bedre forståelse af distribution, ætiologi, årsag og konsekvenser af FSS. Den omfattende og koordinerede forskningsplan vil være forankret i en epidemiologisk institution, FCFS, med mere end 45 års erfaring inden for epidemiologi. FCFS har faciliteter for løbende befolkningsbaserede studier, som vil skabe et solidt fundament for forskning i de næste mange år. FCFS vil give et miljø, der vil sikre og fremme den fremtidige opfølgning og vil kunne generere veltilrettelagte case-kontrol studier indlejret i kohorten med mulighed for at afprøve nye hypoteser. Dette skal gennemføres af en gruppe af eksperter og institutioner af høj kvalitet, der deltager i forskningsplanen. Ligeledes tilknyttes en bio-bank, hvor forskellige hypoteser for så vidt angår infektioner, biomarkører og gener som årsager til FSS kan testes. Forbindelsen til centrale registre vil give yderligere muligheder for at belyse de mange uløste spørgsmål om FSS og den byrde disse sygdomme har på samfundet.

### **Projektets metode og materiale**

Det følgende afsnit beskriver de forskellige datakilder som indgår i hovedprojektet.

#### *Eksisterende befolkningsbaserede data*

I alt 24.571 personer fra 11 tilfældige stikprøver af befolkningen i den vestlige del af København (14) er undersøgt i løbet af 1964-2010. Fem af kohorterne er genundersøgt én eller flere gange, hvorfor der foreligger follow-up data på 27.069 undersøgelser. Alle kohorter indeholder oplysninger om selvrapporeret sociale faktorer, brug af sundhedsvæsenet, livsstil, selvvurderet helbred, selvrapporeret brug af medicin og biomarkører (fx kolesterol, CRP, glucose, insulin, body mass index, blodtryk). Et varierende antal kohorter indeholder oplysninger om psykisk sårbarhed, personlighedstræk (MMPI og NEO-FFI), somatisering, depression og angst (SCL90), generel self-efficacy, og selvvurderet stress. Symptomer som smerter i forskellige dele af kroppen, abdominal ubehag og træthed er oplyst i de fleste kohorter, mens symptomer på duft- og kemikalie



overfølsomhed er tilgængelig i en kohorte (N = 4.266). Beskrivelsen af smerter varierer fra et par spørgsmål til en detaljeret historie. En biobank er tilgængelig i de seneste kohorter og indeholder serum (N = 17.131), urin (N = 11.050) og DNA (N = 16.862). Derudover indgår spørgeskemaundersøgelser omfattende stikprøver af hele den voksne befolkning i Region Hovedstaden (N = 86.278) med oplysning om livsstil, selvvurderet helbred, SF12, og symptomer (smerter fra forskellige steder af kroppen, kronisk træthed, søvnproblemer og selvvurderet stress). Alle kohorter er forbundet til centrale danske registre, for så vidt angår sociale faktorer, adgang til somatiske og psykiatriske afdelinger, refusion af medicin, og besøg hos egen læge.

#### *Opfølgende undersøgelse af Helbred2006 (H-3-2011-081)*

Genundersøgelsen af Helbred2006 vil finde sted i 2011-12, hvor i alt 2.500 personer forventes at deltage. Udover de rutinemæssige data, der er nævnt ovenfor, og en detaljeret undersøgelse af kardiopulmonal-, morfologisk- og muskel fitness, er kohorten velbeskrevet ved baseline for så vidt angår den mentale fitness. Herved menes data om personlighed (15), generel self-efficacy (16), selvvurderet stress (17) og psykisk sårbarhed. Desuden kan individer uden klager over smerter og træthed ved baseline identificeres. Genundersøgelsen vil benytte de samme spørgeskemaer som i den nye kohorte (se nedenfor).

#### *DanFunD kohorten – målrettet specifikt til afdækning af FSS (den planlagte undersøgelse).*

Dette er en ny kohorte bestående af 7.500 personer i alderen 18-69 udtrukket tilfældigt fra kommuner omkring Glostrup Hospital. De vil blive undersøgt i 2012-14:

Det følgende afsnit beskriver de forskellige datamaterialer som indgår i nærværende DanFunD projekt.

#### *• Spørgeskemaer*

Validerede spørgsmål om sociale forhold, psykisk sårbarhed, livsstil, generelt helbred (SF12), sociale netværk, brug af sundhedsvæsenet, kroniske sygdomme, personlighedstræk (NEO-FFI), coping ressourcer (General self-efficacy scale), smerteopfattelse (McGills smerteskema), selvvurderet stress (Cohens perceived stress scale), livsbegivenheder, symptomer (SCL-90 med subskalaer for somatisering, angst og depression), helbredsangst (Whiteley 7), sygdomsopfattelse (Illness perception questionnaire), bevægelsefobi (Tampa). Validerede symptom spørgeskemaer om FSS: CWP / FM (the London fibromyalgia epidemiology study screening questionnaire), CFS (Chalders fatigue scale), angst og depression (SCL90), IBS og dyspepsi (Rom kriterier og danske kriterier), MCS (QEESI), WAD, og BDS.

#### *• Undersøgelser*

- Kroppens funktioner: Kardiopulmonal fitness (blodtryk, puls, step-test, lungefunktion), morfologisk fitness (vægt, højde, talje- og hofte omkreds, låromfang, elektrisk impedans), muskel fitness (muskelkraft som håndgreb), og metabolisk fitness (fasteglukose, insulin, HgA1c, total kolesterol, HDL-kolesterol, triglycerider).

- Diagnostisk vurdering: Brug af en kort udgave af Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SCAN) til FSS og psykiske lidelser, herunder somatoforme lidelser.
- Smertegraduerings test: (Diffuse noxious inhibitory control (DNIC)) - en non-invasiv smertetærskel test, hvor man måler reduktion i tryk-smerte (pressure pain) som reaktion på påføring af en anden smertefuld stimulus (conditioning pain) udenfor det primære smerte område (se uddybning nedenfor).
- Nakkebevægelighed: Mobilitet af halsen vil blive målt ved Cervikal-Range-Of-Motion (CROM).
- Vurdering af hjertefrekvens variabilitet (HRV) (beat-to-beat variation) som et indirekte mål for det autonome nervesystem (se uddybning nedenfor).

#### • Registerdata

Kohorten vil blive koblet med centrale registre vedrørende hospitalsindlæggelser, udlevering af medicin, kontakt til læge, diabetes registret, cancerregistret og sociale registre (uddannelse, indkomst, beskæftigelse, samliv, etnicitet).

#### • Forskningsbiobank

En biobank med serum, plasma, urin og DNA vil blive etableret. Der tages ca. 150 ml blod. Der gemmes urin, blod og DNA (dvs. arvemateriale) til videre forskning i folkesygdomme. Det biologiske materiale opbevares i en offentlig godkendt forskningsbiobank på Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed. Materialet opbevares i 50 år eller så længe gældende lovgivning tillader. Materialet kan kun anvendes i et nyt forskningsprojekt med tilladelse fra Den Videnskabetiske Komité.

#### Uddybning af smertegraduerings test (DNIC - Diffuse noxious inhibitory control)

Baggrund: Oplevelsen af smerte er flerdimensional og omfatter ikke alene transduktionen af skadelige miljømæssige stimuli, men også kongestiv og følelsesmæssige bearbejdning i hjernen. Ændret smerteopfattelse er blevet foreslået som en risikofaktor for FSS. DNIC er en vigtig komponent i det centrale smerte modulerende system, der bygger på spinale og supraspinale mekanismer. DNIC kan defineres som en reduktion i smerte som reaktion på anvendelse af en anden smertefuld stimulus udenfor det primære område af smerte. Et normalt DNIC betyder derfor at der er forskel på smertestimuli før og efter den konditionerende stimulus. Aktivering af DNIC er blevet undersøgt i forskellige medicinske tilstande og der er stillet den hypotese, at DNIC er mangelfuld i FSS som IBS, FM eller kronisk spænding hovedpine. Om forskelle i DNIC eksisterer mellem mænd og kvinder er ikke afklaret, men størrelsen af DNIC synes at mindskes med stigende alder.

Formål: At teste hvorvidt personer fra den generelle befolkning, der opfylder kriterierne for et funktionelt somatisk syndrome (CFS, FM, CWP, MCS, IBS eller BDS) har en reduceret DNIC respons sammenlignet med raske kontrolpersoner, uafhængig af køn, alder og andre relevante risikofaktorer. At teste hvorvidt der er forskel på DNIC respons blandt personer med enten CFS, FM, CWP, MCS, IBS eller BDS. At teste hvorvidt DNIC responset er yderligere reduceret hos

personer, der opfylder kriterierne for mere end et FSS. At teste hvorvidt et reduceret DNIC respons hos raske personer ved baseline er en risikofaktor for senere udvikling af FSS.

Metode: Deltagerne sidder i en stol uden armlæn, med fødderne på gulvet med 90 grader i knæleddet. Her måles smerteintensitet for en test stimulus før ( $t = 0$ ), under ( $t = 5$ ) og efter ( $t = 10$ ) anvendelsen af et konditionerings stimulus.

Smerte score: Deltagerne vil blive bedt om at vurdere smerteintensiteten på en 10 cm elektronisk visuel analog skala (VAS) og ratings udtages og gemmes på en computer hver 1s (0 - ingen smerter, 10 - værst tænkelige smerte), så arealet under smerteintensitets-kurven kan beregnes.

Test stimulus: Tryksmerte induceres som test stimulus. Smertetærsklen for tryk (PPT) vil blive vurderet med et algometer. Trykket øges med en hastighed på 30 kPa / s, og der trykkes med en 1 cm diameter sonde på venstre tibialis anterior muskel 10 cm proksimalt for laterale malleol. Deltagerne bliver bedt om at trykke på en knap, når de føler, at trykket lige akkurat føles smertefuldt. PPT er målt lige før og ved afslutningen af den konditionerede stimulus.

Induktion af kuldesmerter bruges som et konditionerings stimulus. Den ene hånd (op til håndledet) vil blive nedsænket i isvand (1-2 C) og deltageren rater smerteintensiteten på en VAS. Efter 2 min. eksponering, rates PPT på tibialis anterior muskelen for anden gang. Hånden trækkes op fra isvandet og holdes på niveau med hjertet, indtil smerten forsvinder. Hvis deltageren ikke er i stand til at opretholde hånden i vandet i 2 min vil anden rating af PPT blive målt lige før hånden er trukket tilbage. Fem minutter efter optrækning rates den totale kuldesmerte på VAS og PPT på tibialis anterior muskelen rates for 3. og sidste gang.

Perspektiv: Den beregnede forskel i størrelsen af PPT før og efter kuldeprovokations stimulus betragtes som DNIC effekten og viser om smerteresponset faciliteres eller hæmmes af den konditionerede smertemodulation. Sammenlignet med andre eksperimentelle smertetests har DNIC den fordel at være en non-invasiv test, som er let at administrere i et epidemiologisk design og tager cirka 15 minutter at udføre.

Testproceduren med test- og konditionerings stimuli, vil følge anbefalingerne fra førende forskere indenfor smertetestning på Ålborg Universitet og projektet forventes at kunne tilvejebringe ny viden af betydning for fremtidig diagnostisering og behandling af de omtalte sygdomme.

#### Uddybning af heart rate variability test

Baggrund: Hjerteslaget initieres i sino-atrial knuden i hjertet, hvorfra elektriske impulser får hjertemuskulaturen til at trække sig sammen. Denne sammentrækning af hjertemuskulaturen sker i koordineret og synkroniseret mellem hjertets forskellige kamre. Der sendes elektriske impulser 100-120 gange i minuttet, men hos raske individer er hjertefrekvensen slet ikke så høj. Hvilepuls hos raske individer er 50-70 slag i minuttet og denne dæmpning og regulering af de elektriske impulser skyldes en konstant kontrol fra det autonome nervesystem.

Det autonome nervesystem er den ufrivillige del af vores nervesystem, som kontrollerer alle organer i kroppen. Der er to grene af det autonome nervesystem – det ”sympatiske” og det ”parasymatiske” nervesystem og disse to arbejder altid i modsat retning af hinanden. Det ene stimulerer og det andet hæmmer impulser.

Det sympatiske nervesystem vil øge hjertefrekvensen og det parasympatiske nervesystem vil sænke hjertefrekvensen. I hvile er begge disse grene af det autonome nervesystem aktive med dominans af parasympaticus. Den aktuelle balance mellem sympaticus og parasympaticus ændrer sig konstant i forsøget på at optimere hjertefrekvensen (puls) i forhold til ydre og indre stimuli. Både vejrtrækning, temperatur, blodtryk, hormoner, søvnmønster, måltider, fysisk aktivitet og stress er således med til at regulere hjertefrekvensen.

Intervaller mellem to hjerteslag varierer altså konstant og denne variation kaldes "hjerte-frekvens-variation" eller "heart-rate-variability". Nedsat parasympatisk stimulation eller øget sympatisk stimulation vil mindske "hjerte-frekvens-variationen". Hjerte-frekvens-variationen er således baseret på den elektriske ledningsevne i hjertemusklen og afstanden mellem de enkelte slag, og er ikke baseret på pulsen (antal slag pr minut).

"Hjerte-frekvens-variation" anvendes til måling af stress-fysiologiske risici med betydning for forebyggelse af en lang række sygdomme, herunder bl.a. hjertekarsygdomme, smerte-respons, depression, astma, kræft og stofskiftesygdomme. Hjerte-frekvens-variation kan ligeledes anvendes til måling af konditions niveau, biologisk alder mv.

Der er lavet forskningsstudier hvor hjerte-frekvens-variationen er målt for at se på sammenhængen mellem det autonome nervesystem og smerte hos patienter med fibromyalgi. Disse studier har vist at patienter med fibromyalgi har nedsat aktivitet af det autonome nervesystem, specielt om natten. Ligeledes er det vist at disse patienter har en øget basis-aktivitet af det sympatiske nervesystem og en forringet reaktivitet af sympaticus som respons på bl.a. stress stimuli.

Netop forskning i disse "nye sygdomme" – hvorunder fibromyalgi sammen med kronisk træthedssyndrom, irriteret tyktarm m.fl. hører, er omdrejningspunktet for vores næste befolkningsundersøgelse her på Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed.

Der eksisterer kun sparsom viden om, hvordan aktiviteten af det autonome nervesystem hænger sammen med disse "nye sygdomme" og netop måling af hjerte-frekvens-variation (heart-rate-variability) vil være et vigtigt element i denne forskning. Samtidig baserer den eksisterende forskning sig på patientgrupper, hvorimod der mangler viden om hjerte-frekvens-variation i den generelle befolkning.

Formål: At beskrive fordelingen af hjerte-frekvens-variation i en normal befolkning og at undersøge sammenhængen mellem aktiviteten af det autonome nervesystem målt som hjerte-frekvens-variation (heart-rate-variability) og symptomer på "de nye sygdomme". Testen af heart-rate-variability benyttes til måling af funktion/dysfunktion i det autonome nervesystem.

Metode: Undersøgelsen skal basere sig på data fra befolkningsundersøgelsen "DanFunD" (se hovedprotokol). Deltageren får i liggende stilling målt deres elektrokardiogram (EKG), hvorefter data samles og behandles i en data-enhed kaldet Actiheart®. Undersøgelsen tager 5 min og er ikke til gene for deltageren.

Perspektiv: Projektet forventes at kunne tilvejebringe ny viden af betydning for fremtidig diagnostisering og behandling af de omtalte sygdomme.

## Statistik og analysestrategi

### *Styrkeberegning*

Et forsigtigt skøn er, at funktionelle somatiske syndromer (FSS) rammer mindst 5 % af den danske befolkning og tegner sig for 10-20 % af de danske sundhedsudgifter.

