

Dato for utfylling:

Dag

Måned

År

U1. EGEN HELSE

1.1 Hvordan er helsen din nå? (Sett bare ett kryss)

Dårlig

Ikke helt god

God

Svært god

☐ 1☐ 2☐ 3☐ 4

1.2 Har du, eller har du hatt? (Sett ett kryss for hver linje) JA NEI

Asthma ☐ JA ☐ NEIHøysnue (pollenallergi, allergisk reaksjon, rennende nese, svis i øynene) ☐ JA ☐ NEIEksem ☐ JA ☐ NEIDiabetes (sukkersyke) ☐ JA ☐ NEI

1.3 Har du de siste 12 mnd hatt? (Sett ett kryss for hver linje)

Ørebetennelse ☐ JA ☐ NEIHalsbetennelse (minst 3 ganger) ☐ JA ☐ NEIBronkitt eller lungebetennelse ☐ JA ☐ NEIPsykisk plage som det er søkt hjelp for ☐ JA ☐ NEIAlvorlig skade eller sykdom ☐ JA ☐ NEI

Hvis du svarte «JA»; hva slags alvorlig skade eller sykdom var dette:

1.4 Har du følgende funksjonshemming? (Sett ett kryss for hver linje)

Nei

Ja, litt

Ja, mye

Bevegelseshemming ☐ Nei ☐ Ja, litt ☐ Ja, myeNedsatt syn ☐ Nei ☐ Ja, litt ☐ Ja, myeNedsatt hørsel ☐ Nei ☐ Ja, litt ☐ Ja, mye

1.5 Har du i løpet av de siste 12 mnd flere ganger vært plaget med smerter i? (Sett ett kryss for hver linje) JA NEI

Hode (hodepine, migrene e.l.) ☐ JA ☐ NEINakke/skuldre ☐ JA ☐ NEIArmer/ben/knær ☐ JA ☐ NEIMage ☐ JA ☐ NEIRygg ☐ JA ☐ NEI

Hvis du svarte «NEI» på alle spørsmålene under 1.5: Hopp til U2

1.6 Har disse smertene ført til at du har vært hjemme fra skolen?

Oppgi også ca. antall skoledager de siste 12 mnd: (Sett bare ett kryss)

Nei

Ja, 1-2 dager

Ja, 3-5 dager

Ja, 6-10 dager

Ja, mer enn 10 dager

☐ 1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5

JA NEI

1.7 Har smertene ført til redusert aktivitet i fritida? ☐ JA ☐ NEI

U2. TANNHELSE

2.1 Mener du at du har bedre eller dårligere tenner enn andre ungdommer på din alder? (Sett bare ett kryss)

Bedre

Som de fleste

Dårligere

Vet ikke

☐ 1☐ 2☐ 3☐ 4

2.2 Bryr du deg om at du har fine tenner? (Sett bare ett kryss)

Ja, mye ☐ 1Ja, litt ☐ 2Nei ☐ 3

2.3 Hvor ofte pusser du tennene dine? (Sett bare ett kryss)

Flere ganger om dagen

En gang om dagen

Annenhver dag

Sjeldnere enn annenhver dag

☐ 1☐ 2☐ 3☐ 4

2.4 Har du hatt tannverk på grunn av hull? (Sett eventuelt flere kryss)

Ja, men før jeg begynte på skolen

Ja, etter at jeg begynte på skolen

Nei, aldri

Vet ikke

☐☐☐☐

U3. MOSJON OG FYSISK AKTIVITET

3.1 Utenom skoletid: Hvor mange ganger i uka driver du idrett/mosjon slik at du blir andpusten eller svett? ganger pr. uke

3.2 Omtrent hvor mange timer pr. uke bruker du på dette?

0 timer

1-2 timer

3-4 timer

5-7 timer

8-10 timer

11 timer eller mer

☐ 1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6

JA NEI

3.3 Driver du med konkurranseidrett? (Individuelt eller på lag) ☐ JA ☐ NEI

3.4 Bruker du naturen (skog og mark) til turer?

Aldri

Ja, mindre enn 1 gang i måneden

Ja, 1 gang i måneden eller mer

Sommer: ☐ 1☐ 2☐ 3Vinter: ☐ 1☐ 2☐ 3

3.5 Utenom skoletid: Hvor mange timer pr. skoledag (mandag til fredag) sitter du i gjennomsnitt foran TV, video og/eller PC (spill og internett)?

