

## Husstandsidentifikation Person-ID

1	8	0	4	2							0	0				
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--

Interview dato:

Dag

/

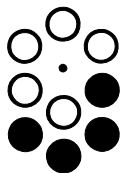
Måned

/

År

Interviewer nr.:

Interviewpersonens initialer  
(Første bogstav i fornavn(e) og  
efternavn):

**Levevilkår for nutidens og fremtidens ældre**

SOCIAL  
FORSKNINGS  
INSTITUTTET

Us. 5619-3

April 2004

### Hvordan dette skema skal udfyldes

De fleste af spørgsmålene på de følgende sider kan besvares ved blot at sætte kryds i kassen under eller ved siden af det svar, som gælder for Dem.

### Udfyld skemaet med sort eller blå kuglepen.

	RIGTIGT	FORKERT
Sæt et tydeligt kryds.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ✓ <input type="checkbox"/>
Hvis et felt er udfyldt forkert, skraveres den pågældende kasse og krydset sættes i den rigtige kasse.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> → <input checked="" type="checkbox"/>
Tal skrives i felterne. <i>OBS: den lille streg i midten er ikke et komma.</i>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
Tal rettes ved at overstrege det forkerte tal og skrive det rigtige tal ovenover	<input type="text" value="4"/> <input type="text" value="1"/> <del><input type="text" value="2"/></del>	<input type="text" value="1"/> <del><input type="text" value="2"/></del>

### Hvordan afleveres dette spørgeskema?

Hvis interviewerens stadig er i Deres hjem, når De har udfyldt spørgeskemaet, så aflever det venligst til ham eller hende. Hvis interviewerens ikke mere er i Deres hjem, så send venligst snarest muligt det udfyldte spørgeskema med posten i den frankerede kuvert.

**Begynd venligst besvarelsen af spørgeskemaet ved spørgsmål 1 på næste side. Spring kun spørgsmål over, hvis det står til højre for kassen De sætter kryds i (som vist i nedenstående eksempel). Her bedes de gå til spm. 30, hvis De sætter kryds i kassen med 5**

**De næste spørgsmål drejer sig om ledsmerter. Har De i mindst 6 måneder været besværet af smerter i hofter, knæ eller andre led (øvre eller nedre lemmer)?**

(Sæt kun ét kryds)

Ja ....  1

Nej .....  5 →

**Gå til spørgsmål 30**



**ALLE DERES SVAR VIL BLIVE BEHANDLET STRENGT FORTROLIGT.**

**PÅ FORHÅND TAK FOR DERES HJÆLP**

## 1. Hvor tilfreds er De med Deres liv i almindelighed?

(Sæt ét og kun ét kryds)

- Meget tilfreds .....  1
- I nogen grad tilfreds .....  2
- I nogen grad utilfreds .....  3
- Meget utilfreds .....  4

## 2. Her er en liste over udtalelser, som folk har brugt til at beskrive deres liv eller hvordan de føler. Vi vil gerne vide, hvor ofte De mener, dette gælder for Dem?

(Sæt ét kryds i hver linie)

- |   | Ofte                       | Nogen<br>gange             | Sjældent                   | Aldrig                     |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. Min alder forhindrer mig i at lave det, jeg har lyst til .....               | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| b. Jeg føler, at det, der sker for mig, er uden for min indflydelse .....       | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| c. Jeg føler mig udenfor .....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| d. Jeg kan gøre det, jeg har lyst til .....                                     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| e. Familieforpligtelser forhindrer mig i at gøre det, jeg har lyst til .....    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| f. Mangel på penge forhindrer mig i at gøre det, jeg har lyst til .....         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| g. Jeg glæder mig til hver eneste dag .....                                     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| h. Jeg føler, at mit liv har mening .....                                       | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| i. I det store og hele ser jeg tilbage på mit liv med en følelse af glæde ..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| j. Jeg føler, jeg er fuld af energi for tiden .....                             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| k. Jeg føler, at livet er fuld af muligheder .....                              | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| l. Jeg ser lyst på min fremtid .....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |