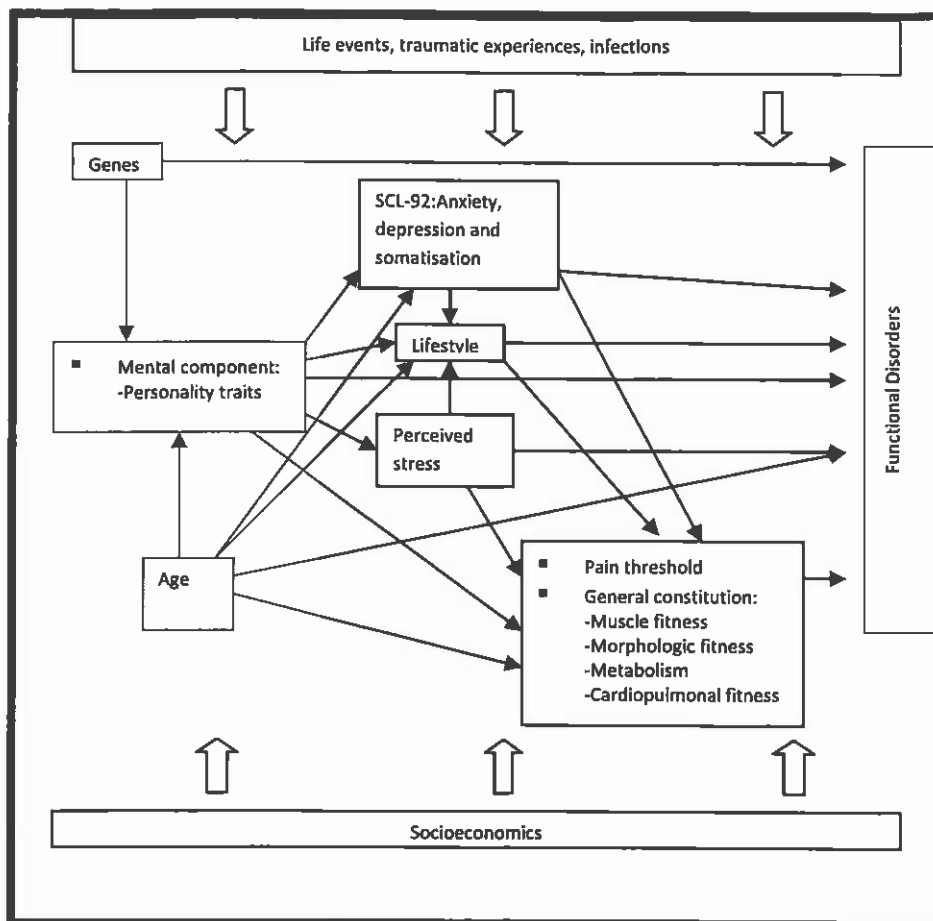
Et eksempel på poweranalyse er givet her: Et signifikansniveau på 0,05 og en effekt på 0,80 blev antaget. En binær eksponerings variabel (f.eks nedsat smerterespons, DNIC versus normalt smerterespons) med forekomsten 0,30 blev antaget. Med en sygdoms forekomst på 0,05 viste power beregningerne, at en to-sidet test ville være i stand til at opdage en primær effekt på 1,3 eller mere i en multiplikativ (logistisk regression) model, med en kohortestørrelse på 10 000 personer. En allerede igangværende befolkningsundersøgelse "Helbred2006 5-års opfølgning" vil indgå i det samlede datamateriale med 2500 personer, hvorfor den kommende befolkningsundersøgelse "DanFunD" skal indgå i det samlede datamateriale med 7500 personer.

### *Afgrænsning af FSS*

Ved hjælp af structural equation modeling samt faktor analyse, vil en bred vifte af symptomer blive undersøgt med henblik på at afgrænse FSS. Vi stræber efter at etablere en eller flere mulige teoretiske modeller for sammenhængen mellem symptomer og FSS. I denne proces tilstræber vi at udrede, hvilke symptomer der er forbundet med hvilke FSS og hvordan denne forbindelse er bedst udtrykt, både i hvordan vi bedst tager højde for de enkelte symptomer, og hvordan vi vælger niveauet af abstraktion. Vi forventer at gruppere individer på grundlag af det teoretiske arbejde ved hjælp af en latent klasseanalyse, en blandet Rasch-model, eller en sammenblanding af de to inden for den teoretiske ramme af structural equation modeling (18). Dette kræver en grundig proces med teoridannelse samt en dyb forståelse af modeller og model-sammenligning inden for denne biostatistiske analysemetode. Vi planlægger at opdele den samlede kohorte, og bruge den ene del til udvikling og den anden del til bekræftende formål. De primære analyser vil blive udført med data fra de eksisterende kohorter, som knyttes til centrale registre. Det vil blive afprøvet, i hvilket omfang personer med FSS i forhold til personer uden FSS bruger sundhedssystemet, om der er en øget brug af anti-depressiv medicin eller minor beroligende medicin, om der er en højere forekomst af somatiske og psykiatriske sygdomme og tidlig død og endelig om folk med FSS rammes af negative sociale ændringer (f.eks førtidspension). Brugen af sundhedssystemet vil blive vurderet ved hjælp af oplysninger fra registre. Forskellige multivariate modeller vil blive anvendt. Den udviklede model vil efterfølgende blive anvendt på den nye FSS kohorte og gennem internationalt samarbejde forhåbentlig føre til den nødvendige fornyelse af afgrænsningen af FSS.

### *Risikofaktorer for FSS*

Den teoretiske ramme for analyserne af de potentielle risikofaktorer er afbildet i figur 1. Denne teoretiske ramme vil hjælpe epidemiologen i udredningen de nødvendige analyser, der skal til for at få en bedre forståelse af årsagssammenhængen mellem eventuelle determinanter og FSS. Det kausale net hjælper med at afgøre, hvilke faktorer, der kunne gå forud for en anden faktor, og hvorvidt en faktor skal klassificeres som en konfounder, en mediator eller en effekt modifikator.



Figur 1. En teoretisk ramme for udvikling af FSS.

### *Sociodemografiske faktorer, tidstrend og stabilitet*

Fordeling af alder, køn, sociale faktorer, og tidsperioder vil blive undersøgt ved hjælp af eksisterende kohorter fra 1964 og fremefter. Er FSS stigende eller har de holdt sig stabile i tid? Vores hypotese er, at ingen ændringer over tid har fundet sted (19). Fluktuerer FSS og hvilke faktorer vedholder disse symptomer? Data fra de fem kohorter med opfølgning vil blive brugt til at identificere dem med vedvarende symptomer over tid sammenlignet med dem med remission. Vedholdende faktorer af interesse er livsstilsfaktorer (med særligt fokus på fysisk aktivitet) og helbredsbeskyrning/ angst.

### *Mentale faktorer*

Kan interpersonelle forskelle udløse eller påvirke udviklingen af FSS? Helbred2006 og den nye FSS kohorte vil blive brugt til at forsøge at svare herpå. Symptomer på FSS målt i genundersøgelsen af Helbred2006 kan identificere nye (incidente) tilfælde og logistiske regressionsanalyser vil blive udført for at vurdere om personlighedstræk og general self-efficacy, fungerer som uafhængige risikofaktorer for FSS. Selvvurderet stress og fysisk aktivitet vil blive undersøgt som potentielle medierende faktorer ved hjælp af mediationsanalyser, mediations proportion og effektstørrelses analyser. Der kan forventes en incidens på 5-10% i Helbred2006, hvilket giver anledning til 150-200 nye tilfælde. Dette estimat er af tilstrækkelig størrelse til at vise

en eventuel effekt af mental fitness på udvikling af FSS.

### *Smerteopfattelse*

Diffuse noxious inhibitory control (DNIC), er en vigtig komponent i det centrale smerte modulerende system. Ændret central smerteopfattelse er blevet foreslået som en mekanisme i FSS. Følgende hypoteser vil blive testet: a) at personer, der opfylder kriterierne for en FSS har et reduceret DNIC respons sammenlignet med raske kontrolpersoner; b) at der ikke vil være nogen forskel i DNIC respons blandt individer med forskellige FSS; c) at personer, der opfylder kriterierne for mere end én FSS vil have et yderligt reduceret DNIC respons; d) at et reduceret DNIC respons hos raske personer er en risikofaktor for udvikling af FSS ved follow-up.

### *Gener, biomarkører og infektion*

Der vil blive oprettet en biobank, som giver mulighed for fremtidig hypotese testning. I genetiske undersøgelser er replikation af nyligt identificerede SNPs afgørende. Denne del er planlagt i tæt samarbejde med kolleger i Europa (20). Forskellige biomarkører vil være af interesse, herunder markører for autoimmune sygdomme, POP-stoffer (persistente organiske miljøgifte), og low-grade inflammatoriske markører (fx CRP, IL6, IL18, suPAR). Endelig vil det være muligt at afprøve forskellige hypoteser om påvirkning af kroniske infektioner.

## **25 Videnskabetisk redegørelse**

### *Perspektiver for folkesundheden*

Der hersker stor usikkerhed vedrørende forebyggelse, behandling og rehabilitering af funktionelle lidelser. Dette skyldes primært, at de epidemiologiske aspekter af sygdommene ikke er ordentligt kortlagt. Inden for andre kroniske sygdomme (f.eks. hjertekarsygdomme, type 2 diabetes), hvor de epidemiologiske aspekter i form af forekomst, risikofaktorer og prognose er velbeskrevet gennem årtiers befolkningsstudier, er der evidensbaserede internationale retningslinjer for forebyggelse, behandling og rehabilitering. Herværende projekt er det første større samlede forsøg i Danmark på at afdække de funktionelle lidelsers epidemiologi. Projektet kobler viden fra den klassiske epidemiologi og relevante kliniske miljøer, hvilket skaber en unik mulighed. Internationalt set har Danmark en stor forpligtigelse inden for den epidemiologiske forskning, da vi er et af de meget få lande, som både har en stærk tradition for befolkningsundersøgelser, valide centrale registre samt en lovgivning, som muliggør kobling af disse data til brug i forskning. Gennemførelse af projektet vil være et stort løft for den nærmere forståelse af de funktionelle lidelsers natur, som er nødvendig for at forbedre indsatsen over for patienter med funktionelle lidelser.

### *Perspektiver for deltagerne*

Deltageren får ved deltagelse i DanFunD undersøgelsen foretaget et helbreds-tjek, hvor vedkommende kan få oplyst om han/hun har, eller er i risiko for at udvikle en række almindelige sygdomme, f.eks. hjertekarsygdom og sukkersyge, lungesygdom og astma. Deltageren får en samtale med vores uddannede sundhedsfaglige personale, som vil forklare ham/hende undersøgelsesresultaterne. Deltageren vil blive anbefalet at kontakte sin egen læge, såfremt resultater

viser, at der er behov for yderligere undersøgelser eller behandling. Deltageren vil medvirke til at øge viden om forebyggelse af kroniske sygdomme, hvilket kan komme andre til gavn.

#### *Bivirkninger, risici, ulemper*

Anvendelse af data fra de gamle kohorter indebærer ikke ny kontakt til deltagerne. Den nye befolkningsundersøgelse (DanFunD kohorten) vil ikke omfatte undersøgelser, som er til nogen fare for deltagerne. Deltagerne vil føle let forbigående ubehag/smerte i forbindelse med testen for smerteopfattelse (DNIC) og der er en lille risiko for infektion og/eller blødning ved blodprøvetagning. Gravide kan ikke deltage.

#### *Projektanmeldelse*

Protokollen vil blive evalueret både i Det Regionale Videnskabsetiske Komité og Datatilsynet. Deltagerne informeres skriftligt om at deltagelse omfatter disse undersøgelser og der vil blive bedt om at give informeret samtykke.

#### *Henvendelse til deltagere og informeret samtykke.*

Henvendelse til deltagerne sker per brev ved cpr-udtræk hvori skriftlig information fremgår (se deltagerinformation). Deltagerinformation, samtykkeerklæring samt vejledningen "*Forsøgspersoners rettigheder i et biomedicinsk forskningsprojekt*" (Den Centrale Videnskabsetiske Komité's fortrykte vejledning) fremsendes til deltagerne ved den skriftlige henvendelse. I deltagerinformationen informeres om retten til at tage ledsager/pårørende med til informationssamtalen ("Du har ret til at et familiemedlem, en ven eller en bekendt med til informationssamtalen"). Ved fremmøde og før start af undersøgelser gennemgås deltagerinformation og samtykkeerklæring sammen med deltageren. Den mundtlige information gives i et roligt og aflukket lokale, hvor der kun er den specialuddannede og til projektet tilknyttede sundhedsfaglige person (projektsygeplejerske eller projektbioanalytiker), deltageren samt eventuelt deltagerens ledsager/pårørende til stede. Der informeres om retten til betænkningstid før beslutning om deltagelse, og at der kan aftales en ny tid, hvis deltageren gerne vil tænke over det i nogen tid. Efter denne information skal deltageren beslutte 1) om han/hun vil deltage og give samtykke eller 2) om han/hun evt. ønsker yderligere betænkningstid, og evt. aftale en ny tid. Der gives særskilt informeret samtykke til opbevaring af biologisk materiale i forskningsbank. Blodprøver (serum og fuldblod) samt urin gemmes i forskningsbiobank ved FCFS. Der udtages ved enkelt venepunktur (1 stik) i alt maksimalt 150 ml, svarende til 1/3 af en normal bloddonortapning. Overskydende blod og urin gemmes i op til 50 år til eventuel senere forskning i kroniske sygdomme. Sådanne senere forskningsprojekter kan kun gennemføres efter forudgående godkendelse af Videnskabsetisk Komité. Af deltagerinformationen fremgår det, at såfremt vi ikke har hørt fra deltageren inden for de første tre uger, vil vi tillade os at kontakte vedkommende igen med en påmindelse og en ny invitation. Ønsker deltageren ikke at høre fra os igen, beder vi deltageren oplyse dette. Deltageren kan enten ringe på ovenstående telefonnummer eller sende en e-mail, hvor deltagernummeret skal oplyses.



### Økonomiske forhold

Deltagerne modtager ikke betaling for deltagelse i projektet. Projektet er støttet med 10 millioner kr af TRYGFonden og udstyr til måling af heart-rate-variability søges sponsoreret af Tømmerhandler Vilhelm Bangs Fond (værdi ca 85.000 kr). Oplysninger om finansielle bidrag tilføjes til deltagerinformationen. Der søges om yderligere støtte fra fonde. Den forsøgsansvarlige (Torben Jørgensen) var initiativtager til projektet, og har ingen økonomiske interesser i projektet eller dets udfald.

### Formidling

Projektets resultater, både positive, negative og inkonklusive, vil blive offentliggjort i form af 25-30 videnskabelige artikler i peer-reviewed engelsksprogede tidsskrifter og gennem deltagelse i videnskabelige kongresser. FCFS har som strategi, at kommunikere relevante resultater til et bredt publikum, fx på vores hjemmeside ([www.regionh.dk/fcfs](http://www.regionh.dk/fcfs)), gennem offentlige medier, og vores nyhedsbrev (*Nyt om forebyggelse*). Desuden vil resultaterne indgå i undervisnings- og foredragsvirksomhed både for fagfolk og lægfolk i Danmark. I slutningen af projektperioden vil der blive udarbejdet en rapport.

### Tidshorisont

Fig.2. Gantt-diagram DanFunD projektet

Aim	Title	year quarter	2011				2012				2013				2014				2015				2016			
			1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	2016	2016	2016	2016
	Afgrænsning af den mentale komponent (PhD projekt)																									
	Klargøring af datasæt fra tidligere kohorter																									
	Forberedelse af ny befolkningsundersøgelse																									
	Gennemførelse af nuværende befolkningsundersøgelse																									
	Gennemførelse af ny DanFunD befolkningsundersøgelse																									
	Post. doc. Forsker																									
	PhD projekt om BDS																									
	PhD projekt om risikofaktorer																									
	PhD projekt om MCS																									
	PhD projekt om prognose																									

### Budget

Det samlede budget er tæt på 25 millioner DDK. De involverede institutter dækker 6,4 millioner, og tilskud fra Trygfonden er 10 millioner DDK. Bevillingsansøgninger på de resterende 8.300.000 kr. vil afgå i løbet af projektperioden. Detaljeret budget og budget begrundelse er til rådighed.

### Internationalt samarbejde og dimension

Nærværende projekt vil engagere sig i et internationalt samarbejde, hvor en tværfaglig tilgang til forståelse af invaliderende FSS er under etablering. I 2009 det europæiske Research Association for somatisering og medicinsk uforklarede symptomer (EURASMUS) blev indledt. Formålet er at forstå de fælles og specifikke aspekter af diagnose, ætiologi og vedligeholdelse af FSS. Fire undergrupper blev dannet: a) en undergrupper der vil foreslå sæt af instrumenter samt ensartede foranstaltninger og diagnostiske konstruktioner, b) en neuroimaging undergruppe, der vil koordinere design på tværs af forskellige funktionelle somatiske symptomer c) en undergruppen,

der ved hjælp af befolkningsundersøgelser vil indsamle oplysninger om eksisterende og planlagte kohorter d) en genetik undergruppen, der vil indsamle fakta om de eksisterende datasæt. Nærværende studie vil blive tilknyttet til befolkningsstudie armen af den europæiske undersøgelse, og vil etablere samarbejde med de andre sub-grupper.

### **Organisering og styring af projektet**

Torben Jørgensen leder koordineringen af aktiviteter, herunder videnskabelige, administrative, finansielle, etik- og kommunikations opgaver. En videnskabelig ledergruppe består af Torben Jørgensen, Per Fink, Morten Birket-Smith, Sine Skovbjerg Jacobsen, Lene Falgaard Eplov, og Svend Kreiner. Gruppen mødes hver tredje måned. Møder er ad hoc deltagelse af relevante DanFunD forskere og strategiske samarbejdspartnere. Den videnskabelige ledergruppe gennemgår videnskabelige fremskridt, sikrer tilstrækkeligheden af ansættelser og ansættelses procedurer og fører tilsyn med retning og udvikling af de videnskabelige mål. En administrativ og videnskabelig medarbejder (Jeanette Frost Ebstrup) er udpeget til at sikre DanFunD kører efter planen. Jeanette Frost Ebstrup står for organisering og harmonisering af videnskabelige interaktioner, orkestrerer indsamlingen og strømmen af data, og forvaltningen af budgettet, som er afsat til dette projekt, og rapporterer direkte til koordinatoren og den videnskabelige styregruppe. En årlig generalforsamling vil blive afholdt med alle aktive forskere, herunder ph.d.-studerende og postdoc forskere. Et internationalt advisory board vil blive etableret, herunder primært forskere fra ovennævnte samarbejdsgruppe.

Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed (RCPH) har mere end 45 års erfaring i at gennemføre store Befolkningsundersøgelser og epidemiologisk forskning. Forsknings Klinik for Funktionelle Lidelser og psykosomatiske (FLL) er internationalt veletableret med en høj videnskabelig produktion. Liaison psykiatri Klinik, Psykiatrisk Center København tilbyder behandling af FSS. Forskningsenhed i rehabilitering, recovery & shared care, Region Hovedstadens psykiatri, Psykiatrisk Center København udfører forskning i udvikling, prognose og rehabilitering inden for området af psykiske lidelser. Det danske Videnscenter for duft- og kemikalie overfølsomhed er en forskningsenhed, som forsker i de sygdomsmekanismer, og risikofaktorer, der er involveret i udvikling og vedligeholdelse af MCS. Biostatistisk Afdeling, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet udfører biostatistisk forskning og udvikling på et højt internationalt niveau.

## Reference Liste

- (1) Creed F. The outcome of medically unexplained symptoms--will DSM-V improve on DSM-IV somatoform disorders? *J Psychosom Res* 2009; 66(5):379-381. PM:19379953
- (2) Fink P. Funktionelle lidelser - fysiske symptomer og sygdomme uden kendt kropslig årsag. København: Psykiatri Fondens Forlag, 2005.
- (3) Wessely S, Nimnuan C, Sharpe M. Functional somatic syndromes: one or many? *Lancet* 1999; 354(9182):936-939. PM:10489969
- (4) Wessely S. Dogma in retreat. *BMJ* 1999; 319(7222):1444. PM:10574890
- (5) Rosmalen JG, Tak LM, de Jonge P. Empirical foundations for the diagnosis of somatization: implications for DSM-5. *Psychol Med* 2010;1-10. PM:20843407
- (6) Fink P, Toft T, Hansen MS, Ornbol E, Olesen F. Symptoms and syndromes of bodily distress: an exploratory study of 978 internal medical, neurological, and primary care patients. *Psychosom Med* 2007; 69(1):30-39. PM:17244846
- (7) Rosmalen JG. The way forward: a case for longitudinal population-based studies in the field of functional somatic syndromes. *J Psychosom Res* 2010; 68(5):399-401. PM:20403498
- (8) Wessely S. Essay Review. [Review of Lerner, Paul. *Hysterical Men: War, Psychiatry and the Politics of Trauma in Germany, 1890-1930*. Ithaca and London: Cornell University Press, 2003]. *Hist Psychiatry* 2004; 15(60 Pt 4):489-494. PM:15630790
- (9) Komaroff AL, Fagioli LR, Doolittle TH, Gandek B, Gleit MA, Guerriero RT et al. Health status in patients with chronic fatigue syndrome and in general population and disease comparison groups. *Am J Med* 1996; 101(3):281-290. PM:8873490
- (10) Schroder A, Fink P. The proposed diagnosis of somatic symptom disorders in DSM-V: two steps forward and one step backward? *J Psychosom Res* 2010; 68(1):95-96. PM:20004306
- (11) Wood PB. Neuroimaging in functional somatic syndromes. *Int Rev Neurobiol* 2005; 67:119-163. PM:16291022
- (12) MONICA. Monograph and Multimedia Sourcebook. World's largest study of heart disease, stroke, risk factors, and population trends 1979-2002. WHO, 2004.
- (13) Evans A, Salomaa V, Kulathinal S, Asplund K, Cambien F, Ferrario M et al. MORGAM (an international pooling of cardiovascular cohorts). *Int J Epidemiol* 2005; 34(1):21-27. PM:15561751

- (14) Osler M, Linneberg A, Glumer C, Jorgensen T. The cohorts at the Research Centre for Prevention and Health, formerly 'The Glostrup Population Studies'. *Int J Epidemiol* 2010;E-pub ahead of print. PM:20338891
- (15) Costa PT, Jr., McCrae RR. Domains and facets: hierarchical personality assessment using the revised NEO personality inventory. *J Pers Assess* 1995; 64(1):21-50. PM:16367732
- (16) Luszczynska A, Scholz U, Schwarzer R. The general self-efficacy scale: multicultural validation studies. *J Psychol* 2005; 139(5):439-457. PM:16285214
- (17) Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav* 1983; 24(4):385-396. PM:6668417
- (18) Bollen K. Structural equations with latent variables. USA: John Wiley & Sons, Inc., 1989.
- (19) Eriksen HR, Hellesnes B, Staff P, Ursin H. Are subjective health complaints a result of modern civilization? *Int J Behav Med* 2004; 11(2):122-125. PM:15456682
- (20) Holliday KL, Macfarlane GJ, Nicholl BI, Creed F, Thomson W, McBeth J. Genetic variation in neuroendocrine genes associates with somatic symptoms in the general population: results from the EPIFUND study. *J Psychosom Res* 2010; 68(5):469-474. PM:20403506

## Protokolresumé

### **Projekt titel.**

Funktionelle somatiske syndromer - afgrænsning, forekomst, risikofaktorer og prognose, DanFunD projektet.

### **Forsøgsansvarliges og sponsors navn og forsøgssted.**

Torben Jørgensen, MD, enhedschef, professor, dr.med. Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Glostrup.

### **Baggrund**

Funktionelle lidelser er sygdomme, hvor personen er plaget af symptomer, som man trods grundige undersøgelser ikke er i stand til at finde en medicinsk eller kirurgisk årsag til. Sygdommene rammer mange personer og kan være invaliderende. Der er tale om lidelser som irriteret tyktarm, kronisk træthedssyndrom, kroniske smerter ("fibromyalgi") samt duftoverfølsomhed. Vi ved for lidt om disse sygdomme og deres årsager til, at der kan gennemføres rationelle forebyggelses- og behandlingsstrategier. Dette skyldes, at funktionelle lidelser ikke i tilstrækkeligt omfang har været undersøgt i velgennemførte befolkningsundersøgelser, som netop har været med til at sikre, at andre kroniske sygdomme (fx hjertesygdomme) nu er så velbelyst, at der foreligger gennemarbejdede retningslinjer for forebyggelse og behandling.

### **Formål**

Formålene med herværende projekt er – i samarbejde med internationale samarbejdspartnere – at komme nærmere en definition af, hvad funktionelle lidelser omfatter, om der er tale om en eller flere sygdomme, hvilke årsager der er til sygdommene, hvad grunden er til at sygdommene efter en periode hos nogle forsvinder igen, mens de fortsætter hos andre, og hvilke personlige og samfundsmæssige betydninger, sygdommene har. Det er formålet, at en gennemførelse af dette projekt vil medvirke til at bringe vores viden om de funktionelle lidelser op på samme høje stadie, som findes for andre kroniske sygdomme. Dermed vil der kunne iværksættes mere hensigtsmæssige forebyggelses- og behandlingsstrategier til gavn for både patienter og samfund.

### **Forskningsmetode**

*Studiepopulation (Befolkningsundersøgelsen DanFunD).*

Denne undersøgelse (DanFunD) er en del af et femårigt projekt (2011-2016), og vil omfatte gennemførelsen af en ny befolkningsundersøgelse på 7.500 mænd og kvinder. En tilfældig stikprøve af alle personer i alderen 18- 69 år bosiddende i 10 kommuner i den vestlige del af Storkøbenhavn bliver inviteret til en helbredsundersøgelse. Gravide kan ikke deltage. Efter skriftlig og mundtlig information samt afgivelse af informeret samtykke gennemgår deltagerne følgende program.

### *Spørgeskemaer*

Deltagerne udfylder spørgeskemaer om sociale forhold, psykisk sårbarhed, livsstil, generelt helbred, sociale netværk, brug af sundhedsvæsenet, kroniske sygdomme, personlighedstræk, coping ressourcer, smerteopfattelse, selvvalderet stress, livsbegivenheder, symptomer på ængstelse og depression, helbredsangst, sygdomsopfattelse, bekymring for bevægelse samt symptomer på smerte- og træthedstilstande.



kortlagt. Herværende projekt er det første større samlede forsøg i Danmark på at afdække de funktionelle lidelsers epidemiologi. Projektet kobler viden fra den klassiske epidemiologi og relevante kliniske miljøer. Gennemførelse af projektet vil være et stort løft for den nærmere forståelse af de funktionelle lidelsers natur, som er nødvendig for at forbedre indsatsen over for patienter med funktionelle lidelser.

Deltageren får ved deltagelse i DanFunD undersøgelsen foretaget et helbreds-tjek, får en personlig samtale med vores uddannede sundhedsfaglige personale og vil medvirke til at øge viden om forebyggelse af kroniske sygdomme, hvilket kan komme andre til gavn.

Protokollen vil blive evalueret i Det Regionale Videnskabetiske Komité og anmeldt til Datatilsynet. Deltagerne informeres skriftligt og mundtligt om hvad deltagelse i undersøgelsen vil omfatte og der vil blive bedt om informeret samtykke.

### **Økonomiske forhold**

Deltagerne modtager ikke betaling for deltagelse i projektet. Projektet er støttet med 10 millioner kr af TRYGFonden og udstyr til måling af heart-rate-variability søges sponsoreret af Tømmerhandler Vilhelm Bangs Fond (værdi ca 85.000 kr). Oplysninger om finansielle bidrag tilføjes til deltagerinformationen. Der søges om yderligere støtte fra fonde. Den forsøgsansvarlige (Torben Jørgensen) er initiativtager til projektet, og har ingen økonomiske interesser i projektet eller dets udfald.

### **Offentliggørelse af forsøgsresultater**

Både negative og positive resultater vil blive offentliggjort i internationale videnskabelige tidsskrifter. FCFS har som strategi, at kommunikere relevante resultater til et bredt publikum, fx på vores hjemmeside ([www.regionh.dk/fcfs](http://www.regionh.dk/fcfs)), gennem offentlige medier, og vores nyhedsbrev (*Nyt om forebyggelse*).

### **Hvervning af deltagere.**

Henvendelse til deltagerne sker per brev ved cpr-udtræk hvori skriftlig information fremgår. Deltagerinformation, samtykkeerklæring samt vejledningen "*Forsøgspersoners rettigheder i et biomedicinsk forskningsprojekt*" fremsendes til deltagerne ved den skriftlige henvendelse. I deltagerinformationen informeres om retten til at tage ledsager/pårørende med til informationssamtalen. Ved fremmøde og før start af undersøgelser gennemgår en til projektet tilknyttet sundhedsfaglig person deltagerinformation og samtykkeerklæring sammen med deltageren. Der gives særskilt informeret samtykke til opbevaring af biologisk materiale i forskningsbank.





Dato:

Deltagernummer:



**Region  
Hovedstaden**

Forskningscenter for Forebyggelse  
og Sundhed

## **DanFunD: en befolkningsundersøgelse med fokus på ”de nye sygdomme”.**

### **Kære**

Vi vil gerne spørge dig, om du vil deltage i et sundhedsvidenskabeligt projekt på Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed på Glostrup Hospital.

Projektets videnskabelige titel er: ”*Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, risikofaktorer og prognose*” – en befolkningsundersøgelse med fokus på årsager til sygdomme som kroniske smerter (fibromyalgi), kronisk træthedssyndrom, kroniske piskesmældssmerter, irriteret tyktarm, duft- og kemikalieoverfølsomhed. Projektet er led i et storstilet samarbejde mellem nationale og internationale forskergrupper, der vil søge mere viden og sætte fokus på disse nye sygdomme.

Der vil i undersøgelsen være fokus på en bred vifte af mulige årsager, heriblandt arv (gener), infektionssygdomme, kroppens funktioner, diverse stoffer i blodet (biomarkører), livsstil, smerteopfattelse, kronisk stress, mental sundhed og personlighed. Det vil sige at både krop og sjæl inddrages i undersøgelsen.

Projektets formål er at finde årsagerne til, at så mange udvikler kroniske smerte- og træthedsbetingede sygdomme. Det er nødvendigt at få mere viden om årsagerne for bedre at kunne forebygge, at folk får disse sygdomme. Data vil også blive benyttet til at forske i hjertekarsygdom, sukkersyge, lungesygdom og astma. Projektet er IKKE et interventionsprojekt/forsøg, men udelukkende baseret på indsamling af data via spørgeskemaer og helbredstjek. Dataindsamlingen forløber over flere år, men du som deltager medvirker kun én gang. Alle inviterede kan deltage, men er du gravid, kan du dog ikke deltage.

Ved undersøgelsen måles en række faktorer, som kan have betydning for dit helbred, bl.a. blodtryk, kolesterol, blodsukker, kondition, muskelstyrke, smertetærskel, variation i hjerterytme og lungefunktion. Du kan læse om undersøgelsesprogrammet på de følgende sider.

En tilfældig stikprøve af personer, der bor i den vestlige del af Storkøbenhavn, er udvalgt og inviteret til undersøgelsen. Det er vigtigt for undersøgelsens resultater, at flest muligt deltager. Dette gælder også, selvom du ikke har nogen sygdomme. Det er frivilligt, om du vil deltage. Vi opfordrer dig til at læse vedlagte vejledning ”*Forsøgspersoners rettigheder i et biomedicinsk forskningsprojekt*”. Du har ret til at tage et familiemedlem, en ven eller en bekendt med til informationssamtalen. Hvis du beslutter dig for at deltage, vil vi bede dig om at underskrive en samtykkeerklæring.

Projektets indsamlede data bruges udelukkende i forskningsøjemed. Det vil sige, at data behandles fortroligt blandt forskere i projektet, men videregives IKKE til tredjemand. Både negative og positive resultater baseret på data fra DanFunD-projektet vil efter dataindsamlingens afslutning ultimo 2014 - løbende blive offentliggjort i internationale videnskabelige tidsskrifter. Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed har derudover som strategi, at kommunikere relevante resultater til et bredt publikum, fx på vores hjemmeside ([www.regionh.dk/fcfs](http://www.regionh.dk/fcfs)), gennem offentlige medier, og vores nyhedsbrev (*Nyt om forebyggelse*). Hvis der ved fremtidig forskning, i for eksempel dine gener, fremkommer oplysninger af væsentlig betydning for dit helbred, kan du på samtykkeerklæringen ønske eller frabede dig information om disse resultater.

Projektet er initieret af Torben Jørgensen og godkendt af Den Videnskabetiske Komité i Region Hovedstaden (xxxxxx). Undersøgelsen er iværksat og finansieret af Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed. TRYGFonden har været bidragsyder til undersøgelsen (10 mio kr.). Udstyr til måling af variation i hjerterytme er finansieret af Tømmerhandler Vilhelm Bangs Fond (værdi ca. 85.000 kr.). De projektansvarlige er uafhængige af økonomiske støttegivere.

**Ring venligst og reserver en tid til undersøgelsen på tlf. 38 63 32 60 mandag-fredag mellem kl. 8.00 og 14.30, eller send en e-mail til [Helbred@regionh.dk](mailto:Helbred@regionh.dk) (husk navn og deltagernummer). Undersøgelsen tager ca. 2 timer. Vi ser frem til at høre fra dig og håber på din hjælp.**

Med venlig hilsen

Torben Jørgensen  
Enhedschef, professor, dr.med.  
Forsøgsansvarlig

Allan Linneberg  
Overlæge, ph.d.  
Forskningsleder

Jeanette Frost Ebstrup  
Læge, ph.d., post.doc.  
Projektleder

## Hvad skal der ske på undersøgelsesdagen?

Undersøgelingsprogrammet er beskrevet nedenfor. **Alle undersøgelser er ufarlige** og er ikke forbundet med alvorlige bivirkninger eller komplikationer.

- Du vil snarest muligt efter ankomsten blive bedt om en urinprøve.
- Du vil få målt **blodtryk, puls, højde, vægt, hofte/taljemål, låromfang, samt kroppens fedtindhold** (impedans). Sidstnævnte foregår ved at du står på en badevægt. Du mærker ikke noget.
- Du vil få taget blodprøver med henblik på måling af **blodprocent, total kolesterol, det "gode kolesterol (HDL) og det "dårlige kolesterol (LDL), triglycerid, blodsukker, langtids blodsukker (HBA1c), nyretal (Kreatinin) og levertal (ALAT), saltbalance (Natrium, Kalium), Kalcium, iltning af blodet (blodgasanalyse)**. Din urin undersøges for æggehvitestoffer. Du vil på undersøgelsesdagen få svar på blodprocent, saltbalance, kalcium, total kolesterol og blodsukker. De øvrige svar vil du få tilsendt indenfor to-tre måneder. Du kan også vælge ikke at modtage oplysninger om blodprøve-resultater. Når DanFunD-undersøgelsen er helt færdig, vil der blive målt forskellige andre stoffer i blodprøverne. Disse resultater har primært forskningsmæssig værdi og vil ikke blive sendt til dig. Ved blodprøvetagning udtages i alt 150 ml, hvilket svarer til ca. 1/3 af en bloddonor-tapning. Blodprøvetagning medfører altid en lille risiko for infektion eller blødning.
- Der gemmes derudover urin, blod og DNA (dvs. arvemateriale) til videre forskning i folkesygdomme. Det biologiske materiale opbevares i en offentlig godkendt forskningsbiobank på Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed. Materialet opbevares i 50 år eller så længe gældende lovgivning tillader. Materialet kan kun anvendes i et nyt forskningsprojekt med tilladelse fra Den Videnskabetiske Komité.
- Du vil få udleveret spørgeskemaer om mental sundhed, kroniske overfølsomheds-, smerte- og træthedstilstande. Disse udfyldes i en pause i undersøgelsen.
- Du vil få målt din **lungefunktion**, ved at du puster i et rør.
- Du vil få målt dit **kondital** ved en simpel kortvarig test (højest seks minutter), hvor du går op og ned på et trappetrin, en såkaldt "stestest". Du kan blive let forpustet, men sjældent svedig. **(Medbring venligst flade sko/kondisko og løstsiddende tøj du kan bevæge dig i).**
- Du vil få målt din **muskelstyrke**.
- Du vil få målt din **variation i hjerterytme** (intervallet mellem to hjerteslag), som foregår som en almindelig elektro-kardio-gram (EKG) måling.
- Du vil få foretaget en **smertetærskel-test**, hvor du i siddende stilling får påført et tryk på skinnebensmusklen og derefter bliver bedt om at holde hånden i isvand i 2 min. for at fremkalde en ny smertepåvirkning. Du får målt din smertetærskel på skinnebensmusklen i alt 3 gange. Vi ønsker at måle om din smertetærskel ændres når kroppen udsættes for en konkurrerende smerte-påvirkning. Trykket på skinnebensmusklen stoppes, når du lige akkurat angiver, at det gør ondt. Det vil være bedst hvis du kan holde hånden i isvandet i de 2 min, men hvis det føles for ubehageligt tager du blot hånden op.