Inntil 1 time

1-2 timer

3-5 timer

Mer enn 5 timer

☐ 1☐ 2☐ 3☐ 4

3.6 Hvordan kommer du deg normalt til skolen i sommerhalvåret? (Sett bare ett kryss)

Med buss/tog e.l. (offentlig transport) ☐ 1Med bil/moped ☐ 2På sykkel ☐ 3Til fots ☐ 4

3.7 Hvor lang skolevei har du?

Mindre enn 2 km

2-4 km

Over 4 km

☐ 1☐ 2☐ 3

Ikke skriv her: 1.3 (skade)

8.1 (utdanning - annet)

9.5 (far født)

(mor født)

9.7 (far - yrke)

9.7 (mor - yrke)

12.5 (prevensjon)

12.6 (p-pille merke)

U4. RØYKING, RUSMIDLER OG DOP

4.1 Røyker du, eller har du røykt? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri ☐ 1 Ja, men jeg har sluttet ☐ 2 Ja, av og til ☐ 3 Ja, hver dag ☐ 4

Hvis du har svart «NEI, ALDRI»; hopp til pkt. 4.3

4.2 Hvor gammel var du da du begynte å røyke? år

4.3 Bruker du eller har du brukt snus, skrå eller lignende? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri ☐ 1 Ja, men jeg har sluttet ☐ 2 Ja, av og til ☐ 3 Ja, hver dag ☐ 4

4.4 Røyker noen av de du bor sammen med? (Sett ett eller flere kryss)

Ja, mor ☐ Ja, far ☐ Ja, søsken ☐ Ja, andre ☐ Nei ☐

4.5 Har du noen gang drukket alkohol? (f.eks. alkoholholdig øl, rusbrus, vin, brennevin eller hjemmebrent)

Hvis du svarte «NEI»; hopp til pkt. 4.8

4.6 Har du noen gang drukket så mye alkohol at du har vært beruset (full)? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri ☐ Ja, en gang ☐ Ja, 2-3 ganger ☐ Ja, 4-10 ganger ☐ Ja, mer enn 10 ganger ☐

4.7 Omtrent hvor ofte har du i løpet av det siste året drukket alkohol? (Sett bare ett kryss) (Lettøl og alkoholfritt øl regnes ikke med)

4-7 ganger i uka ☐ 1 2-3 ganger i uka ☐ 2 ca. 1 gang i uka ☐ 3 2-3 ganger pr. måned ☐ 4

Omtrent 1 gang i måneden ☐ 5 Noen få ganger siste år ☐ 6 Har ikke drukket alkohol siste år ☐ 7 Har aldri drukket alkohol ☐ 8

4.8 Har du noen gang prøvd dopingmidler? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri ☐ 1 Ja, en gang ☐ 2 Ja, flere ganger ☐ 3 Ja, jeg bruker det regelmessig ☐ 4

U5. MAT, DRIKKE OG SPISEVANER

5.1 Hvor ofte spiser du vanligvis disse matvarene? (Sett ett kryss for hver linje)

	Sjelden /aldri	1-3 g. pr.mnd	1-3 g. pr.uke	4-6 g. pr.uke	1-2 g. pr.dag	3 g. el. mer pr.dag
Frukt, bær.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ost (alle typer).....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Poteter.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kokte grønnsaker.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rå grønnsaker/salat....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feit fisk (f.eks. laks, ørret, makrell, sild).....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sjokolade/smågodt.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chips, potetgull.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6

U5. Mat, drikke og spisevaner (fortsettelse)