**3. Her er nogle flere udtalelser, som folk har brugt til at beskrive deres liv med og til at beskrive, hvordan de har det. Fortæl os venligst, hvorvidt De personligt er enig eller uenig i hver udtalelse.**

*(Sæt ét kryds i hver linie)*

	I høj grad enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	I høj grad uenig
a. Jeg forfølger mine mål med masser af energi .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. I usikre perioder forventer jeg normalt det bedste .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. Jeg er altid optimistisk, når det drejer sig om min fremtid .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d. Jeg forventer næsten aldrig, at det går, som jeg ønsker .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e. Jeg finder altid måder at løse et problem på, hvis andre har givet op .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
f. Jeg forventer sjældent, at der sker noget godt for mig .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
g. Med mine tidligere erfaringer i erindring føler jeg mig godt forberedt på fremtiden .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

---

**4. Hvor ofte har De inden for den sidste uge haft følgende følelser?**

(Sæt ét kryds i hver linie)

	Næsten hele tiden	For det meste	Noget af tiden	Næsten ikke på noget tidspunkt
a. Jeg har følt mig deprimeret .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b. Jeg har følt at alt, jeg gjorde, var anstrengende .	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c. Min søvn har været urolig .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d. Jeg har været glad .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e. Jeg har følt mig ensom .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
f. Jeg har følt, at andre mennesker var uvenlige ...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
g. Jeg har nydt livet .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
h. Jeg har følt mig ked af det.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
i. Jeg har følt, at andre mennesker ikke kunne lide mig .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
j. Jeg har ikke kunnet komme i gang .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
k. Jeg har ikke haft lyst til at spise; jeg har ikke rigtig haft nogen appetit .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
l. Jeg har haft masser af energi .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
m. Jeg har følt mig træt .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
n. Jeg har virkelig følt mig udhvilet, når jeg vågnede om morgenen .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

---

5. De følgende udtalelser er om menneskers forventninger til hinanden.  
Fortæl os venligst hvor meget De personligt er enig eller uenig i hver af udtalelserne.

A. Jeg har altid været tilfreds med balancen mellem det, jeg har givet min partner, og det jeg har modtaget til gengæld.

(Sæt kun ét kryds)

- I høj grad enig.....  1      Ikke relevant .....  8  
 Enig .....  2  
 Hverken enig eller uenig .....  3  
 Uenig .....  4  
 I høj grad uenig .....  5

B. Jeg er altid blevet tilstrækkeligt værdsat for den hjælp, jeg yder min familie.

(Sæt kun ét kryds)

- I høj grad enig.....  1      Ikke relevant .....  8  
 Enig .....  2  
 Hverken enig eller uenig .....  3  
 Uenig .....  4  
 I høj grad uenig .....  5

C. I min nuværende aktivitet (job, passe hjemmet, frivilligt arbejde) har jeg altid været tilfreds med den belønning, jeg har fået for min indsats.

(Sæt kun ét kryds)

- I høj grad enig.....  1  
 Enig .....  2  
 Hverken enig eller uenig .....  3  
 Uenig .....  4  
 I høj grad uenig .....  5

D. Der er én, som jeg har haft tillid til, der virkelig har skuffet mig eller såret mig.

(Sæt kun ét kryds)

- I høj grad enig.....  1  
 Enig .....  2  
 Hverken enig eller uenig .....  3  
 Uenig .....  4  
 I høj grad uenig .....  5

**6. De følgende udtalelser har at gøre med de pligter, folk har over for deres familie. Fortæl os venligst, hvor meget De er enig eller uenig i hver udtalelse.**

(Sæt ét kryds i hver linie)

	I høj grad enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	I høj grad uenig
a. Forældre har pligt til at gøre det bedste for deres børn, selv om det går ud over deres eget velbefindende .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. Bedsteforældre har pligt til at være der for deres børnebørn i vanskelige situationer (som fx forældres skilsmisse eller sygdom) .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. Bedsteforældre har pligt til at bidrage til børn og børnebørns økonomiske sikkerhed .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d. Bedsteforældre har pligt til at hjælpe med at passe små børnebørn .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**7. Hvem bør efter Deres mening have ansvaret for nedenstående opgaver – familien eller det offentlige?:**