- Du vil få foretaget en **nakke-bevægeligheds-test**, hvor du bliver bedt om at kigge fra side til side.
- Du bedes udfylde og medbringe det vedlagte **spørgeskema** til undersøgelsen. For at mindske antallet af spørgsmål henter vi senere oplysninger om lægebesøg, indlæggelse på sygehus, receptpligtig medicin og oplysninger om helbredsforhold fra sundhedsvæsenets databaser (f.eks. Landspatientregisteret, Sygesikringsregisteret og Lægemiddelstatistikregisteret). Alle oplysninger bruges udelukkende til forskning og behandles fortroligt.
- Enkelte deltagere kan blive udvalgt og bedt om at deltage i yderligere undersøgelser. Såfremt du bliver udvalgt, er det selvfølgelig også her frivilligt, om du ønsker at deltage.

### Hvad får jeg ud af at deltage i undersøgelsen?

- Du vil få foretaget et helbreds-tjek for at se, om du har, eller er i risiko for at udvikle en række almindelige sygdomme, f.eks. hjertekarsygdom og sukkersyge, lungesygdom og astma.
- Du vil få en samtale med vores uddannede sundhedsfaglige personale, som vil forklare dig dine undersøgelsesresultater. Du vil blive anbefalet at kontakte din egen læge, såfremt dine resultater viser, at der er behov for yderligere undersøgelser eller behandling.
- Du vil medvirke til at øge viden om forebyggelse af kroniske sygdomme, hvilket kan komme dig og andre til gavn. Undersøgelseernes videnskabelige resultater offentliggøres løbende. Et overblik kan fås i vores årsrapporter, som kan hentes på [www.fcfs.dk](http://www.fcfs.dk)

### Hvad skal jeg gøre før undersøgelsen?

- Du bedes medbringe vedlagte spørgeskema i udfyldt stand til undersøgelsen.
- Du bedes være **fastende fra kl. 23 aftenen før** undersøgelsen af hensyn til måling af blodsukker og kolesterol. Du vil blive tilbudt kaffe/te og sandwich efter undersøgelsen.
- **Du må ikke spise, drikke, ryge, tygge tyggegummi eller spise pastiller – heller ikke sukkerfri, i perioden, hvor du faster.**
- Hvis du plejer at tage medicin om morgenen, skal du tage din vanlige medicin med en slurk vand. Brug du indåndingsmedicin (pulver eller spray) for vejtrækning, beder vi dig undlade at tage denne om morgenen, hvor du skal til undersøgelse.
- Husk at du vil **blive bedt om en urinprøve** snarest muligt efter ankomst.

Hvis du er interesseret i at deltage eller har spørgsmål til undersøgelsen, er du meget velkommen til at ringe til vores sekretær på telefon 3863 3260 mandag-fredag mellem kl. 8.00 og 14.30 eller sende os en mail på [Helbred@regionh.dk](mailto:Helbred@regionh.dk)

For yderligere oplysninger om projektet er du velkommen til at kontakte én af følgende kontaktpersoner, som er tilknyttet DanFunD-undersøgelsen:

Projektsygeplejerske Solveig Rosenørn  
Projektsygeplejerske Trine Møller  
Projektbioanalytiker Kirsten Schmidt  
Projektbioanalytiker Natalia Brandstrup  
Projektsygeplejerske Eva Sønderberg Larsen  
Projektsygeplejerske Annette Spurr Nielsen

Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, DanFunD,  
Glostrup Hospital, afsnit 84/85  
Nordre Ringvej 57  
2600 Glostrup  
tlf: 3863 3260, e-mail: Helbred@regionh.dk

Såfremt vi ikke hører fra dig inden for de næste tre uger, vil vi tillade os at kontakte dig igen med en påmindelse og en ny invitation. Ønsker du ikke at høre fra os igen, vil vi meget gerne vide det. Du kan enten ringe på ovenstående telefonnummer eller sende os en e-mail. Husk at oplyse deltagernummer.

#### **Hvor finder undersøgelsen sted?**

Undersøgelsen finder sted på **Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed** på Glostrup Hospital på det forhenværende "Nordvang-område". Indkørslen fra Nordre Ringvej ligger cirka 50 meter nord for indkørslen til Glostrup Hospital (retning mod Herlev). Se venligst vedlagte kort. Vejen har ikke noget navn, men ved indkørslen til alléen fra Nordre Ringvej står der to store hvide skilte med teksten "**Glostrup Hospital, Psykiatriske Centre, Glostrup, Indkørsel Nord**". Du skal fortsætte ned ad alléen næsten helt ned i bunden. Følg skiltene til afsnit 84/85. Indgangen er på hjørnet. Det kan være lidt svært at finde parkeringspladser. Der går flere busser forbi Glostrup Hospital, 149, 300S og 500S. Bus 149 standser tættest på.



## DET VIDENSKABSETISKE KOMITÉSYSTEM

### **Forsøgspersoners rettigheder i et sundhedsvidenskabeligt forskningsprojekt.**

Som deltager i et sundhedsvidenskabeligt forskningsprojekt skal du vide at:

- din deltagelse i forskningsprojektet er helt frivillig og kun kan ske efter, at du har fået både skriftlig og mundtlig information om forskningsprojektet og underskrevet samtykkeerklæringen
- du til enhver tid mundtligt, skriftligt eller ved anden klar tilkendegivelse kan trække dit samtykke til deltagelse tilbage og udtræde af forskningsprojektet. Såfremt du trækker dit samtykke tilbage påvirker dette ikke din ret til nuværende eller fremtidig behandling eller andre rettigheder, som du måtte have
- du har ret til at tage et familiemedlem, en ven eller en bekendt med til informationssamtalen
- du har ret til betænkningstid, før du underskriver samtykkeerklæringen
- oplysninger om dine helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger om dig, som fremkommer i forbindelse med forskningsprojektet, er omfattet af tavshedspligt
- opbevaring af oplysninger om dig, herunder oplysninger i dine blodprøver og væv, sker efter reglerne i lov om behandling af personoplysninger og sundhedsloven
- der er mulighed for at få aktindsigt i forsøgsprotokoller efter offentlighedslovens bestemmelser. Det vil sige, at du kan få adgang til at se alle papirer vedrørende din deltagelse i forsøget, bortset fra de dele, som indeholder forretningshemmeligheder eller fortrolige oplysninger om andre
- der er mulighed for at klage og få erstatning efter reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

*Dette tillæg er udarbejdet af af det videnskabsetiske komitésystem og kan vedhæftes den skriftlige information om det biomedicinske forskningsprojekt. Spørgsmål til et projekt skal rettes til den regionale komité, som har godkendt projektet.*





**Samtykkeerklæring for projektet** (underskrives på undersøgelsesdagen)

## **DanFunD**

- *en befolkningsundersøgelse med fokus på "de nye sygdomme".*

Projektets videnskabelige titel er: **Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, risikofaktorer og prognose.**

*Jeg erklærer hermed, at jeg efter at have modtaget ovenstående information, såvel mundtligt som skriftligt, indvilliger i at deltage i det beskrevne projekt. Jeg er informeret om, at det er frivilligt at deltage, og at jeg når som helst kan trække mit tilsagn om deltagelse tilbage og kræve mine resultater slettet. Jeg er informeret om, at resultater løbende vil blive offentliggjort fra ultimo 2014, fx på hjemmesiden ([www.regionh.dk/fcfs](http://www.regionh.dk/fcfs)).*

Navn: \_\_\_\_\_

Dato \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

Jeg ønsker at få tilsendt de øvrige blodprøvesvar til min folkeregisteradresse:

Ja \_\_\_\_\_ (sæt kryds)      Nej \_\_\_\_\_ (sæt kryds)

---

*Jeg giver tilladelse til, at biologisk materiale (blod og urin) kan udtages og opbevares*

Dato \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

Hvis der ved fremtidig forskning, i for eksempel mine gener, fremkommer oplysninger af væsentlig betydning for mit helbred, ønsker jeg information om disse resultater:

Ja \_\_\_\_\_ (sæt kryds)      Nej \_\_\_\_\_ (sæt kryds)

---

Skriftlig og mundtlig information om projektet er givet af

Dato \_\_\_\_\_ Navn \_\_\_\_\_,

som bekræfter, at der er givet tilstrækkelig information til, at endelig beslutning om deltagelse i forsøget kan træffes.

Projektleder (Jeanette Frost Ebstrup) bekræfter på vegne af forsøgsansvarlig (Torben Jørgensen), at der er givet skriftlig og mundtlig information om projektet

Dato \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_



### Rekruttering.

DanFunD projektet med titlen "Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, årsager og prognose" er en befolkningsundersøgelse med et randomiseret design.

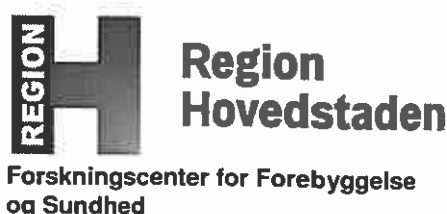
#### *Henvendelse til deltagere og informeret samtykke.*

Henvendelse til deltagerne sker per brev ved cpr-udtræk hvori skriftlig information fremgår (se deltagerinformation). Deltagerinformation, samtykkeerklæring samt vejledningen "Forsøgspersoners rettigheder i et biomedicinsk forskningsprojekt" (Den Centrale Videnskabetiske Komité's fortrykte vejledning) fremsendes til deltagerne ved den skriftlige henvendelse. I deltagerinformationen informeres om retten til at tage ledsager/pårørende med til informationssamtalen ("Du har ret til at et familiemedlem, en ven eller en bekendt med til informationssamtalen"). Ved fremmøde og før start af undersøgelser gennemgås deltagerinformation og samtykkeerklæring sammen med deltageren. Den mundtlige information gives i et roligt og aflukket lokale, hvor der kun er den specialuddannede og til projektet tilknyttede sundhedsfaglige person (projektsygeplejerske eller projektbioanalytiker), deltageren samt eventuelt deltagerens ledsager/pårørende til stede. Der informeres om retten til betænkningstid før beslutning om deltagelse, og at der kan aftales en ny tid, hvis deltageren gerne vil tænke over det i nogen tid. Efter denne information skal deltageren beslutte 1) om han/hun vil deltage og give samtykke eller 2) om han/hun evt. ønsker yderligere betænkningstid, og evt. aftale en ny tid. Der gives særskilt informeret samtykke til opbevaring af biologisk materiale i forskningsbank.

Af deltagerinformationen fremgår det, at såfremt vi ikke har hørt fra deltageren inden for de første tre uger, vil vi tillade os at kontakte vedkommende igen med en påmindelse og en ny invitation. Ønsker deltageren ikke at høre fra os igen, beder vi deltageren oplyse dette. Deltageren kan enten ringe på ovenstående telefonnummer eller sende en e-mail, hvor deltagernummeret skal oplyses.

Rykkerbrev til deltageren fremgår af bilaget "rykkerbrev".





Navn og adresse:

Dato:

Deltagernummer:

## **DanFunD: en befolkningsundersøgelse med fokus på ”de nye sygdomme”.**

*Kære*

Du har for ca. 3 uger siden modtaget en invitation til at deltage i Befolkningsundersøgelsen **DanFunD** ved Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Glostrup Hospital. Projektets videnskabelige titel er: **Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, risikofaktorer og prognose.**

Det er selvfølgelig frivilligt om du ønsker at deltage, men da vi ikke har hørt fra dig, tillader vi os at kontakte dig igen.

Ønsker du at deltage i DanFunD undersøgelsen, vil vi bede dig kontakte vores sekretariat på telefonnummer **38 63 32 60** mandag-fredag mellem kl. 8.00 og 14.00 for at aftale en tid. Husk at oplyse dit deltagernummer.

Afbud kan evt. mailes til [Helbred@regionh.dk](mailto:Helbred@regionh.dk) for at aftale en tid ny tid.

Såfremt du ikke ønsker at deltage, vil vi også gerne hør fra dig.

Har du mistet dit spørgeskema, sender vi dig gerne et nyt.

Med venlig hilsen

Torben Jørgensen  
Ledende overlæge

Allan Linneberg  
Forskningsleder

Jeanette Frost Ebstrup  
Læge, ph.d.





**Region  
Hovedstaden**



**FORSKNINGSCENTER FOR  
FOREBYGGELSE OG SUNDHED**


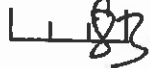
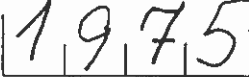

# Spørgeskema

Kære deltager

Tak fordi du vil udfylde dette spørgeskema.

Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed har gennem årtier samlet viden om, hvordan den danske befolkning lever, om de fejler noget, og hvilken opfattelse de har af sundhed. Alle de spørgsmål, du svarer på, er kostbar viden, som øger vores forståelse af, hvorfor sygdomme opstår.

Vi beder dig om at udfylde alle spørgsmål og tage det udfyldte skema med på undersøgelsesdagen. Svarene bliver skannet ind på en maskine, så alle tal, krydser og bogstaver skal være nemme at tolke.

SÅDAN UDFYLDES SPØRGESKEMAET	RIGTIGT	FORKERT
Sæt et tydeligt KRYDS	<input type="checkbox"/> nej <input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej ✓ <input type="checkbox"/> ja
Brug helst mørkeblå eller sort kuglepen eller lignende. Hvis du fortryder en afkrydsning, skal du udfylde firkanten <b>helt</b> og sætte kryds det rigtige sted. <i>Frisk</i> hvid korrekturlak kan dog også bruges.	<input type="checkbox"/> regelmæssigt <input checked="" type="checkbox"/> periodevis <input checked="" type="checkbox"/> aldrig	<input type="checkbox"/> regelmæssigt <input checked="" type="checkbox"/> periodevis <input type="checkbox"/> aldrig
Enkelte steder i spørgeskemaet skal du skrive tal. <b>Skriv venligst med tydelige tal. Skriv over strengen.</b>		
<b>Hvis du ikke kender det nøjagtige svar, så skriv venligst det svar, du tror, kommer nærmest.</b> F.eks. i stedet for at udelade et årstal du ikke husker, så skriv venligst et ca. årstal		



# 1. Helbred og trivsel

**A** Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?

- fremragende  
 vældig godt  
 godt  
 mindre godt  
 dårligt

**B** Er du på grund af dit helbred begrænset i lette aktiviteter, såsom at flytte et bord, støvsuge eller cykle?

- ja, meget begrænset  
 ja, lidt begrænset  
 nej, slet ikke begrænset

**C** Er du på grund af dit helbred begrænset i at gå flere etager op ad trapper?

- ja, meget begrænset  
 ja, lidt begrænset  
 nej, slet ikke begrænset

**Har du inden for de seneste fire uger haft nogen af følgende problemer med dit arbejde eller andre daglige aktiviteter på grund af dit fysiske helbred?**

**D** Jeg har nået mindre, end jeg gerne ville

- hele tiden  
 det meste af tiden  
 noget af tiden  
 lidt af tiden  
 på intet tidspunkt

**E** Jeg har været begrænset i hvilket slags arbejde eller andre aktiviteter, jeg har kunnet udføre

- hele tiden  
 det meste af tiden  
 noget af tiden  
 lidt af tiden  
 på intet tidspunkt

**Har du inden for de seneste fire uger haft nogen af følgende problemer med dit arbejde eller andre daglige aktiviteter på grund af følelsesmæssige problemer?**

**F** Jeg har nået mindre, end jeg gerne ville

- hele tiden  
 det meste af tiden  
 noget af tiden  
 lidt af tiden  
 på intet tidspunkt

**G** Jeg har udført mit arbejde eller andre aktiviteter mindre omhyggeligt, end jeg plejer

- hele tiden  
 det meste af tiden  
 noget af tiden  
 lidt af tiden  
 på intet tidspunkt

**H** Hvor meget har fysisk smerte vanskeliggjort dit daglige arbejde inden for de seneste fire uger? (både arbejde uden for hjemmet og husarbejde)

- slet ikke  
 lidt  
 noget  
 en hel del  
 virkelig meget

I Hvor stor en del af tiden i de seneste fire uger har du:

<i>(Ét kryds i hver linje)</i>	Hele tiden	Det meste af tiden	Noget af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
følt dig rolig og afslappet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
været fuld af energi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
følt dig trist til mode?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J Inden for de seneste fire uger, hvor stor en del af tiden har dit fysiske helbred eller følelsesmæssige problemer gjort det vanskeligt at se andre mennesker? (f.eks. besøge venner, familie osv.)