5.2 Hvor mye drikker du vanligvis av følgende? (Sett ett kryss pr. linje) (1/2 liter = 3 glass)

	Sjelden /aldri	1-6 glass pr.uke	1 glass pr.dag	2-3 glass pr.dag	4 glass el. mer pr.dag
Helmelk, kefir, yoghurt.....	☐	☐	☐	☐	☐
Lettmelk, cultura, lettyoghurt..	☐	☐	☐	☐	☐
Skummet melk (sur/søt).....	☐	☐	☐	☐	☐
Cola/brus med sukker.....	☐	☐	☐	☐	☐
Cola/brus «light».....	☐	☐	☐	☐	☐
Fruktjuice.....	☐	☐	☐	☐	☐
Saft.....	☐	☐	☐	☐	☐
Vann.....	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

5.3 Hva slags fett bruker du oftest på brødet? (Sett bare ett kryss)

Smør/hard margarin ☐ 1 Myk/lett margarin ☐ 2 Oljer ☐ 3 Bruker ikke ☐ 4

5.4 Hvor ofte spiser du disse måltidene en vanlig uke? (Sett ett kryss for hver linje)

	Sjelden /aldri	1-2 ganger pr.uke	3-4 ganger pr.uke	5-6 ganger pr.uke	Hver dag
Frokost.....	☐	☐	☐	☐	☐
Formiddagsmat/matpakke....	☐	☐	☐	☐	☐
Middag.....	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

5.5 Hvor mye penger bruker du i uka på snop, snacks, cola/brus og gatekjøkkenmat? (Sett bare ett kryss)

0-25 kr ☐ 1 26-50 kr ☐ 2 51-100 kr ☐ 3 101-150 kr ☐ 4 151-200 kr ☐ 5 over 200 kr ☐ 6

5.6 Bruker du følgende kosttilskudd:

Ja, daglig ☐ Iblant ☐ Nei ☐

Tran, trankapsler, fiskeoljekapsler?.....

Vitamin- og/eller mineraltilskudd?.....

5.7 Har du noen gang prøvd å slanke deg? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri ☐ 1 Ja, tidligere ☐ 2 Ja, nå ☐ 3 Ja, hele tiden ☐ 4

Hvis du svarte «NEI, ALDRI»; hopp til pkt. 5.9:

5.8 Hva har du gjort for å slanke deg? (Sett ett kryss for hver linje)

	Aldri	Sjelden	Ofte	Alltid
Jeg spiser mindre.....	☐	☐	☐	☐
Jeg faster.....	☐	☐	☐	☐
Jeg trener mer.....	☐	☐	☐	☐
Jeg kaster opp.....	☐	☐	☐	☐
Jeg bruker avføringspiller eller vandrivende midler.....	☐	☐	☐	☐
Jeg tar mettende eller sult-dempende piller.....	☐	☐	☐	☐

5.9 Hva veide du sist du veide deg? hele kg

5.10 Hvor høy var du sist du målte deg? hele cm

5.11 Hva synes du om vekta di? (Sett bare ett kryss)

Vekta er OK ☐ 1 Veier litt for mye ☐ 2 Veier alt for mye ☐ 3 Veier litt for lite ☐ 4 Veier alt for lite ☐ 5

5.12 Jeg bryr meg mye om vekta mi. (Sett bare ett kryss)

Enig ☐ Litt enig ☐ Ikke enig ☐

5.13 Hvilken vekt ville du vært tilfreds med nå (din «trivselsvekt»)? hele kg

5.14 Har du vært behandlet for spiseforstyrrelser (Sett bare ett kryss)

Nei ☐ Nei, men jeg ønsker hjelp ☐ Ja ☐

U6. PÅKJENNINGER OG MESTRING

6.1 Under finner du en liste over ulike plager. Har du opplevd noe av dette den siste uken (til og med i dag)?

(Sett ett kryss for hver linje)

	Ikke plaget	Litt plaget	Ganske mye	Veldig mye
Plutselig frykt uten grunn.....	☐	☐	☐	☐
Føler deg redd eller engstelig	☐	☐	☐	☐
Matthet eller svimmelhet	☐	☐	☐	☐
Føler deg anspent eller oppjaget	☐	☐	☐	☐
Lett for å klandre deg selv.....	☐	☐	☐	☐
Søvnproblemer	☐	☐	☐	☐
Nedtrykt, tungsindig (trist)	☐	☐	☐	☐
Følelse av å være unyttig, lite verd	☐	☐	☐	☐
Følelse av at alt er et slit.....	☐	☐	☐	☐
Følelse av håpløshet mht. framtida.....	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4