(Sæt ét kryds i hver linie)

	Ude- lukkende familien	Hoved- sageligt familien	Begge lige meget	Hoved- sageligt det offentlige	Ude- lukkende det offentlige
a. Økonomisk støtte til ældre mennesker, som har behov derfor? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. Hjælp til huslige pligter til ældre mennesker, som har behov derfor, fx rengøring, vask? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. Personlig pleje til ældre mennesker, som har behov derfor, fx sygepleje eller hjælp til at gå i bad eller tage tøj på? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

8. Der er nogen gange vigtige spørgsmål, som vi er uenige om med mennesker, der står os nær, og som derfor kan føre til konflikter. Fortæl os venligst, hvor ofte, De har konflikter med hver af følgende personer

(Sæt ét kryds i hver linie)

	Ofte	Nogen gange	Sjældent	Aldrig	Ikke relevant
a. Forældre.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 8
b. Svigerforældre .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 8
c. Partner/ægtefælle .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 8
d. Børn .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 8
e. Andre familiemedlemmer .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 8
f. Venner, kolleger, bekendte .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 8

9. Hvor ofte har De konflikter med Deres børn eller svigerbørn om deres opdragelse og uddannelse af Deres barnebarn (børnebørn)?

Ofte	Nogen gange	Sjældent	Aldrig	Har ingen børn og børnebørn
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 8

10. Har De fælles husholdning, eller har De nogensinde haft fælles husholdning med, en ægtefælle eller partner?

(Sæt kun ét kryds)

Ja .....  1

Nej .....  5

➔ **Gå til spørgsmål 12**



11. Hvem i samlivet har eller havde hovedansvaret for følgende opgaver

(Sæt ét kryds i hver linie)

	Kun mig	Hoved- sagligt mig	Mig og min partner lige meget	Hovedsagligt min partner	Kun min partner	Ikke relevant
a. Opdrage børn .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
b. Tjene penge .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
c. Lave mad, rengøring, vask og strygning .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
d. Tage sig af de ældre .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8



12. I det følgende er vi interesseret i synspunkter vedr. lægelige råd og forebyggelse.

Har De en praktiserende læge (dvs. en læge, som De normalt går til med Deres almindelige helbredsproblemer)?

(Sæt kun ét kryds)

Ja ....  1

Nej .....  5 →

Gå til spørgsmål 14



13. Hvor ofte vil Deres praktiserende læge:

(Sæt ét og kun ét kryds i hver linie)

	Ved alle konsultationer	Ved nogle konsultationer	Aldrig
a. Spørge, hvor meget fysisk aktivitet, De foretager Dem? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b. Sige, at De skal motionere regelmæssigt? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c. Spørge, om De går og falder? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d. Undersøge Deres balance eller måden, De går på? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e. Undersøge Deres vægt? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f. Spørge Dem om hvilken medicin, De tager, hvad enten det er i form af håndkøbsmedicin eller receptpligtig medicin ordineret af en anden læge? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

14. Har De inden for det sidste år fået en influenzavaccination?

Ja .....  1 →

Gå til spørgsmål 16

Nej .....  5

15. Har en læge rådet Dem til at få en influenzavaccination?

Ja .....  1

Nej .....  5

16. Har De inden for de sidste to år fået undersøgt Deres øjne af en øjenlæge eller en optometrist (person der måler synsevnen)?

Ja .....  1

Nej .....  5

17. **Hvis De er kvinde:** Har De inden for de sidste to år fået foretaget en mammografi (røntgenundersøgelse af brystet)?

Ja .....  1 Ikke relevant (er mand) ...  8

Nej .....  5

18. Vores sundhedssystem kan tilbyde kikkertundersøgelse (koloskopi eller sigmoideoskopi) af tyktarmen for at undersøge for tyktarmskræft. Har en læge inden for de sidste 10 år anbefalet Dem en sådan undersøgelse?

Ja .....  1

Nej .....  5

19. Har De nogensinde fået foretaget en kikkertundersøgelse (koloskopi eller sigmoideoskopi) af tyktarmen? Hvis De har, hvornår fik De så foretaget den sidst?