- hele tiden
- det meste af tiden
- noget af tiden
- lidt af tiden
- på intet tidspunkt

## 2. Sygdomme og behandling

**A** Hvor mange uger inden for de seneste 12 måneder har du måttet forsømme din normale funktion (arbejde, husførelse) på grund af sygdom?

uger

**B** Har en læge nogensinde fortalt dig, at du havde/har

Kræft  ja  nej

Sukkersyge  ja  nej

Forhøjet blodtryk  ja  nej

Forhøjet kolesterol  ja  nej

Blodprop i hjertet  ja  nej

Anden hjertesygdom  ja  nej

Blodprop i hjernen  ja  nej

En depression  ja  nej

En angstsygdom  ja  nej

Astma  ja  nej

Høfeber  ja  nej

Børneeksem (astma-eksem)  ja  nej

Glutenintolerans (cøliaki)  ja  nej

Psoriasis  ja  nej

Slidgigt  ja  nej

Knogleskørhed  ja  nej

KOL/Rygerlunger  ja  nej

**C** Får du behandling for sukkersyge?

ja, tabletbehandling eller insulin

nej

**D** Får du behandling for forhøjet blodtryk?

ja, tabletbehandling

nej

**E** Får du behandling for forhøjet kolesterol?

ja, tabletbehandling

nej

### 3. Symptomer fra ryg, muskler og led

De følgende spørgsmål omhandler symptomer inden for de seneste 12 måneder

**A** Har du lændesmerter, når du løfter?

- ja, næsten dagligt
- ja, jævnligt
- ja, nu og da
- nej, aldrig

**C** Har du muskelsmerter i øverste del af ryggen og nakken?

- ja, næsten dagligt
- ja, jævnligt
- ja, nu og da
- nej, aldrig

**B** Har du rygsmerter, der stråler ud i benene?

- ja, næsten dagligt
- ja, jævnligt
- ja, nu og da
- nej, aldrig

**D** Har du ledsmerter?

- ja, næsten dagligt
- ja, jævnligt
- ja, nu og da
- nej, aldrig

### 4. Symptomer fra maven

De følgende spørgsmål omhandler symptomer inden for de seneste 12 måneder

**A** Har du smerter i maven eller mavekneb?

- ja, næsten dagligt
- ja, ugentligt
- ja, månedligt
- sjældnere eller aldrig

**C** Har du generende køren og rumlen i maven?

- ja, næsten dagligt
- ja, jævnligt
- ja, nu og da
- nej, aldrig

**B** Har du vekslende afføring?

(det vil sige enten skiftende hård og normal eller skiftende hård og tynd eller skiftende normal og tynd)

- ja, næsten dagligt
- ja, jævnligt
- ja, nu og da
- nej, aldrig

**D** Føler du dig oppustet?

- ja, næsten dagligt
- ja, jævnligt
- ja, nu og da
- nej, aldrig

## 5. Symptomer fra næse, øjne og mund

**A** Har du inden for de seneste 12 måneder haft nogle af følgende symptomer/problemer, når du ikke var forkølet eller havde influenza?

Nyseture	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Stoppet/tæt næse	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Løbende næse	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Kløe i næsen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Kløe i øjnene	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Øjne, der løber i vand	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Trykken/smerter under eller over øjnene	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Nedsat lugtesans	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej

Hvis 'nej' til alle symptomer, så gå til spørgsmål E.

Hvilken tid på året har du disse symptomer/problemer? (sæt gerne flere krydser)

Januar-marts	<input type="checkbox"/>
April-juni	<input type="checkbox"/>
Juli-september	<input type="checkbox"/>
Oktober-december	<input type="checkbox"/>

Har symptomerne været til stede i mere end fire uger i træk?

ja     nej

**B** Har du inden for de seneste 12 måneder fået kløe i næsen, nyseture eller tæt næse af græs, træer eller blomster?

ja     nej

**C** Har du inden for de seneste 12 måneder fået kløe i næsen, nyseture eller tæt næse ved kontakt med pelsdyr, f.eks. hest, hund, kat, kanin, marsvin eller hamster?

ja     nej

**D** Har du inden for de seneste 12 måneder fået kløe i næsen, nyseture eller tæt næse af støv fra almindelig rengøring, sengeredning eller ophold i seng?

ja     nej

**E** Har du nogensinde haft kløe i mund, hals, på tunge eller læber ved indtagelse af bestemte fødevarer?

ja     nej

Hvis ja, hvilke fødevarer kan udløse disse symptomer? (gerne flere krydser)

- æble
- fersken
- kiwi
- ananas
- jordbær
- selleri
- hasselnød
- peanuts
- appelsin
- tomat
- andet \_\_\_\_\_

## 6. Vejrtrækning og hoste

**A** Har du haft pibende eller hvæsende vejrtrækning på noget tidspunkt i løbet af de seneste 12 måneder?

ja  nej

Hvis nej, gå til spørgsmål B.

Hvis ja, havde du åndenød samtidig med pibende eller hvæsende vejrtrækning?

ja  nej

Havde du denne pibende eller hvæsende vejrtrækning uden at være forkølet?

ja  nej

**B** Er du vågnet med en fornemmelse af trykken for brystet på noget tidspunkt inden for de seneste 12 måneder?

ja  nej

**C** Er du blevet vækket af et anfald af åndenød på noget tidspunkt inden for de seneste 12 måneder?

ja  nej

**D** Har du nogensinde haft astma?

ja  nej

Hvis nej, gå til spørgsmål H

**E** Hvor gammel var du, da du første gang fik astma?

år

**F** Har du haft et astmaanfald inden for de seneste 12 måneder?

ja  nej

**G** Bruger du i øjeblikket medicin mod astma (f.eks. inhalatorer, spray eller piller)?

ja  nej

**H** Har du haft tilfælde af besværet vejrtrækning eller åndenød i hvile inden for de seneste 12 måneder?

ja  nej

**I** Har du haft tilfælde af besværet vejrtrækning eller åndenød efter anstrengelse inden for de seneste 12 måneder?

ja  nej

**J** Har du sædvanligvis hoste i løbet af dagen eller om natten?

ja

nej

**K** Hoster du på denne måde de fleste dage, ca. tre måneder om året (de seneste to år)?

ja  nej  hoster ikke

**L** Kommer der noget op (klatter) fra brystet i løbet af dagen eller om natten?

ja, to eller flere gange

nej

Hvis nej gå til afsnit 7 side 8.

**M** Kommer der noget op på denne måde de fleste dage i tre måneder om året (de seneste to år)?

ja  nej

## 7. Huden

**A** Har du nogensinde fået lavet huller i ørene?

ja  nej

Hvis ja, hvornår første gang?  
skriv årstal

□ □ □ □ □ □

**B** Har du nogensinde haft en *kløende* hud, hvor du har kradset og gnubbet meget?

ja  nej Hvis nej, gå til spørgsmål F

**C** Har du inden for de seneste 12 måneder haft en *kløende* hud, hvor du har kradset og gnubbet meget?

ja  nej

**D** Hvor gammel var du, da disse hudproblemer begyndte?  
(kun ét kryds)

under 2 år gammel  
 mellem 2 og 10 år gammel  
 over 10 år gammel

**E** Har hudlidelsen nogensinde siddet i albuebøjninger, knæhaser, på vriste, på halsen eller omkring øjnene?

ja  nej

**F** Har du nogensinde lidt af tør hud overalt?

ja  nej

**De næste spørgsmål vedrører eksem. Eksem er kløende, huden bliver ru og tør eller væskende med små blærer, hyppigt med rødme. Angriber de samme hudområder gennem længere tid.**

**G** Har du nogensinde haft eksem af øresmykker, under urspænde eller bukseknep?

ja  nej

Hvis ja, har du haft eksem af øresmykker, under urspænde eller bukseknep inden for de seneste 12 måneder?

ja  nej

**I** Har du nogensinde haft eksem på hænderne?

ja  nej

Hvis ja, har du inden for de seneste 12 måneder haft eksem på hænderne?

ja  nej

**H** Har du nogensinde haft eksem i albuebøjninger eller knæhaser?

ja  nej

Hvis ja, har du inden for de seneste 12 måneder haft eksem i albuebøjninger eller knæhaser?

ja  nej

## 8. Spørgsmål til kvinder

**A** Hvor gammel var du, da din menstruation startede?

år

**B** Har du nogensinde brugt p-piller?

ja  nej

Hvis ja, i hvor mange år i alt?  år

**C** Har du fået hormonbehandling i forbindelse med eller efter menstruationens ophør?

ja  nej  nej, jeg har stadig menstruation

Hvis ja, i hvor mange år har du fået denne hormonbehandling?  år

Hvis din menstruation er ophørt, hvornår er dette cirka sket? Årstal

**D** Har du født? (der medregnes både levendefødte og dødfødte børn)

ja  nej

Hvis nej, gå til afsnit 9.

Hvis ja, hvor mange drengebørn?

Hvis ja, hvor mange pigebørn?









Hvor gammel var du, da du fødte første gang?  år

**E** Har du ammet et eller flere af dine børn?

ja  nej

Hvis ja, i hvor mange måneder har du i alt ammet børn?  måneder



<b>9. Bevægelse i dagligdagen</b> Det følgende handler om, hvor meget du bevæger dig såvel på arbejde som i fritiden. Med bevægelse menes her alle aktiviteter, hvor du får rørt dine muskler og bruger dine kræfter. Der tænkes altså ikke kun på motion, Idræt eller lignende.			
Dagligt 	Hvor mange timer og minutter sover du ca. på et almindeligt hverdagsdøgn? (medtag middagslur)	_____ Timer	_____ Minutter
Dagligt   	I dit arbejde (eller hvis du er under uddannelse), hvor mange timer og minutter om dagen bruger du typisk på:  Stillesiddende arbejde?  Stående eller gående arbejde?  Hårdt fysisk arbejde? (f.eks. tunge løft eller trappegang)  Jeg arbejder ikke/er ikke under uddannelse <input type="checkbox"/>	_____ Timer  _____ Timer  _____ Timer	_____ Minutter  _____ Minutter  _____ Minutter
Dagligt 	Hvor mange timer og minutter bruger du dagligt på cykling eller gang i forbindelse med transport til og fra arbejde/uddannelse?  Jeg arbejder ikke/er ikke under uddannelse <input type="checkbox"/>	_____ Timer	_____ Minutter
Dagligt 	I din fritid, hvor mange timer og minutter om dagen bruger du ca. på at se TV, sidde ned og slappe af, læse og lytte til musik eller lignende?	_____ Timer	_____ Minutter
Ugentligt 	I din fritid, hvor mange timer og minutter bruger du om ugen på let fysisk aktivitet som f.eks. gåture, let rengøring, feje og rive i haven eller let anstrengende motion som f.eks. yoga, bowling eller lignende? (medtag ikke transport til og fra arbejde)	_____ Timer	_____ Minutter
Ugentligt 	I din fritid, hvor mange timer og minutter bruger du om ugen på havearbejde, bære ting op af trappen eller moderat anstrengende sport som f.eks. gymnastik, svømning, cykling, styrketræning eller lignende? (medtag ikke transport til og fra arbejde)	_____ Timer	_____ Minutter
Ugentligt 	I din fritid, hvor mange timer og minutter om ugen bruger du på anstrengende sport og motion som f.eks. løb, jogging, fodbold, tennis, aerobic eller lignende? (medtag ikke transport til og fra arbejde)	_____ Timer	_____ Minutter

**A** Hvilken af følgende grupper mener du selv at tilhøre på din arbejdsplads, ude eller hjemme?

- du sidder for det meste ned og går ikke ret meget omkring på arbejdspladsen (skrivebordsarbejde, samle smådele og lignende)
- du går en del omkring på arbejdspladsen uden at skulle slæbe på tunge ting (lettere industriarbejde, inspektion, køkkenarbejde, undervisning og lignende)
- du går for det meste og må ofte gå op ad trapper og løfte forskellige ting (postombæring, byggearbejde, flytte kasser og lignende)
- du har tungt legemligt arbejde, løfter tunge ting og anstrænger dig fysisk (gravearbejde, skovarbejde, jord- og betonarbejde og lignende)
- du har ikke arbejde

**B** Hvilken af følgende grupper mener du selv, at din fritidsbeskæftigelse omfatter?

- du sidder som regel og læser, ser fjernsyn, går i biografen og tilbringer fritiden med stillesiddende sysler
- du går tur, kører lidt på cykel eller er i legemlig aktivitet mindst 4 timer om ugen (lettere fritidsbyggeri, husligt arbejde, bordtennis og bowling)
- du er aktiv idrætsudøver mindst 3 gange ugentligt. Hvis du ikke dyrker sport, men ofte udfører tungt havearbejde eller tungt fritidsarbejde, hører du også til denne gruppe
- du dyrker konkurrenceidræt eller langdistanceløb flere gange om ugen

**C** Hvordan vurderer du din fysiske form?  
(Kun ét kryds)

- Virkelig god
- God
- Nogenlunde
- Mindre god
- Dårlig

## 10. Kostvaner

Sæt kryds ved de svar, som passer bedst til dine spisevaner.

### A Hvor mange måltider spiser du normalt om dagen?

Frukt, kage, brød og lignende imellem måltiderne betragtes som et reelt måltid, mens drikkevarer og slik ikke betragtes som et måltid (*kun et kryds*)

Antal måltider  1  2  3  4  5  6  flere end 6

### B Hvor ofte spiser du brød med følgende slags fedtstof?

(Ét kryds i hver linje)	Mere end 2 gange om dagen	1-2 gange om dagen	4-6 gange om ugen	1-3 gange om ugen	Sjældnere/ aldrig
Smør	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kærgården eller tilsvarende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minarine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plantemargarine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fedt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spiser brød uden fedtstof	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### C Hvor ofte spiser du følgende slags pålæg?

(Ét kryds i hver linje)	Mere end 1 gang om dagen	5-7 gange om ugen	3-4 gange om ugen	1-2 gange om ugen	Sjældnere/ aldrig
Ost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiskepålæg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kødpålæg, leverpostej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### D Hvor ofte spiser du følgende slags varm mad?

(Ét kryds i hver linje)	Mere end 1 gang om dagen	5-7 gange om ugen	3-4 gange om ugen	1-2 gange om ugen	Sjældnere/ aldrig
Kød (okse, kalv, svin eller lam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fjerkræ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grøntsags-, vegetarretter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grøntsager i sammenkogte retter eller wokretter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**E** Hvor ofte spiser du følgende slags grøntsager?

<i>(Ét kryds i hver linje)</i>	Mere end 1 gang om dagen	5-7 gange om ugen	3-4 gange om ugen	1-2 gange om ugen	Sjældnere/ aldrig
Blandet salat, råkost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre rå grøntsager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilberedte grøntsager (kogte, bagte, stegte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**F** Hvor ofte bruger du eller andre i din husholdning følgende slags fedtstof i madlavningen?

<i>(Ét kryds i hver linje)</i>	Mere end 1 gang om dagen	5-7 gange om ugen	3-4 gange om ugen	1-2 gange om ugen	Sjældnere/ aldrig
Stegemargarine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plantemargarine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flydende margarine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smør, Kærgården og lignende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olivenolie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Majs-, solsikke- eller vindruer-kerneolie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Madolie, salatolie, rapsolie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laver mad uden fedtstof	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis du ikke ved det, f.eks. fordi du får mad udefra, så sæt kryds her

**G** Hvor mange portioner frugt plejer du at spise?

1 portion = 1 styk eller 1 deciliter – medregn også frugtgrød og frugtmos

*(Kun ét kryds)*

Mere end 6 om dagen	<input type="checkbox"/>
5-6 om dagen	<input type="checkbox"/>
3-4 om dagen	<input type="checkbox"/>
1-2 om dagen	<input type="checkbox"/>
3-6 om ugen	<input type="checkbox"/>
1-2 om ugen	<input type="checkbox"/>
Ingen/næsten ingen	<input type="checkbox"/>

**H** Hvordan vurderer du dine kostvaner alt i alt?

*(Kun ét kryds)*

Meget sunde	<input type="checkbox"/>
Sunde	<input type="checkbox"/>
Nogenlunde sunde	<input type="checkbox"/>
Usunde	<input type="checkbox"/>
Meget usunde	<input type="checkbox"/>

- I Tager du regelmæssigt vitaminer, mineraler eller andet kosttilskud? (ved regelmæssigt menes 3 eller flere dage pr. uge).  
Angiv hvad du tager i henholdsvis vinter- og sommerhalvåret.  
(Sæt gerne flere krydser)

Vinterhalvåret

- Multi-vitaminpille
- A-vitamin
- B-vitamin
- C-vitamin
- D-vitamin
- E-vitamin
- Folat (folinsyre)
- Kalk
- Magnesium
- Jern
- Jod
- Selen
- Fiskeolie
- Andet

Hvis andet, hvilket

\_\_\_\_\_

Sommerhalvåret

- Multi-vitaminpille
- A-vitamin
- B-vitamin
- C-vitamin
- D-vitamin
- E-vitamin
- Folat (folinsyre)
- Kalk
- Magnesium
- Jern
- Jod
- Selen
- Fiskeolie
- Andet

Hvis andet, hvilket

\_\_\_\_\_

## 11. Vægt

- A Hvad vejede du, da du blev født?