6.2 Under finner du noen påstander.

(Sett ett kryss for hver linje)

	Helt galt	Nokså galt	Nokså riktig	Helt riktig
Jeg klarer alltid å løse vanskelige problemer hvis jeg prøver hardt nok	☐	☐	☐	☐
Hvis noen motarbeider meg, så kan jeg finne måter og veier for å få det som jeg vil	☐	☐	☐	☐
Hvis jeg har et problem og står helt fast, så finner jeg vanligvis en vei ut.....	☐	☐	☐	☐
Jeg føler meg trygg på at jeg ville kunne takle uventede hendelser på en effektiv måte	☐	☐	☐	☐
Jeg beholder roen når jeg møter vanskeligheter, fordi jeg stoler på mine evner til å mestre/få til ting	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4

6.3 Har du i løpet av de siste 12 mnd selv opplevd noe av følgende?

(Sett ett kryss for hver linje)

	JA	NEI
Foreldre (foresatte) har blitt arbeidsløse eller uføretrygdet	☐	☐
Alvorlig sykdom eller skade hos deg selv	☐	☐
Alvorlig sykdom eller skade hos noen som står deg nær	☐	☐
Dødsfall hos noen som sto deg nær	☐	☐
Seksuelle overgrep (f.eks. blotting, beføling, ufrivillig samleie m.m.)	☐	☐

6.4 Har du opplevd noe av følgende?

(Sett ett kryss for hver linje)

	Nei	Ja, av og til	Ja, ofte
Stort arbeidspress på skolen.....	☐	☐	☐
Stort press fra andre for å lykkes/ gjøre det bra på skolen	☐	☐	☐
Store vansker med å konsentrere deg i timen...	☐	☐	☐
Store vansker med å forstå læreren når hun/han underviser.....	☐	☐	☐

6.5 Har fagpersonell sagt at du har eller har hatt skrivevansker. (Sett bare ett kryss)

Ja, store	Ja, middels	Ja, lette	Nei
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

6.6 Har du i løpet av de siste 12 mnd. opplevd problemer med mobbing på skolen/skoleveien? (Sett bare ett kryss)

Aldri	Av og til	Omtrent en gang i uka	Flere ganger i uka
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

U7. BRUK AV HELSETJENESTER

7.1 Har du de siste 12 mnd. selv brukt?: (Sett ett kryss for hver linje)

Ingen ganger 1-3 ganger 4 ganger eller mer

Skolehelsetjenesten.....	☐	☐	☐
Helsestasjon for ungdom	☐	☐	☐
Vanlig lege (Allmennpraktiserende lege)	☐	☐	☐
PP-tjenesten	☐	☐	☐
Psykolog eller psykiater	☐	☐	☐
(privat eller på poliklinikk)			
Familierådgivning.....	☐	☐	☐
Annen spesialist (privat eller på poliklinikk)	☐	☐	☐
Legevakt (privat eller offentlig).....	☐	☐	☐
Sykehusinnleggelse	☐	☐	☐
Sosialtjenesten i kommunen.....	☐	☐	☐
Fysioterapeut	☐	☐	☐
Tannlege/skoletannlege	☐	☐	☐
Alternativ behandler	☐	☐	☐

U8. UTDANNING OG UTDANNINGSPLANER

8.1 Hva er den høyeste utdanning du har tenkt å ta?

(Sett bare ett kryss)

Universitet eller høyskoleutdanning av høyere grad	☐ 1
(F.eks. lektor, advokat, sivilingeniør, tannlege, lege, psykolog, siviløkonom)	
Universitet eller høyskoleutdanning på mellomnivå	☐ 2
(F.eks. cand.mag., lærer, sosionom, sykepleier, politi, ingeniør, journalist)	
Videregående allmennfaglig/økonomisk administrative fag ...	☐ 3
Yrkesfaglig utdanning på videregående skole.....	☐ 4
(kokk, frisør, byggfag, elektro, helse- og sosialfag o.l.)	
Ett år på videregående skole.....	☐ 5
Annet:	☐ 6
Har ikke bestemt meg.....	☐ 7

8.2 Hvor mye egne penger brukte du siste uke? kr

(Småinnkjøp pluss større gjenstander som f.eks. musikkinnlegg o.l.)

