

**VIKTIGT!**

- ☆ Använd **endast** blyertspenna
- ☆ Fyll **hela** rutan
- ☆ **Sudda noga** (kryssa ej över) markeringar som du vill ändra
- ☆ **Vik ej** detta papper

Markera  
så:



Inte så:

**Matvanor**

Detta är frågor om Dina matvanor det senaste året. Markera det svarsalternativ som stämmer bäst för dig!

**L1. Vilket av följande alternativ på morgonmål stämmer bäst överens med Ditt eget?**

(Markera endast ett alternativ)

- 1  Kaffe/te och smörgås
- 2  Kaffe/te och vetebröd eller skorpar
- 3  Fil, flingor, med eller utan smörgås
- 4  Gröt, med eller utan smörgås
- 5  Välling, med eller utan smörgås
- 6  Jag äter inget morgonmål alls

**L2. Äter Du vanligen lunch?**

- 1  Ja
- 2  Nej

**L3. Äter Du vanligen middag?**

- 1  Ja
- 2  Nej

**L4. Vad består vanligen Dina dagliga mellanmål av?**

Välj något eller några av följande alternativ och markera Dina mellanmål (så många som Du vanligen har).

	Frukt	Smör- gås	Vete- bröd/ kaka	"Gobitar" wiener- bröd	Kräm/ frukt- soppa	Godis	Glass	Läsk	Saft	Mjök/ choklad/ fil	Juice	Kaffe/ te
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Mellanmål 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mellanmål 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mellanmål 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mellanmål 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mellanmål 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**L5. Har Du ätit något eller några av följande kosttillskott?**

Markera lämplig/a rader och ange gärna preparatnamn!

Det senaste året

De senaste 14 dagarna

- |                                               |                                               |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Inga kosttillskott | 1 <input type="checkbox"/> Inga kosttillskott |
| 2 <input type="checkbox"/> Multi-Vitaminer    | 2 <input type="checkbox"/> Multi-Vitaminer    |
| 3 <input type="checkbox"/> Multi-Mineraler    | 3 <input type="checkbox"/> Multi-Mineraler    |
| 4 <input type="checkbox"/> Järn               | 4 <input type="checkbox"/> Järn               |
| 5 <input type="checkbox"/> Selen              | 5 <input type="checkbox"/> Selen              |
| 6 <input type="checkbox"/> Annat _____        | 6 <input type="checkbox"/> Annat _____        |

Om annat eller om Du är osäker  
ange preparatnamn

**VIKTIGT!**

- ☆ Använd **endast** blyertspenna
- ☆ Fyll **hela** rutan
- ☆ **Sudda noga** (kryssa ej över) markeringar som du vill ändra
- ☆ **Vik** ej detta papper

Markera  
så:



Inte så:



Titta på nedanstående foto och markera den bokstav som visar den portion som mest liknar Din normalportion för:



Potatis/Ris/Makaroner

A  B  C  D

Kött/Fisk

A  B  C  D

Grönsaker

A  B  C  D

Hur ofta äter Du nedanstående livsmedel?

Markera genomsnittlig konsumtion det senaste året. Markera endast ett alternativ på varje rad.

Födoämne	Frekvens	Aldrig	Någon gång per år	1-3 ggr per månad	1 gång per vecka	2-3 ggr per vecka	4-6 ggr per vecka	1 gång per dag	2-3 ggr per dag	4 ggr per dag el mer
		0	1	2	3	4	5	6	7	8
01 Bregott på smörgås		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
02 Smör på smörgås		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
03 Lättmargarin på smörgås		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
04 Margarin på smörgås		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
05 Smör till matlagning		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
06 Margarin till matlagning		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
07 Olja till matlagning		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
08 Salladsdressing med olja		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
09 Grädde, creme fraiche, gräddfil		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Hårt bröd (ex Husmans)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Grovt mjukt fullkornsbröd		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Vitt bröd limpa		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Ljusugns-, tunnbröd, veteknäcke		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Bullar, skorpor		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Mellanfet hårdost 28% (Grevé)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**VIKTIGT!**

- ☆ Använd **endast** blyertspenna
- ☆ Fyll **hela** rutan
- ☆ **Sudda noga** (kryssa ej över) markeringar som du vill ändra
- ☆ **Vik ej** detta papper

Markera så:



Inte så:



Födoämne	Frekvens								
	Aldrig 0	Någon gång per år 1	1-3 ggr per månad 2	1 gång per vecka 3	2-3 ggr per vecka 4	4-6 ggr per vecka 5	1 gång per dag 6	2-3 ggr per dag 7	4 ggr per dag el mer 8
16 Mager hårdost 10-17% (Drabant)	0	1	2	3	4	5	6	7	8
17 Mjukost	0	1	2	3	4	5	6	7	8
18 Messmör	0	1	2	3	4	5	6	7	8
19 Korv som pålägg	0	1	2	3	4	5	6	7	8
20 Kött som pålägg	0	1	2	3	4	5	6	7	8
21 Leverpastej	0	1	2	3	4	5	6	7	8
22 Gröt av havre	0	1	2	3	4	5	6	7	8
23 Gröt av graham, råg eller korn	0	1	2	3	4	5	6	7	8
24 Nypon-, saftsoppa, kräm	0	1	2	3	4	5	6	7	8
25 Fil, yoghurt, kefir	0	1	2	3	4	5	6	7	8
26 Lägghfil, lättoghurt, hälsofil	0	1	2	3	4	5	6	7	8
27 Fiberrika, flingor ex müsli	0	1	2	3	4	5	6	7	8
28 Cornflakes, K-spec. mm	0	1	2	3	4	5	6	7	8
29 Bär, färskas eller djupfrysta	0	1	2	3	4	5	6	7	8
30 Äpplen, päron, persikor	0	1	2	3	4	5	6	7	8
31 Apelsin, mandarin, grapefrukt	0	1	2	3	4	5	6	7	8
32 Banan	0	1	2	3	4	5	6	7	8
33 Vitkål	0	1	2	3	4	5	6	7	8
34 Rotfrukter, morötter	0	1	2	3	4	5	6	7	8
35 Tomat, gurka	0	1	2	3	4	5	6	7	8
36 Sallad, salladskål	0	1	2	3	4	5	6	7	8
37 Spenat grönkål	0	1	2	3	4	5	6	7	8
38 Frysta grönsaksblandningar	0	1	2	3	4	5	6	7	8
39 Kokt eller bakad potatis	0	1	2	3	4	5	6	7	8
40 Stekt potatis	0	1	2	3	4	5	6	7	8
41 Pommes frites	0	1	2	3	4	5	6	7	8
42 Potatismos	0	1	2	3	4	5	6	7	8
43 Potatissallad	0	1	2	3	4	5	6	7	8
44 Ris	0	1	2	3	4	5	6	7	8
45 Spaghetti, makaroner	0	1	2	3	4	5	6	7	8
46 Bruna bönor, ärtsoppa	0	1	2	3	4	5	6	7	8
47 Blöta (buljong + bröd)	0	1	2	3	4	5	6	7	8
48 Pannkaka, våfflor	0	1	2	3	4	5	6	7	8
49 Palt, kroppkakor	0	1	2	3	4	5	6	7	8
50 Pizza	0	1	2	3	4	5	6	7	8

**VIKTIGT!**

- ☆ Använd **endast** blyertspenna
- ☆ Fyll **hela** rutan
- ☆ **Sudda noga** (kryssa ej över) markeringar som du vill ändra
- ☆ **Vik ej** detta papper

Markera  
så:



Inte så:

Födoämne	Frekvens								
	Aldrig 0	Någon gång per år 1	1-3 ggr per månad 2	1 gång per vecka 3	2-3 ggr per vecka 4	4-6 ggr per vecka 5	1 gång per dag 6	2-3 ggr per dag 7	4 ggr per dag el mer 8
51 Köttfärsrätter	<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"/>
52 Grytor med kött	<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"/>
53 Helt kött, ex stek, kotlett	<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"/>
54 Bacon, sidfläsk, "syltefläsk"	<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"/>
55 Korv som maträtt	<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"/>
56 Hamburgare	<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"/>
57 Kyckling, höns	<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"/>
58 Blodmat	<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"/>
59 Lever, njure	<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"/>
60 Mager fisk (ex aborre, torsk)	<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"/>
61 Fet fisk (ex sill, strömming, sik, lax)	<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"/>
62 Skaldjur (ex räkor, musslor)	<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"/>
63 Salt fisk (salt sill, strömming)	<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"/>
64 Rökt fisk, rökt kött	<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"/>
65 Glass	<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"/>
66 Sötsaker (choklad, godis)	<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"/>
67 Sockerbitar, strösocker, honung	<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"/>
68 Marmelad, sylt	<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"/>
69 Kakor, bakelser	<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"/>
70 Chips, popcorn, salta nötter mm	<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"/>
71 Lättmjölk 0,5%, Minimjölk	<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"/>
72 Mellanmjölk -1,5%	<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"/>
73 Standard -3%, "Hemmjölk"	<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"/>
74 Saft, nektar	<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"/>
75 Läskedrycker, Coca-cola	<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"/>
76 Juice	<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"/>
77 Bryggkaffe	<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"/>
78 Kokkaffe	<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"/>
79 Te	<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"/>
80 Lättöl	<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"/>
81 Folköl	<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"/>
82 Starköl	<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"/>
83 Vin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84 Sprit	<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"/>
85 Ägg	<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"/>

**TACK FÖR DIN MEDVERKAN!**

Kontrollera gärna en gång till att Du fyllt i alla frågor.