Ja, jeg har fået foretaget én af disse undersøgelser for mindre end 10 år siden .....  1

Ja, jeg fik foretaget én af disse undersøgelser for 10 år siden eller mere .....  2

Nej, jeg har aldrig fået foretaget én af disse undersøgelser .....  3

20. En anden slags prøve kan afsløre, om der er blod i afføringen. Til denne prøve skal man lægge en smule afføring på et specielt kort. Har De inden for de sidste 10 år fået foretaget denne prøve?

Ja .....  1



Gå til spørgsmål 22

Nej .....  5

21. Har en læge inden for de sidste 10 år nogensinde anbefalet denne prøve?

Ja .....  1

Nej .....  5

22. De næste spørgsmål drejer sig om ledsmerter. Har De i mindst 6 måneder været besværet af smerter i hofter, knæ eller andre led (skuldre, arme eller ben)?

(Sæt kun ét kryds)

Ja ....  1

Nej .....  5



Gå til spørgsmål 30



---

**23. Kan de specificere hvor De har ledsmerter?**

(Gerne flere svar)

- a. Smerter i hoften/hofterne .....  1
- b. Smerter i knæet/knæene .....  1
- c. Smerter i andre led (skuldre, arme eller ben) .....  1
- 

**24. Har De ledsmerter de fleste dage?**

- Ja .....  1
- Nej .....  5
- 

**25. Tager De for øjeblikket medicin mod Deres ledsmerter?**

(Sæt kun ét kryds)

Ja ....  1

Nej .....  5 →

**Gå til spørgsmål 27**


**26. Kan smerten holdes nede, når De tager medicin?**

- Ja .....  1
- Til dels .....  2
- Nej .....  3
- 

**27. Har De fortalt Deres praktiserende læge eller en anden læge om Deres ledsmerter?**

(Sæt kun ét kryds)

Ja ....  1

Nej .....  5 →

**Gå til spørgsmål 30**


**28. Da De fortalte Deres læge om smerterne;**

(Sæt ét og kun ét kryds i hver linie)

- |   | Ja                         | Nej                        |
|---|----------------------------|----------------------------|
| a. undersøgte han eller hun så Deres led? .....   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| b. foreslog han eller hun Dem at behandle smerterne med medicin? .....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| c. Fortalte lægen Dem om mulige bivirkninger eller risici ved at tage antiinflammatorisk medicin, populært kaldet "smertestillende gigtmidler"? ..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
-

**29. Er De nogensinde blevet:***(Besvar venligst alle spørgsmål ved at sætte kryds ud for enten et "ja" eller et "nej")*

- |   | Ja                         | Nej                        |
|---|----------------------------|----------------------------|
| a. henvist til fysioterapi eller fået et øvelsesprogram for Deres ledsmerter? .....                             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| b. fortalt af en læge, at De burde opereres eller have en ledprotese på grund af Deres nuværende smerter? ..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| c. sendt til en ortopædisk kirurg af en læge på grund af Deres nuværende ledsmerter? .....                      | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |

**30. De følgende spørgsmål er om Deres bolig. Har Deres bolig:***(Besvar venligst alle spørgsmål ved at sætte kryds ud for enten et "ja" eller et "nej")*

- |  | Ja                         | Nej                        |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Et badekar eller en bruser kun beregnet til Deres husstands personlige brug ..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| b. Et wc i boligen, kun beregnet til Deres husstands personlige brug .....           | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| c. Centralvarme.....   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| d. Air condition .....   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| e. En elevator .....   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| f. En altan, terrasse eller have.....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |

**31. Hvad angår Deres bolig, vil De så sige, at:***(sæt venligst et kryds ved enten "ja" eller "nej" ud for hvert af de følgende spørgsmål)*

- |  | Ja                         | Nej                        |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Der ikke er plads nok .....                                       | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| b. Den er for dyr .....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| c. Den er ikke lys nok.....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| d. Den har utilstrækkelige opvarmnings- eller afkølingsmuligheder .. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |

---

**32. Og hvad med Deres boligs umiddelbare omgivelser, vil De sige, at:**

(*sæt venligst et kryds ud for enten "ja" eller "nej" ved hvert spørgsmål.*)

- |  | Ja                         | Nej                        |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Der er tilstrækkeligt udbud af faciliteter inden for rimelig afstand fx et apotek, lægemuligheder, købmand og lignende..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| b. Der er tilstrækkelige muligheder for offentlig transport .....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| c. Der er forurening, støj eller andre miljøproblemer .....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| d. Der er problemer med vandalisme eller kriminalitet .....  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
- 

**33. Har De i øjeblikket et eller flere af følgende husdyr i Deres husstand?**

(*Sæt gerne flere kryds, dog ikke hvis kryds i f = Har ingen husdyr.*)

*Sæt venligst altid kryds i f, hvis de ingen husdyr har)*

- |                                  |                            |                           |                            |
|----------------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| a. Hund .....                    | <input type="checkbox"/> 1 | f. Har ingen husdyr ..... | <input type="checkbox"/> 1 |
| b. Kat .....                     | <input type="checkbox"/> 1 |                           |                            |
| c. Fugl .....                    | <input type="checkbox"/> 1 |                           |                            |
| d. Fisk .....                    | <input type="checkbox"/> 1 |                           |                            |
| e. Andre husdyr som husdyr ..... | <input type="checkbox"/> 1 |                           |                            |

Hvis andre husdyr,  
skriv venligst hvilke: \_\_\_\_\_

---

**34. Til slut har vi nogle spørgsmål om Deres baggrund.  
Hvilken religion bekender De Dem til eller føler Dem mest knyttet til?**

*(Sæt altid ét og kun ét kryds)*

- Protestant (fx den Lutherske Kirke eller den Anglikanske Kirke) .....  01
- Protestant (evangelist) frikirke / anden form for protestantisme .....  02
- Romersk katolsk .....  03
- Græsk eller russisk ortodoks .....  04
- Jødedommen .....  05
- Islam .....  06
- Hinduisme .....  07
- Buddhisme .....  08
- Esoterisk religion (religion for de særligt indviede), New Age .....  09
- Andet (angiv venligst hvilken på linien nedenfor).....  10

Jeg bekender mig ikke til nogen religion / føler mig ikke knyttet til  
nogen religion .....  96

**35. Hvis De tænker på nutiden, hvor ofte omtrent beder De?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Mere end én gang om dagen .....  1
- Én gang dagligt eller næsten dagligt .....  2
- Et par gange om ugen .....  3
- Én gang om ugen .....  4
- Mindre end én gang om ugen .....  5
- Aldrig .....  6

**36. Har De fået en religiøs opdragelse af Deres forældre?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja .....  1
- Nej .....  5

**37. Mange mennesker i Danmark holder sig til ét parti i det lange løb, selv om De indimellem stemmer på et andet parti. Hvilket parti holder De Dem mest til?**

*(Sæt ét kryds og kun ét kryds)*

- Det Konservative Folkeparti .....  01
- Socialdemokratiet .....  02
- Radikale venstre .....  03
- Venstre .....  04
- Dansk Folkeparti .....  05
- SF .....  06
- Centrumdemokraterne .....  07
- Kristendemokraterne (Kristeligt Folkeparti) .....  08
- Enhedslisten .....  09
- Andet parti (angiv venligst hvilket på linien nedenfor) .....  10

---

Intet parti .....  96

**38. Til slut, angiv venligst køn og alder:"**

**38a. Jeg er:**

- Mand .....  1
- Kvinde .....  2

**38b. Jeg er født i: 19**

**Mange tak for at De har brugt tid på at svare på vores spørgsmål.  
Giv venligst spørgeskemaet til interviewereren eller send det i den frankerede kuvert.**

- **Har De spørgsmål til spørgeskemaet, så kan De ringe til vores konsulent Mogens Kjær Jensen på tlf. nr. 33 48 08 63.**
  
- **Skulle vores kuvert være bortkommet, bedes De sende spørgeskemaet til denne adresse:**

**Socialforskningsinstituttet  
SFI-SURVEY  
Herluf Trolles Gade 11  
1052 København K**