JA NEI

8.3 Har du lønnet arbeid i løpet av skoleåret?

Hvis du svarte «JA»:

Hvor mange timer i uka arbeider du? ca. hele timer

Hvor mye tjener du i gjennomsnitt pr. måned på dette arbeidet? kr

8.4 Hvilken karakter fikk du siste gangen i karakterboken? (Sett bare inn hele tallkarakterer)

Matte Norsk skriftlig Engelsk Samfunnsfag

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

U9. OPPVEKST OG TILHØRIGHET

9.1 Hvor lenge har du bodd i Norge? hele år

9.2 Hvor lenge har du bodd der du bor nå? hele år

9.3 Har du flyttet i løpet av de siste 5 årene? (Sett bare ett kryss)

Nei	Ja, en gang	Ja, 2-4 ganger	Ja, 5 ganger eller flere
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

9.4 Mine foreldre er: (Sett bare ett kryss)

Gift/samboere	Ugift	Skilt/separert	En eller begge er døde	Annet
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

9.5 Hvor er dine foreldre født?

Norge	Annet land	Hvilket land:
Far:		Far:
Mor:		Mor:

U9. Oppvekst og tilhørighet (fortsettelse)

9.6 Jeg tror vår familie, sett i forhold til andre i Norge, har:

(Sett bare ett kryss)

Dårlig råd ☐ 1 Middels råd ☐ 2 God råd ☐ 3 Svært god råd ☐ 4

9.7 Er far og/eller mor i arbeid nå?

Ja, heltid ☐ 1 Ja, deltid ☐ 2 Arbeidsløs/trygdet ☐ 3 Hjemmeværende ☐ 4 Går på skole/studerer ☐ 5 Død ☐ 6

Far: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Mor: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Hvis far og/eller mor er i arbeid, hvilket yrke har de?

Far: _____

Skriv kort hva han gjør på jobben:

Mor: _____

Skriv kort hva hun gjør på jobben:

U10. FAMILIE OG VENNER

10.1 Hvem bor du sammen med nå? (Sett bare ett kryss)

(Ta ikke med søsken og halvsøsken.)

Mor og far ☐ 1 Bare mor ☐ 2 Bare far ☐ 3 Omtrent like mye hos mor og far ☐ 4

Mor el. far og ny samboer el. ektefelle ☐ 5 Fosterforeldre ☐ 6 Andre ☐ 7

10.2 Hvor mange søsken eller halvsøsken bor du sammen med?

Antall søsken

10.3 Hvor mange av disse er like gamle eller eldre enn deg?

Antall søsken

10.4 Når du tenker på familien din, vil du si at:

(Sett ett kryss for hver linje)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg føler meg knyttet til familien min ...	☐	☐	☐	☐
Jeg blir tatt på alvor i familien min	☐	☐	☐	☐
Familien legger vekt på mine meninger	☐	☐	☐	☐
Jeg betyr mye for familien min	☐	☐	☐	☐
Jeg kan regne med familien min når jeg trenger hjelp	☐	☐	☐	☐

10.5 Hvilket forhold har du til dine foreldre?

(Sett ett kryss for hver linje)

	Stemmer meget godt	Stemmer ganske godt	Stemmer ikke særlig godt	Stemmer ikke i det hele tatt
Foreldrene mine vet hvor jeg er og hva jeg gjør i helgene	☐	☐	☐	☐
Foreldrene mine vet hvor jeg er og hva jeg gjør på hverdagene	☐	☐	☐	☐
Foreldrene mine vet hvem jeg er sammen med i fritida	☐	☐	☐	☐
Foreldrene mine liker vennene jeg er sammen med på fritida	☐	☐	☐	☐