Angiv i gram

\_\_\_\_\_

- B Jeg kender ikke min nøjagtige fødselsvægt, men jeg mener, at jeg vejede

- mindre end 3000 gram
- 3000-4500 gram
- mere end 4500 gram
- ved ikke

- C Hvordan vurderer du selv din nuværende vægt?

- den er for lav
- den er tilpas
- den er lidt for høj
- den er alt for høj

## 12. Alkohol

**A** Har du drukket alkohol inden for de seneste 12 måneder?

- ja  
 nej, gå til spørgsmål J

**B** Hvor meget af følgende har du gennemsnitligt drukket om ugen i de seneste 12 måneder? (skriv '0' hvis 'intet forbrug')

almindelige øl om ugen

stærke øl om ugen

glas vin om ugen  
(1/1 fl. vin = 6 glas)

glas hedvin om ugen  
(f.eks. sherry, portvin)

glas snaps eller anden spiritus om ugen

**C** Hvor mange dage om ugen drikker du alkohol? (*Kun ét kryds*)

- 0-1 dag  
 2 dage  
 3 dage  
 4 dage  
 5 dage  
 6 dage  
 7 dage

**D** Hvor tit drikker du ved en enkelt lejlighed 5 genstande eller flere? (*Kun ét kryds*)

- Næsten dagligt eller dagligt  
 Ugentligt  
 Månedligt  
 Sjældent  
 Aldrig

**E** Har du inden for de seneste 12 måneder følt, at du burde nedsætte dit alkoholforbrug?

- ja  nej

**F** Er der nogen, som inden for de seneste 12 måneder har "brökket" sig over, at du drikker for meget?

- ja  nej

**G** Har du inden for de seneste 12 måneder følt dig skidt tilpas eller skamfuld på grund af dine alkoholvaner?

- ja  nej

**H** Har du inden for de seneste 12 måneder jævnligt taget en genstand som det første om morgenen for at "berolige nerverne" eller blive "tømmermændene" kvit?

- ja  nej

**I** Drikker du alkohol uden for måltiderne på hverdage?

- ja  nej

**J** Har du tidligere haft et dagligt alkoholforbrug?

- ja  nej

**Nogle mennesker oplever overfølsomhedsreaktioner ved indtagelse af alkohol-holdige drikke**

**K** Har du nogensinde fået kløe i næsen, nysature, løbende næse eller tæt næse efter indtagelse af alkohol-holdige drikke?

- ja  nej

**L** Har du nogensinde fået pibende eller hvæsende vejtrækning, besværet vejtrækning eller hoste efter indtagelse af alkohol-holdige drikke?

- ja  nej

- M** Har du nogensinde haft symptomer fra huden, f.eks. udslæt, kløe eller hævelse efter indtagelse af alkoholholdige drikke?  
 ja  nej
- O** Har du oplevet reaktioner udløst af alkoholholdige drikke inden for de seneste 12 måneder?  
 ja  nej

Hvis nej til spørgsmål K, L og M gå til afsnit 13.

- N** Hvilke typer af alkoholholdige drikke kan udløse reaktioner?

(gerne flere krydser)

- Øl
- rødvin
- hvidvin
- dessertvin (f.eks. sherry, portvin)
- snaps eller anden spiritus (f.eks. drinks med spiritus)

## 13. Rygning

- A** Ryger du?

Ja, dagligt

Ja, lejlighedsvis (mindre end 1 cigaret, cerut, cigar eller pibestop dagligt)

Nej, men jeg har røget tidligere

Nej, jeg har aldrig røget

(Kun ét kryds)

- 
- Gå til spørgsmål F
- Gå til spørgsmål G
- Gå til spørgsmål L

- B** For dagligrygere:

Hvor meget ryger du i gennemsnit om dagen? (Skriv antal)

Antal cigaretter

Antal cerutter

Antal cigarer

Gram pibetobak

**C** Hvor lang tid går der, fra du vågner, til du ryger dagens første cigaret, cerut, cigar eller pipe?

- Højest 5 minutter
- 6-30 minutter
- 31-60 minutter
- Over 60 minutter

**D** Hvor gammel var du, da du begyndte at ryge hver dag?  
(Kan du ikke huske det nøjagtigt, så skriv en ca. alder)

Skriv alder

**E** I hvor mange år har du i alt røget dagligt?

Skriv antal år  - gå til spørgsmål J.

**F For lejlighedsvis rygere:**

Hvor meget ryger du i gennemsnit om ugen? (Skriv antal)

- Antal cigaretter
- Antal cerutter
- Antal cigarer
- Gram pibetobak

**G** Har du tidligere røget hver dag?

Ja

Nej  gå til spørgsmål I

Hvis ja, hvor meget røg du i gennemsnit om dagen?

- Antal cigaretter
- Antal cerutter
- Antal cigarer
- Gram pibetobak

**H** Hvornår holdt du op med at ryge dagligt? *Skriv årstal*

**I** Hvor gammel var du, da du begyndte med at ryge? *Alder i år*

Hvis du er lejlighedsvis ryger gå til spørgsmål J.

Hvis du er ex-ryger, gå til spørgsmål L.



- J** Vil du gerne holde op med at ryge?
- Nej
- Ja, men jeg har ikke planlagt hvornår
- Ja, jeg planlægger rygeophør inden for 6 måneder
- Ja, jeg planlægger rygeophør inden for 1 måned
- K** Hvor mange gange har du prøvet at holde op med at ryge?
- Aldrig
- 1-2 gange
- 3 eller flere gange
- L** Har du en ægtefælle/samlever, der ryger?
- Ja
- Nej
- M** Hvor mange timer om dagen plejer du at opholde dig i rum, hvor der bliver røget?
- Over 5 timer om dagen
- 1 – 5 timer om dagen
- 1/2 – 1 time om dagen
- Aldrig/sjældent

## 14. Personligt velbefindende

Vi vil gerne stille dig nogle spørgsmål angående dit personlige velbefindende. Du skal ikke spekulere for meget over svarene, men bare svare det, som du umiddelbart finder passer bedst.

- A** Kommer du let til at ryste på hænderne?  
 ja  nej
- B** Lider du ofte af dårlig appetit?  
 ja  nej
- C** Lider du ofte af stærk hovedpine?  
 ja  nej
- D** Lider du ofte af søvnløshed?  
 ja  nej
- E** Lider du ofte af angstanfald?  
 ja  nej
- F** Lider du ofte af stærk træthed?  
 ja  nej
- G** Tager du ofte piller, f.eks. hovedpine-, sove-, nervepiller eller lignende?  
 ja  nej
- H** Har du ofte ondt forskellige steder, f.eks. i mave, nakke, ryg eller bryst?  
 ja  nej
- I** Har du dårlige nerver?  
 ja  nej
- J** Har du tit svimmelhedsanfald?  
 ja  nej

- K** Tror du støj generer dig mere, end det generer de fleste?  
 ja     nej
- L** Er du næsten altid i dårligt humør?  
 ja     nej
- M** Har du svært ved at samle dig om arbejdet, når nogen ser på dig?  
 ja     nej
- N** Slår dit hjerte ofte meget hurtigt uden særlig grund?  
 ja     nej
- O** Føler du dig tit sløj?  
 ja     nej
- P** Har du svært ved at få venner?  
 ja     nej
- Q** Har du svært ved at tage, at andre bestemmer over dig?  
 ja     nej
- R** Kan du bedst lide at holde dig for dig selv?  
 ja     nej
- S** Går småting dig meget på nerverne?  
 ja     nej
- T** Har du til stadighed tanker, der plager og ængster dig?  
 ja     nej
- U** Er du meget genert eller følsom?  
 ja     nej
- V** Føler du dig sædvanligvis misforstået af andre?  
 ja     nej
- W** Baseret på dine erfaringer gennem livet, hvor psykisk robust vurderer du, at du er?  
 i meget høj grad  
 i høj grad  
 i nogen grad  
 i ringe grad  
 i meget ringe grad

## 15. Dagligdagens stress

Spørgsmålene drejer sig om dine følelser og tanker inden for den seneste måned. Ved hvert punkt bedes du venligst angive med et kryds, hvor ofte du følte eller tænkte på den pågældende måde (sæt kun ét kryds på hver linje).

### A Hvor ofte inden for den seneste måned

		Aldrig	Næsten aldrig	En gang imellem	Ofte	Meget ofte
1	Er du blevet bragt ud af det over noget, der skete uventet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Har du følt, at du var ude af stand til at kontrollere de betydningsfulde ting i dit liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Har du følt dig nervøs og "stresset"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Har du følt dig sikker på, at du var i stand til at klare dine personlige problemer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Har du følt, at tilværelsen formede sig efter dit hoved?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Har du oplevet, at du ikke kunne overkomme alt det, du skulle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Har du været i stand til at håndtere dagligdagens irritationsmomenter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Har du følt, at du havde styr på tingene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Er du blevet vred på grund af ting, du ikke var herre over?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Har du følt, at vanskelighederne hobede sig så meget op, at du ikke kunne magte dem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### B Hvor ofte har du svært ved at falde i søvn?

- 1 gang per måned eller sjældnere
- 2-4 gange per måned
- 1 eller flere gange per uge
- dagligt

### C Hvor hyppigt vågner du for tidligt i forhold til, hvor længe du gerne ville sove?

- 1 gang per måned eller sjældnere
- 2-4 gange per måned
- 1 eller flere gange per uge
- dagligt

## 16. Bolig og fritid

**A** Hvilken type bolig bor du i?

- lejlighed   
 hus   
 rækkehus   
 andet

**B** Hvor mange kvadratmeter (m<sup>2</sup>) boligareal er der i din bolig?

- mindre end 70 m<sup>2</sup>   
 70 - 110 m<sup>2</sup>   
 større end 110 m<sup>2</sup>

**C** Hvor mange personer bor der til daglig i din bolig? (dig selv inklusive)

personer i alt

**D** Er der fugt eller muglugt i din bolig (bortset fra kælder)?

- ja  nej

**E** Er der kondens (dug) på indersiden af ruderne om vinteren?

- ja  nej

**F** Er det muligt at supplere opvarmningen i din bolig med kakkelovn/pejs/brændeovn?

- ja  nej

Hvis ja, hvilken type opvarmning?

- kakkelovn   
 pejs   
 brændeovn

Hvor ofte anvender du kakkelovn/pejs/brændeovn i vinterhalvåret? (kun ét kryds)

- dagligt (7 dage per uge)   
 2 til 6 dage per uge   
 1 dag per uge eller mindre   
 aldrig eller meget sjældent

**G** Hvor ofte tænder du stearinlys om aftenen i vinterhalvåret? (kun ét kryds)

- dagligt (7 dage per uge)   
 2-6 dage per uge   
 1 dag per uge eller mindre   
 aldrig eller meget sjældent

**H** Er der kæledyr inde i din bolig?

- ja  nej

Hvis ja, hvilke? (gerne flere krydser)

- kat   
 hund   
 marsvin   
 hamster   
 kanin   
 fugl   
 andet

**I** Har du nogensinde skaffet dig af med et kæledyr, fordi det gav dig gener fra øjne, næse eller vejrtrækning?

- ja  nej

**J** Hvor ofte er du udendørs om sommeren (maj-september)? (mindst ½ time ad gangen mellem kl. 10 og 15) (Sæt kun ét kryds)

- Mindre end 1 gang om ugen  
 1-2 gange om ugen  
 Mere end 2 gange om ugen  
 Dagligt

**K** Når du er udendørs om sommeren, hvordan opholder du dig så i solen? (Sæt kun ét kryds)

- Jeg prøver at undgå direkte sol  
 Jeg er nogle gange i solen  
 Jeg opholder mig helst i solen (evt. for at blive solbrændt)

**L** Går du jævnligt i solarium (fx i vinterhalvåret)?

- nej, aldrig  
 sjældent  
 ja

**M** Bruger du normalt solcreme (UV beskyttende) om sommeren?

- ja  nej

hvis ja, hvilken faktor?

- høj (over faktor 15)  
 middel (faktor 9-15)  
 lav (faktor 8 eller derunder)

## 17. Sociale forhold

**A** Hvad er din ægteskabelige status rent juridisk?

- gift  
 ugift  
 fraskilt/separeret  
 enke/enkemand

**B** Har du nogensinde levet i papirløst ægteskab dvs. været samlevende?

- er samlevende nu  
 har været samlevende  
 har aldrig været samlevende

**C** Hvilken erhvervstilknytning har du?

- er i erhverv  
 har været i erhverv  
 har aldrig været i erhverv

**D** Har du gennemført en erhvervsuddannelse?

- ja  
 nej, gå til spørgsmål G

**E** Hvilken erhvervsuddannelse var det? (Ved flere erhvervsuddannelser, sæt flere krydser)

- Et eller flere kortere kurser (specialarbejderkurser, arbejdsmarkedskurser m.v.)  
 Kortvarig boglig uddannelse (indtil 1 år)  
 Faglært inden for håndværk, handel, kontor m.v. (lærlinge- eller EFG-uddannelse)  
 Kortere videregående uddannelse, under 3 år, evt. kombineret med praktisk uddannelse (f.eks. social- og sundhedsassistent, tekniker, merkonom)  
 Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år (f.eks. folkeskolelærer, journalist, socialrådgiver, fysioterapeut, sygeplejerske)  
 Lang videregående uddannelse, mere end 4 år (f.eks. civilingeniør, cand.mag., læge, psykolog)  
 Anden uddannelse

**F** Hvor lang tid varede din(e) erhvervsuddannelse(r) i alt?

år  måneder

**G** Hvilken skoleuddannelse har du?

(Sæt kryds ved den længste, du har fuldendt)

- 7 års skolegang eller mindre
- 8-9 års skolegang
- 10 års skolegang
- Realeksamen
- Studentereksamen, HF, HH, HTX eller tilsvarende
- Andet

Skriv hvilken:

\_\_\_\_\_

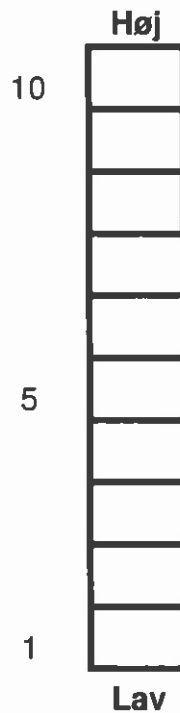
**H** Hvordan vurderer du selv din sociale position i samfundet?

Forestil dig, at denne stige repræsenterer, hvor borgerne er placeret i samfundet.

I toppen af stigen er de borgere, som er bedst stillet – de, som har flest penge, mest uddannelse og de bedste jobs.

I bunden er de borgere, som er dårligst stillet – de, som har færrest penge, mindst uddannelse og de dårligste jobs eller intet job.

Hvor vil du placere dig selv på stigen? Sæt et X ud for det trin, hvor du mener, du er placeret.



Sæt kun ét X

## 18. Sygdomme hos forældre

**A** Har din biologiske mor nogensinde fået konstateret:

Blodprop i hjertet	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Blødning/blodprop i hjernen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Forhøjet blodtryk	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Forhøjet kolesterol	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Overvægt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Sukkersyge	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Høfeber	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Astma	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Eksem	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Kræft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke

**B** Har din biologiske far nogensinde fået konstateret:

Blodprop i hjertet	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Blødning/blodprop i hjernen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Forhøjet blodtryk	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Forhøjet kolesterol	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Overvægt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Sukkersyge	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Høfeber	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Astma	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Eksem	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Kræft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke

## 19. Sygdomme hos søskende

**A** Har du biologiske søskende med samme mor og far, som dig selv (helsøskende)?

ja  nej

Hvis ja, hvor mange helsøskende har du?

Hvis nej gå til afsnit 20.

**B** Har en eller flere af dine helsøskende haft følgende sygdomme:

Blodprop i hjertet	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Blødning/blodprop i hjernen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Forhøjet blodtryk	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Forhøjet kolesterol	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Overvægt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Sukkersyge	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Høfeber	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Astma	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Eksem	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Kræft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke

## 20. Sygdomme hos børn

**A** Har du børn? (som du er biologisk mor eller far til)  ja  nej

Hvis ja, hvor mange børn

Hvis nej, gå til næste side

**B** Har et eller flere af dine børn haft følgende sygdomme (med børn menes her, at du er den biologiske mor/far)?

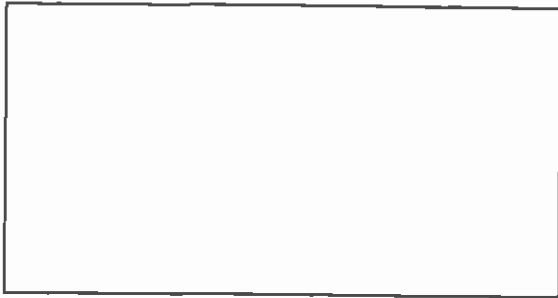
Blodprop i hjertet	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Blødning/blodprop i hjernen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Forhøjet blodtryk	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Forhøjet kolesterol	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Overvægt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Sukkersyge	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Høfeber	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Astma	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Eksem	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke
Kræft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ved ikke



Nu er du færdig med spørgeskemaet.  
Det er en god idé at se skemaet igennem, så du er sikker på,  
du har besvaret alle spørgsmål.

**Tak for hjælpen!**





Kære deltagere

Du er nu godt i gang som deltager i DanFunD-undersøgelsen.

Projektets formål er at søge at belyse årsagerne til, at så mange udvikler kroniske smerte- og træthedstilstande. Det er nødvendigt at få mere viden om årsagerne for bedre at kunne forebygge, at folk får disse sygdomme.

Der vil i undersøgelsen være fokus på en bred vifte af mulige årsager, heriblandt arv (gener), infektionssygdomme, kroppens funktioner, diverse stoffer i blodet (biomarkører), livsstil, smerteopfattelse, kronisk stress, mental sundhed og personlighed. Det vil sige at både krop og sjæl inddrages i undersøgelsen.

Mange af disse fokusområder har du allerede med din deltagelse været med til at belyse. Et af fokusområderne går ud på at undersøge, om en række mentale og fysiske faktorer giver en øget risiko for (eller beskytter mod) sygdomme.

For at få en god beskrivelse af disse faktorer er det nødvendigt at medtage flere sæt af spørgsmål, der nogle gange overlapper en smule i ordlyd.

Vi vil derfor spørge dig, om du også vil udfylde dette ekstra spørgeskema i tråd med skemaet du allerede har udfyldt hjemmefra.

Du kan udfylde skemaet i en pause og aflevere det til personalet.

På forhånd tak

Forskere og personale ved DanFunD undersøgelsen

## A. Spørgsmål om smerter og andre generelle symptomer gennem de seneste 12 måneder

### Smerter fra muskler, knogler eller led

De følgende spørgsmål omhandler symptomer inden for de seneste 12 måneder.

1. Har du inden for de seneste 12 måneder haft smerter i muskler, knogler eller led, som har været mindst én uge?

Nej  Ja

Hvis nej, gå til spørgsmål 11  
Hvis ja, gå til spørgsmål 2

2. Havde du smerter i skuldre, arme eller hænder?

Nej

Ja, venstre side

Ja, højre side

Ja, begge sider

Hvis nej, gå til spørgsmål 5  
Hvis ja, gå til spørgsmål 3

3. Hvor ofte er du generet af smerter i skuldre, arme eller hænder?

Aldrig

Nu og da

Jævnligt

Næsten konstant

4. Hvor meget har smerter i skuldre, arme eller hænder forstyrret dine sædvanlige daglige aktiviteter?

Du bedes ventligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:

1

Slet ikke

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Forhindrer daglige aktiviteter

5. Havde du smerter i dine ben eller fødder?

Nej

Ja, venstre side

Ja, højre side

Ja, begge sider

Hvis nej, gå til spørgsmål 8  
Hvis ja, gå til spørgsmål 6

6. Hvor ofte er du generet af smerter i dine ben eller fødder?
- |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Aldrig</b>            | <b>Nu og da</b>          | <b>Jævnligt</b>          | <b>Næsten konstant</b>   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 

7. Hvor meget har smerter i dine ben eller fødder forstyrret dine sædvanlige daglige aktiviteter?

*Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slet ikke									Forhindrer daglige aktiviteter

---

8. Havde du smerter i nakken, brystet eller ryggen? Nej  Ja

Hvis nej, gå til spørgsmål 11

Hvis ja, gå til spørgsmål 9

---

9. Hvor ofte er du generet af smerter i nakken, brystet eller ryggen?
- |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Aldrig</b>            | <b>Nu og da</b>          | <b>Jævnligt</b>          | <b>Næsten konstant</b>   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 

10. Hvor meget har smerter i nakken, brystet eller ryggen forstyrret dine sædvanlige daglige aktiviteter?

*Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slet ikke									Forhindrer daglige aktiviteter

---

## Symptomer fra mave og tarm

De følgende spørgsmål omhandler symptomer inden for de seneste 12 måneder.

11. Har du smerter fra maven eller mavekneb?
- |                          |                          |                          |                            |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| <b>Nej, aldrig</b>       | <b>Ja, nu og da</b>      | <b>Ja, jævnligt</b>      | <b>Ja, næsten konstant</b> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |

Spørgeskema\_ekstra - Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, årsager og prognose\_v1\_30012012

12. Har du vekslende afføring?  
(dvs. skiftende hård/normal eller skiftende hård/tynd eller skiftende normal/tynd)

Nej, aldrig	Ja, nu og da	Ja, jævnligt	Ja, næsten konstant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

13. Har du generende køren og rumlen i maven?

Nej, aldrig	Ja, nu og da	Ja, jævnligt	Ja, næsten konstant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

14. Føler du dig oppustet i maven?

Nej, aldrig	Ja, nu og da	Ja, jævnligt	Ja, næsten konstant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

15. Hvor meget har ovenstående symptomer forstyrret dine sædvanlige daglige aktiviteter?  
*Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slet ikke									Forhindrer daglige aktiviteter

---

16. Har du svie eller smerte i toppen af maven?

Nej, aldrig	Ja, nu og da	Ja, jævnligt	Ja, næsten konstant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

17. Har du halsbrand?

Nej, aldrig	Ja, nu og da	Ja, jævnligt	Ja, næsten konstant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

18. Har du sure opstød?

Nej, aldrig	Ja, nu og da	Ja, jævnligt	Ja, næsten konstant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

19. Har du kvalme?

Nej, aldrig  Ja, nu og da  Ja, jævnligt  Ja, næsten konstant

20. Lider du af opkastninger?

Nej, aldrig  Ja, nu og da  Ja, jævnligt  Ja, næsten konstant

21. Hvor meget har ovenstående symptomer forstyrret dine sædvanlige daglige aktiviteter?

*Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:*

1  2  3  4  5  6  7  8  9  10   
Slet ikke Forhindrer daglige aktiviteter

## Symptomer fra nakken

De følgende spørgsmål omhandler symptomer inden for de seneste 12 måneder.

22. Har du været generet af nakkesmerter inden for de seneste 12 måneder?

Nej  Ja

Hvis nej, gå til spørgsmål 25

Hvis ja, gå til spørgsmål 23

23. Hvor svære har dine nakkesmerter gennemsnitligt været gennem de seneste 12 måneder?

*Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:*

1  2  3  4  5  6  7  8  9  10   
Meget svage Meget voldsomme

24. Hvor meget har disse smerter fra nakken forstyrret dine sædvanlige daglige aktiviteter?

*Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:*

1  2  3  4  5  6  7  8  9  10   
Slet ikke Forhindrer daglige aktiviteter

25. Har du nogensinde været udsat for påkørsel af en bil forfra, bagfra eller skråt fra siden? Nej  Ja

Hvis nej, gå til spørgeskema B på næste side  
Hvis ja, gå til spørgsmål 26

---

26. Hvor mange gange du har været udsat for sådan et uheld?  1 gang  2 gange  3 eller flere gange
- 

27. Hvis du har haft nakkesmerter - oplevede du da, at dine nakkesmerter opstod efter et af disse uheld? Nej  Ja

Hvis nej, gå til spørgeskema B på næste side  
Hvis ja, gå til spørgsmål 28

---

28. I hvor lang tid efter uheldet havde du disse nakkesmerter?  mindre end 2 uger  mellem 2 uger og 3 mdr.  mellem 3 mdr. og 6 mdr.  mere end 6 mdr.
- 

29. Var du bevidstløs efter uheldet? Nej  Ja
- 

30. Søgte du læge eller skadestue efter uheldet? Nej  Ja
-



## B. Spørgsmål om gener du har haft inden for den seneste uge

### Instruktion:

Nedenfor er anført en række problemer og gener, som man undertiden kan have. Læs venligst hver enkelt grundigt. Når du har gjort det, bedes du sætte et kryds i det felt, der bedst beskriver, i **hvor høj grad det pågældende problem har voldt dig ubehag i løbet af den seneste uge inklusiv i dag**. Afkryds kun én firkant for hvert problem. Hvis du skrifter mening, bedes du slette din første markering tydeligt. Det er af stor betydning, at du besvarer **alle** spørgsmålene.

I hvilken grad har du været plaget af:	Slet ikke	Lidt	Noget	En hel del	Særdeles meget
1. Hovedpine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Nervøsitet eller indre uro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Svimmelhed eller tilløb til at besvime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Manglende interesse for eller glæde ved seksualitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. At føle dig kritisk over for andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. En følelse af, andre er skyld i de fleste af dine problemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. En følelse af, at du let bliver ærgerlig eller irriteret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Smerter i hjerte eller bryst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. En følelse af manglende energi eller af at være langsom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tanker om at gøre en ende på dit liv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Rysten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. En følelse af, at de fleste andre mennesker ikke er til at stole på	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. At du let kommer til at græde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. At føle dig genert eller usikker over for det modsatte køn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. En følelse af at være fanget i en fælde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. At du pludselig bliver bange uden grund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Vredesudbrud, som du ikke kan kontrollere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgeskema\_ekstra - Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, årsager og prognose\_v1\_30012012

18. Selvbeprejdelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>I hvilken grad har du været plaget af:</b>	<b>Slet ikke</b>	<b>Lidt</b>	<b>Noget</b>	<b>En hel del</b>	<b>Særdeles meget</b>
19. Lavtsiddende rygmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. At føle dig ensom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. At føle dig nedtrykt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. At bekymre dig for meget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. At du ikke føler dig interesseret i noget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. At føle dig ængstelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. At du let bliver såret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. En følelse af, at andre ikke forstår dig eller er ufølsomme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. En følelse af, at folk er uvenlige eller ikke kan lide dig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Hjertebanken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Kvalme eller uro i maven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. En følelse af mindreværd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Muskelsmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. En følelse af, at andre iagttager dig eller taler om dig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. At du har svært ved at få vejret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Anfald af varme- eller kuldefornemmelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Følelsesløshed eller en snurrende fornemmelse i kroppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. En klump i halsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. At føle dig uden håb for fremtiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. At du føler dig svag i kroppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. At du føler dig anspændt eller opkørt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. At dine arme og ben føles tunge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. At du føler dig usikker, når folk iagttager dig eller taler om dig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgeskema\_ekstra - Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, årsager og prognose\_v1\_30012012

42. Trang til at slå, såre eller skade nogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Trang til at ødelægge eller slå ting i stykker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>I hvilken grad har du været plaget af:</b>	<b>Slet ikke</b>	<b>Lidt</b>	<b>Noget</b>	<b>En hel del</b>	<b>Særdeles meget</b>
44. At have tanker eller overbevisninger, som andre ikke deler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. At være meget genert over for andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. En følelse af, at alting er anstrengende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Anfald af rædsel eller panik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. En følelse af ubehag ved at spise eller drikke i andres påsyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. At du ofte kommer i skænderi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. At andre ikke værdsætter dig efter fortjeneste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. At du føler dig så rastløs, at du ikke kan sidde stille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. En følelse af ingenting at være værd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. En følelse af, at der vil ske dig noget slemt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. At du råber eller smider med ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. En følelse af, at folk vil udnytte dig, hvis du giver dem mulighed for det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. Skræmmende tanker og forestillinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. En følelse af, at velkendte ting er fremmede eller uvirkelige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. At du føler dig presset til at få tingene gjort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## C. Spørgsmål om symptomer du har været generet af

I de seneste 12 måneder hvor meget har du været generet af:

Symptomer fra hjerte og lunger:	Slet ikke	Lidt	Noget	En hel del	Virkelig meget					
1. Hjertebanken eller uro i brystet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
2. Trykken eller smerter i brystet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3. Forpustethed uden anstrengelse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4. Anfald med vejrtrækningsbesvær?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
5. Varm- eller koldsveden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
6. Rysten eller sitren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
7. Mundtørhed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
8. Køren i maven/"sommerfugle" i maven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
9. Rødmen eller blussen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
10. Hvor meget har disse symptomer fra hjerte og lunger forstyrret dine sædvanlige daglige aktiviteter? <i>Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:</i>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
	Slet ikke									Forhindrer daglige aktiviteter

Symptomer fra mave og tarm:	Slet ikke	Lidt	Noget	En hel del	Virkelig meget
11. Hyppige, løse afføringer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Mavesmerter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Oppustethed, spændings- eller tyngdefølelse i maven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Diaré?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Opgylpninger eller opstød?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Forstoppelse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Utilpashed eller kvalme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Opkastninger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Brændende fornemmelse i brystet eller i maven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Hvor meget har disse symptomer fra mave og tarm forstyrret dine sædvanlige dagligdags aktiviteter?

Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slet ikke									Forhindrer dagligdags aktiviteter

**Symptomer fra muskler og led:**

		Slet ikke	Lidt	Noget	En hel del	Virkelig meget
21.	Smerter i armene eller benene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Muskelsmerter eller ømhed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Ledsmerter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Følelse af lammelse i arme eller ben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Rygsmarter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Smerter som flytter sig fra sted til sted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Ubehagelig dødhedsfølelse eller føleforstyrrelser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Hvor meget har disse symptomer fra muskler og led forstyrret dine sædvanlige dagligdags aktiviteter?

Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slet ikke									Forhindrer dagligdags aktiviteter

**Almene symptomer:**

		Slet ikke	Lidt	Noget	En hel del	Virkelig meget
29.	Koncentrationsbesvær?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Træthed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	Hovedpine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Hukommelsesbesvær?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.	Svimmelhed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Hvor meget har disse almene symptomer forstyrret dine sædvanlige dagligdags aktiviteter?

Du bedes venligst sætte kryds ved det tal, som stemmer bedst overens med din oplevelse:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slet ikke									Forhindrer dagligdags aktiviteter

Spørgeskema\_ekstra - Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, årsager og prognose\_v1\_30012012

	<b>Sygdomsbekymring:</b>	<b>Slet ikke</b>	<b>Lidt</b>	<b>Noget</b>	<b>En hel del</b>	<b>Virkelig meget</b>
35.	Bekymringer om, at der er noget alvorligt galt med din krop?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.	Bekymringer over, om du selv lider af en sygdom, som du har hørt om eller læst om?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.	Mange forskellige slags smerter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.	Bekymringer over, om du lider af en alvorlig sygdom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.	Mange forskellige slags sygdomssymptomer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.	Tanker om, at lægen måske tager fejl, hvis han siger, at der ikke er noget at bekymre sig om?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.	Bekymringer om dit helbred?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.	Tilbagevendende tanker om at du fejler noget, og som du har svært ved at slå ud af hovedet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## D. Spørgeskema om din personlighed

Dette spørgeskema består af 60 udsagn. Læs hvert udsagn omhyggeligt og marker, hvor godt det passer på dig, ved at sætte et kryds i den pågældende svarkategori.

Sæt et kryds i "Meget uenig", hvis udsagnet er 100% forkert, eller du er **meget uenig**

Sæt et kryds i "Uenig", hvis udsagnet stort set er forkert, eller hvis du er **uenig**

Sæt et kryds i "Neutral", hvis udsagnet hverken er særligt rigtigt eller forkert, eller hvis du er i tvivl, eller er **neutral** over for udsagnet

Sæt et kryds i "Enig", hvis udsagnet stort set er rigtigt, eller hvis du er **enig**

Sæt et kryds i "Meget enig", hvis udsagnet er 100% rigtigt, eller hvis du er **meget enig**

Der er ingen rigtige eller forkerte svar, og besvarelse af spørgeskemaet forudsætter ingen særlig viden. Besvar alle spørgsmål, og beskriv dig selv så ærligt og præcist som muligt.

	Meget uenig	Uenig	Neutral	Enig	Meget enig
1. Jeg er kendt for min dømmekraft og sunde fornuft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Nogle mennesker synes, jeg er egoistisk og selvoptaget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg vil hellere samarbejde med andre end konkurrere mod dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg har ikke noget imod at prale med mine evner og præstationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg mener, at kontroversielle foredragsholdere kun tjener til at forvirre og vildlede studerende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jeg er en ligevægtig person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jeg kan godt lide at have mange mennesker omkring mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Om nødvendigt er jeg parat til at manipulere med folk for at opnå det, jeg vil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Nogle gange føler jeg, at jeg ikke dur til noget som helst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Jeg oplever sjældent stærke følelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sommetider er jeg ikke så pålidelig, som jeg burde være	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Jeg har nogle klare mål og arbejder systematisk hen mod dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgeskema\_ekstra - Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, årsager og prognose\_v1\_30012012

	Meget uenig	Uenig	Neutral	Enig	Meget enig
13. Jeg synes, at filosofiske diskussioner er kedelige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Jeg tænker tingene igennem, før jeg beslutter mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Jeg føler mig sjældent ængstelig eller urolig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Jeg har et livligt fantasiliv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Jeg tror, at de fleste mennesker vil udnytte én, hvis de kan komme af sted med det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Jeg er ikke en særlig metodisk eller systematisk person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Jeg er sjældent deprimeret eller ked af det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Nogle mennesker anser mig for at være kold og beregnende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Til tider har jeg skammet mig så meget, at jeg bare havde lyst til at gemme mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Jeg er bedre end de fleste mennesker - og jeg ved det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Jeg er en produktiv person, som altid får mit arbejde fra hånden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Når jeg er under stort pres, føler jeg somme tider, at jeg er ved at bryde sammen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Vi kan aldrig gøre for meget for gamle og fattige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Jeg føler mig ofte anspændt og nervøs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Jeg bringer mig ofte i situationer, hvor jeg ikke er ordentligt forberedt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Jeg lader som regel andre om at tale ved møder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Jeg prøver ofte ny og fremmed mad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Jeg arbejder hårdt for at nå mine mål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Jeg har svært ved at tage mig sammen til at gøre de ting, jeg burde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Jeg mener, at andre folkeslags opfattelse af, hvad der er rigtigt og forkert, kan være gyldig for dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Jeg overvejer altid konsekvenserne, før jeg handler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Jeg kan virkelig godt lide at tale med folk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Jeg nyder at koncentrere mig om en fantasi eller en dagdrøm og at lade den vokse og udvikle sig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Poesi siger mig ikke ret meget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Spørgeskema\_ekstra - Funktionelle somatiske syndromer: Afgrænsning, forekomst, årsager og prognose\_v1\_30012012

	Meget uenig	Uenig	Neutral	Enig	Meget enig
37. Jeg er tilsyneladende aldrig i stand til at få orden på tingene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. I forhold til andre har jeg ofte mindreværdsfølelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Jeg er ikke så kvik og livlig som andre mennesker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Jeg befinder mig bedst i velkendte omgivelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Jeg kan lide at være i begivenhedernes centrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Det er ofte svært for mig at beslutte mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Jeg har let ved at smile og være udadvendt over for fremmede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Jeg har kun ringe interesse i at spekulere over universets gåder eller menneskets vilkår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Jeg er en glad og munter person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Jeg mener, at alle mennesker fortjener respekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Jeg er tilbøjelig til at tro det bedste om folk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Nogle gange når jeg læser et digt eller kigger på kunst, føler jeg et sug af begejstring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Til tider presser jeg direkte eller smigrer folk til at gøre, hvad jeg vil have dem til	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Jeg prøver at gøre mit arbejde omhyggeligt, så det ikke skal gøres igen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Jeg er hårdnakket og stædig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Nogle gange gør jeg noget impulsivt, som jeg senere fortryder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Selv mindre irritationsmomenter kan gøre mig frustreret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Jeg nyder fester med masser af mennesker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Jeg finder det ikke nemt at tage styringen i en situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. Det er de særeste ting - så som specielle dufte eller navne på fjerne steder - der kan fremkalde stærke følelser i mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. Jeg er et meget aktivt menneske	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. Jeg er altid i stand til at kontrollere mine følelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59. Jeg kan lide at være blandt mængden ved sportsbegivenheder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60. Jeg har let til latter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## E. Spørgsmål om mestringssevne

Nedenstående spørgeskema omhandler din tro på din evne til at kunne klare uventede eller svære situationer i tilværelsen. Spørgeskemaet består af 10 udsagn. Læs hvert udsagn omhyggeligt og marker, hvor godt det passer på dig, ved at sætte et kryds i den pågældende svarkategori.

	Passer slet ikke	Passer en smule	Passer nogenlunde	Passer præcist
1. Jeg kan altid løse vanskelige problemer, hvis jeg prøver ihærdigt nok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hvis nogen modarbejder mig, finder jeg en måde til at opnå det, jeg vil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Det er let for mig at holde fast ved mine planer og realisere mine mål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg er sikker på, at jeg kan håndtere uventede hændelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Takket være mine personlige ressourcer, ved jeg, hvordan jeg skal klare uforudsete situationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jeg kan løse de fleste problemer, hvis jeg yder den nødvendige indsats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jeg bevarer roen, når der er problemer, da jeg stoler på mine evner til at løse dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Når jeg støder på et problem, kan jeg som regel finde flere løsninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hvis jeg er i vanskeligheder, kan jeg som regel finde en udvej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Lige meget hvad der sker, kan jeg som regel klare det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## F. Spørgsmål om overfølsomhed

Indånding af dufte eller kemiske stoffer, som er almindeligt forekommende i dagligdagen, kan hos nogle mennesker fremkalde ubehagelige reaktioner.

Disse reaktioner kan fremkaldes fra forskellige steder i kroppen og kan f.eks. være irritation i øjne og luftveje, besværet vejrtrækning, hovedpine, usædvanlig træthed eller anden sygdomsfølelse.

I det følgende stilles en række spørgsmål om reaktioner fremkaldt ved indånding af almindeligt forekommende dufte eller kemiske stoffer.

Har du nogensinde oplevet, at ubehagelige reaktioner fremkaldes ved indånding af dufte eller kemiske stoffer fra:

1. andre menneskers brug af <b>parfume, aftershave</b> eller <b>deodorant</b> ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
2. <b>rengøringsmidler</b> ? (f.eks. klorin, rens-, blege- eller pudsemidler)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3. <b>neglelakfjerner, lim</b> eller <b>spritpenne</b> ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
4. <b>friske tryksager</b> ? (f.eks. nye aviser, reklamer eller magasiner)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
5. <b>nyt boliginventar</b> ? (f.eks. nye gulvtæpper, møbler eller spånplader)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
6. <b>blød plast</b> eller <b>gummi</b> ? (f.eks. badeforhæng eller legetøj)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
7. <b>nyt elektronisk apparatur</b> ? (f.eks. computer, printer, fjernsyn eller musikanlæg)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
8. <b>stege-/ mados</b> ? (f.eks. køkken eller restaurant)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
9. <b>udstødning fra motorkøretøjer</b> ? (f.eks. ved tæt trafikerede områder)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
10. <b>tjæreprodukter</b> ? (f.eks. frisk asfalt, tagpap eller tagplader)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
11. <b>røg fra brændeovn</b> ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

12. Kan indånding af dufte eller kemiske stoffer fremkalde ubehagelige reaktioner fra:  
(gerne flere krydser)

a. <b>dine øjne</b> ? (f.eks. irritation, tørhed, tårer eller kløe)	<input type="checkbox"/>
b. <b>din næse</b> ? (f.eks. irritation, nys, kløe, løbende eller stoppet næse)	<input type="checkbox"/>
c. <b>dine bihuler</b> ? (f.eks. trykken eller smerter)	<input type="checkbox"/>
d. <b>din mund</b> ? (f.eks. irritation, kløe eller anden ubehag)	<input type="checkbox"/>
e. <b>din hals</b> ? (f.eks. irritation, smerter, hæshed eller tillukket fornemmelse)	<input type="checkbox"/>
f. <b>dine lunger</b> ? (f.eks. besværet vejrtrækning eller hoste)	<input type="checkbox"/>

13. Kan indånding af dufte eller kemiske stoffer fremkalde ubehagelige reaktioner fra:  
(gerne flere krydser)

a. hovedpine?	<input type="checkbox"/>
b. total udmattelse eller usædvanlig træthed?	<input type="checkbox"/>
c. svimmelhed?	<input type="checkbox"/>
d. koncentrationsproblemer? (f.eks. ikke at kunne tænke klart)	<input type="checkbox"/>
e. omlågethed? (f.eks. ikke at kunne orientere dig eller tage beslutninger)	<input type="checkbox"/>
f. panisk angst? (pludselig, intens angst uden forvarsel)	<input type="checkbox"/>

14. Kan indånding af dufte eller kemiske stoffer fremkalde ubehagelige reaktioner fra:  
(gerne flere krydser)

a. din hud? (f.eks. rødme, hævelser, kløe eller stikken)	<input type="checkbox"/>
b. dit hjerte eller din brystkasse? (f.eks. hjertebanken eller smerter)	<input type="checkbox"/>
c. din mave eller din tarm? (f.eks. smerter, oppustethed eller diarré)	<input type="checkbox"/>
d. dine urinveje? (f.eks. smerter eller vandladningsgener)	<input type="checkbox"/>
e. dine led? (f.eks. hævelse, ømhed eller smerter)	<input type="checkbox"/>
f. dine muskler? (f.eks. smerter eller svækkelse)	<input type="checkbox"/>

Passer følgende udsagn på dig?

15. Jeg oplever ingen af ovenstående reaktioner ved indånding af dufte eller kemiske stoffer; det er kun selve lugten, jeg finder ubehagelig  Ja  Nej

I det følgende stilles en række spørgsmål om, hvorledes ubehagelige reaktioner fremkaldt af dufte eller kemiske stoffer påvirker dit liv.

Har reaktioner fremkaldt af dufte eller kemiske stoffer haft betydning for:

16.	dit valg af personlige plejemidler? (f.eks. sæbe, shampoo, hudcreme eller kosmetik)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
17.	hvordan der bliver gjort rent i dit hjem?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
18.	hvilke butikker du handler i?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Medfører reaktioner fremkaldt af dufte eller kemiske stoffer, at du undgår:

19.	brug af taxa eller offentlige transportmidler?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
20.	at gå til møder, i biograf, teater eller på restaurant?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
21.	at deltage i sociale arrangementer? (f.eks. receptioner, familiearrangementer eller fester)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Har reaktioner fremkaldt af dufte eller kemiske stoffer betydet, at du:

22.	har sygemeldt dig fra en uddannelse eller et arbejde?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
23.	har afbrudt en uddannelse eller opsagt et arbejde?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
24.	ikke er i stand til at have et arbejde eller tage en uddannelse?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Passer følgende udsagn på dig?

25.	Indånding af <u>dufte og kemiske stoffer</u> gør mig syg	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
-----	--	-----------------------------	------------------------------

## G. Spørgsmål om Deres livsomstændigheder

Har De i løbet af Deres barndom og ungdom været ude for nogle af følgende alvorligt begivenheder?

- |   |        |
|---|--------|
| 1. Langvarig sygdom hos én af Deres forældre?       | Ja/Nej |
| 2. At være anbragt borte fra Deres hjem? .....      | Ja/Nej |
| 3. Langvarige familiekonflikter? .....              | Ja/Nej |
| 4. Langvarig arbejdsløshed hos Deres far eller mor? | Ja/Nej |
| 5. Langvarige økonomiske problemer i familien?      | Ja/Nej |

Har De i løbet af Deres arbejdsliv og karriere været ude for nogle af følgende alvorlig begivenheder?  
Kryds venligst af under 'ikke relevant', såfremt De aldrig har været erhvervsaktiv

1. Langvarige eller alvorlige konflikter med kollegaer?  
Ja inden for det sidste år/ ja, for 1-5 år siden/ Ja, for mere end 5 år siden/Nej/Ikke relevant
2. Langvarige eller alvorlige konflikter med overordnede?  
Ja inden for det sidste år/ ja, for 1-5 år siden/ Ja, for mere end 5 år siden/Nej/Ikke relevant
3. Langvarige eller alvorlige konflikter med underordnede?  
Ja inden for det sidste år/ ja, for 1-5 år siden/ Ja, for mere end 5 år siden/Nej/Ikke relevant

Har De i løbet af Deres voksenliv været ude for nogle af følgende alvorlige begivenheder?

1. Langvarig eller alvorlig sygdom hos børn?  
Ja inden for det sidste år/ ja, for 1-5 år siden/ Ja, for mere end 5 år siden/Nej/Ikke relevant
2. Langvarige eller alvorlige konflikter med voksne børn?  
Ja inden for det sidste år/ ja, for 1-5 år siden/ Ja, for mere end 5 år siden/Nej/Ikke relevant
3. Langvarige eller alvorlige ægteskabelige problemer eller problemer med fast samlever?  
Ja inden for det sidste år/ ja, for 1-5 år siden/ Ja, for mere end 5 år siden/Nej/Ikke relevant
4. Langvarig eller alvorlig sygdom eller død hos familiemedlem?  
Ja inden for det sidste år/ ja, for 1-5 år siden/ Ja, for mere end 5 år siden/Nej/Ikke relevant

## H. Spørgsmål om din bekymring for fysisk bevægelse

(oversættelse af Tampa Scale for Kinesiophobia, Miller, Kori and Todd 1991 er under udarbejdelse)

NB: Denne side skal kun besvares, hvis du har haft nogle symptomer i løbet af de sidste 4 uger.

1 = strongly disagree 2 = disagree 3 = agree 4 = strongly agree

1. I'm afraid that I might injury myself if I exercise	1	2	3	4
2. If I were to try to overcome it, my pain would increase	1	2	3	4
3. My body is telling me I have something dangerously wrong	1	2	3	4
4. My pain would probably be relieved if I were to exercise	1	2	3	4
5. People aren't taking my medical condition seriously enough	1	2	3	4
6. My accident has put my body at risk for the rest of my life	1	2	3	4
7. Pain always means I have injured my body	1	2	3	4
8. Just because something aggravates my pain does not mean it is dangerous	1	2	3	4
9. I am afraid that I might injure myself accidentally	1	2	3	4
10. Simply being careful that I do not make any unnecessary movements is the safest thing I can do to prevent my pain from worsening	1	2	3	4
11. I wouldn't have this much pain if there weren't something potentially dangerous going on in my body	1	2	3	4
12. Although my condition is painful, I would be better off if I were physically active	1	2	3	4
13. Pain lets me know when to stop exercising so that I don't injure myself	1	2	3	4
14. It's really not safe for a person with a condition like mine to be physically active	1	2	3	4
15. I can't do all the things normal people do because it's too easy for me to get injured	1	2	3	4
16. Even though something is causing me a lot of pain, I don't think it's actually dangerous	1	2	3	4
17. No one should have to exercise when he/she is in pain	1	2	3	4





## J. Spørgeskema om smertekvalitet

Herunder er der en del ord, der kan beskrive forskellige former for smerte. De er inddelt i grupper 1 – 20. Marker med en cirkel de ord, der beskriver din smerte under forsøget. Du må vælge så mange ord du vil, men kun et fra hver af grupperne.

1	8	16
SITRENDE	SNURRENDE	IRRITERENDE
VIBRERENDE	KLØENDE	PLAGSOM
PULSERENDE	SNERTENDE	INTENS
DUNKENDE	TÆRENDE	PINAGTIG
BANKENDE		UUDHOLDELIG
HAMRENDE	9	
	MURRENDE	17
2	DUMP	UDSTRÁLENDE
SPRINGENDE	VÆRKENDE	UDBREDENDE
LYNENDE	TUNG	GENNEMTRÆNGENDE
JAGENDE	KRAFTIG	GENNEMBORENDE
3	10.	18.
PRIKKENDE	SVAG	STRAM
STIKKENDE	SPÆNDT	FØLELSESLØS
BORENDE	KRADSENDE	SAMMENTRÆKKENDE
STØDENDE	KLØVENDE	KNUGENDE
HUGGENDE		FLÆNSENDE
	11.	
4	TRÆTTENDE	19.
SKARP	UDMATTENDE	KØLIG
SKÆRENDE		KOLD
SØNDERRIVENDE	12.	ISNENDE
	KVALMENDE	
5	KVÆLENDE	20.
KNIBENDE		NAGENDE
KLEMMENDE	13.	VÆMMELIG
GNAVENDE	FRYGTTELIG	PINEFULD
SNÆRENDE	FORFÆRDELIG	RÆDSSELSFULD
KNUSENDE	GRUFULD	TORTERENDE
6	14.	
TRÆKKENDE	STRAFFENDE	
HIVENDE	OPSLIDENDE	
VRIDENDE	MODBYDELIG	
	GRUSOM	
7	DRÆBENDE	
VARM		
BRÆNDE	15	
SVIDENDE	NEDERDRÆGTIG	
SKOLDENDE	ODELÆGGENDE	

## K. Spørgsmål om træthed

De følgende spørgsmål omhandler symptomer inden for de seneste 12 måneder.

Hvis du har følt dig ekstraordinært/mere end normalt træt i længere tid, sammenlign da med hvordan du havde det, da du ikke følte dig ekstraordinært træt. Sæt kun ét kryds i hver linje.

1. Har du problemer med træthed?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

2. Har du brug for at hvile dig mere?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

3. Føler du dig søvrig eller døsig?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

4. Har du svært ved at gå i gang med noget?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

5. Mangler du energi?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

6. Har du nedsat kraft i musklerne?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

7. Føler du dig svag?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

8. Har du svært ved at koncentrere dig?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

9. Kommer du til at sige forkerte ting, når du taler?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

10. Har du sværere ved at finde de rigtige ord?

I mindre grad end normalt

I samme grad som normalt

I højere grad end normalt

I langt højere grad end normalt

---

11. Hvordan er din hukommelse?

Bedre end normalt

Ikke dårligere end normalt

Dårligere end normalt

Meget dårligere end normalt

---

Nu er du færdig med spørgeskemaet.  
Det er en god idé at se skemaet igennem, så du er sikker på,  
du har besvaret alle spørgsmål.

**Tak for hjælpen!**