10.6 Når du tenker på vennene dine, vil du si at: (Sett ett kryss for hver linje)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg føler meg nært knyttet til vennene mine.	☐	☐	☐	☐
Vennene mine legger vekt på mine meninger.	☐	☐	☐	☐
Jeg kan bidra/være til støtte for vennene mine.	☐	☐	☐	☐
Jeg kan regne med vennene mine når jeg trenger hjelp	☐	☐	☐	☐

10.7 Hvor mange personer utenfor din nære familie står deg så nær at du kan regne med å få hjelp hvis du:

Har personlige problemer Antall personer

Har praktiske problemer (f.eks. m/ skolearbeidet) Antall personer

10.8 Har du selv vært utsatt for vold (blitt slått, sparket e.l.) de siste 12 mnd.? (Sett bare ett kryss)

Aldri ☐ 1 Ja, bare av ungdom ☐ 2 Ja, av voksne ☐ 3 Ja, av både ungdom og voksne ☐ 4

U11. SEKSUELL ADFERD OG PREVENSJON

11.1 Har du noen gang hatt samleie? ☐ Ja, med en partner flere partnere ☐ Ja, med flere partnere ☐ Nei ☐

Hvis du svarte «NEI»; hopp til U12

11.2 Alder første gang? Jeg var år

11.3 Brukte du/dere prevensjon ved siste samleie?

Nei ☐ 1 Ja, kondom ☐ 2 Ja, p-pille/p-sprøyte ☐ 3 Ja, annet ☐ 4 Vet ikke ☐ 5

11.4 Har du noen gang blitt gravid/gjort ei jente gravid? ☐ JA ☐ NEI ☐ Vet ikke ☐

Hvis du svarte «JA»;

Hvor gammel var du da dette skjedde? Jeg var år

Ble det utført abort? ☐ JA ☐ NEI ☐ Vet ikke ☐

U12. BRUK AV MEDISINER M.M

12.1 Hvor ofte har du i løpet av de 4 siste ukene brukt følgende medisiner? (Sett ett kryss for hver linje)

Med medisiner mener vi her medisiner kjøpt på apotek. Kosttilskudd og vitaminer regnes ikke med her.

	Aldri	Daglig	Hver uke, men ikke daglig	Sjeldnere enn hver uke	Ikke brukt siste 4 uker
Smertestillende uten resept	☐	☐	☐	☐	☐
Smertestillende på resept ...	☐	☐	☐	☐	☐
Allergi-medisin	☐	☐	☐	☐	☐
Astma-medisin	☐	☐	☐	☐	☐
Sovemedisin	☐	☐	☐	☐	☐
Beroligende medisin	☐	☐	☐	☐	☐
Medisin mot depresjon	☐	☐	☐	☐	☐
Annen medisin på resept	☐	☐	☐	☐	☐

12.2 Skriv navnet på medisinen som du har krysset av for ovenfor, og hva grunnen var til at du tok medisinen (sykdom eller symptom):

(Kryss av for hvor lenge du har brukt medisinen)

Hvor lenge har du brukt medisinen?

Navn på medisinen: (ett navn pr. linje):	Grunn til bruk av medisinen:	Inntil 1 år	Ett år eller mer
		☐	☐
		☐	☐
		☐	☐

Dersom det ikke er nok plass her, kan du fortsette på eget ark som du legger ved.

SPØRSMÅL TIL JENTENE

12.3 Har du fått menstruasjon («mensen»)? ☐ JA ☐ NEI

Hvis du svarte «NEI»; hopp til 12.5

12.4 Hvor gammel var du da du fikk din første menstruasjon?

Jeg var år

12.5 Bruker du, eller har du brukt:

(Sett ett kryss for hver linje)

	Nå	Før, men ikke nå	Aldri
P-pille/minipille/ p-sprøyte	☐	☐	☐
Annen prevensjon	☐	☐	☐

Hvilken type prevensjon?:

12.6 Til deg som bruker p-pille/minipille: Hvilket merke bruker du nå?: