

18-29 år

Liv & hälsa 2017

En undersökning om livsvillkor,
levnadsvanor och hälsa

Frågor för dig som är mellan 18-29 år

Hjälp oss underlätta bearbetningen av dina svar


Enkäten läses maskinellt. När du besvarar enkäten ber vi dig därför att:

- Använda kulspetspenna med svart eller blå färg

- Skriva tydliga siffror, så här:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- Markera dina svar med kryss, så här:

- Om du har svarat fel täck hela rutan med det felaktiga krysset, så här: 

Kontakta oss gärna

Om du har frågor eller vill avregistrera dig från datainsamlingen är du välkommen att ringa till Enkätfabriken på telefonnummer 020-12 10 28 eller skicka e-post till support@enkatfabriken.se

Om du har frågor om undersökningens syfte kan du skicka e-post till:

Region Uppsala

livohalsa@region uppsala.se

Landstinget Sörmland

livohalsa@dll.se

Region Västmanland

livohalsa@regionvastmanland.se

Landstinget i Värmland

livohalsa@liv.se

Region Örebro län

livohalsa@regionorebrolan.se

Ditt boende

1. Hur bor du?

- Hyresrätt
- Bostads-/andelsrätt
- Andrahandsboende
- Inneboende, studentlägenhet/rum
- Egen villa/radhus
- Annat

2. Vem/vilka bor du tillsammans med under större delen av veckan?

Markera med ett eller flera kryss.

- Ingen
- Föräldrar/syskon
- Make/maka/sambo/partner
- Andra vuxna
- Barn

3. Hur nöjd eller missnöjd är du med din bostadssituation?

- Mycket nöjd
- Ganska nöjd
- Varken nöjd eller missnöjd
- Ganska missnöjd
- Mycket missnöjd

Din hälsa

4. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- Mycket bra
- Bra
- Någorlunda
- Dåligt
- Mycket dåligt

5. Har du någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, någon nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem?

- Nej
- Ja

6. Har du någon/några av följande diagnosticerade sjukdomar:

a) Diabetes?

- Nej
- Ja

b) Astma?

- Nej
- Ja

c) Depression?

- Nej
- Ja



Hemvägen

7. Har du något/några av följande besvär eller symtom:

Sätt ett kryss på varje rad.

	Nej	Ja, lätta besvär	Ja, svåra besvär
Värk i skuldror, nacke eller axlar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huvudvärk eller migrän?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedstämdhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ängslan, oro eller ångest?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sömnsvårigheter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eksem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Återkommande mag-/tarmbesvär?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öronsus (tinnitus)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hörselnedsättning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synnedsättning som inte kan korrigeras med glasögon/linser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Känner du dig för närvarande stressad?

Med stress menas ett tillstånd då man känner sig spänd, rastlös, nervös, orolig eller okoncentrerad.

- Inte alls
 I viss mån
 Ganska mycket
 Våldigt mycket

9. Var vänlig markera för varje påstående vad som är närmast hur du har känt under de senaste 2 veckorna.

Sätt ett kryss på varje rad.

	Hela tiden	Mestadels	Mer än halva tiden	Mindre än halva tiden	Ibland	Aldrig
Jag har känt mig glad och på gott humör.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har känt mig lugn och avslappnad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har känt mig aktiv och kraftfull.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har känt mig pigg och utvilad när jag vaknat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt vardagsliv har varit fyllt av sådant som intresserar mig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Hur lång är du?

Svara i hela centimeter.

--	--	--

 cm

11. Hur mycket väger du?

Svara i hela kilo. Om du är gravid ange hur mycket du brukar väga.

--	--	--

 kg

Din tandhälsa

12. Hur tycker du att din tandhälsa är?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dålig
- Ganska dålig
- Mycket dålig

Dina kontakter med vården

13. a) Har du under de senaste 3 månaderna besökt vårdcentral eller motsvarande för egna besvär eller sjukdom?

- Nej → gå till fråga 14
- Ja

b) Vid ditt/dina besök på vårdcentral eller motsvarande, diskuterade ni:

Sätt ett kryss på varje rad.

	Nej	Ja
Matvanor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motionsvanor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rökvanor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snusvanor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkoholvanor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fysisk aktivitet

Om din aktivitet varierar under året, försök ta något slags genomsnitt. Fråga 14 handlar om regelbunden motion och träningsaktiviteter. Fråga 15 handlar om måttligt ansträngande fysisk aktivitet som får dig att andas något kraftigare än normalt.

14. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, motionsgymnastik eller bollsport?

- 0 minuter/ingen tid
- Mindre än 30 minuter
- 30-59 minuter (0,5-1 timme)
- 60-89 minuter (1-1,5 timmar)
- 90-119 minuter (1,5-2 timmar)
- 2 timmar eller mer

15. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsaktiviteter, till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbete?

Räkna samman all tid (minst 10 minuter åt gången).

- 0 minuter/ingen tid
- Mindre än 30 minuter
- 30-59 minuter (0,5-1 timme)
- 60-89 minuter (1-1,5 timmar)
- 90-149 minuter (1,5-2,5 timmar)
- 150-299 minuter (2,5-5 timmar)
- 5 timmar eller mer

16. Hur mycket sitter du under ett normalt dygn?

- Mer än 12 timmar
- 10-12 timmar
- 7-9 timmar
- 4-6 timmar
- 1-3 timmar
- Mindre än 1 timme
- Sitter eller ligger mer än 12 timmar per dygn på grund av funktionsnedsättning

Matvanor

17. Hur ofta äter du grönsaker, rotfrukter, frukter eller bär?

- 5 gånger per dag eller mer
- 3-4 gånger per dag
- 1-2 gånger per dag
- Mer sällan

Rök- och snusvanor

18.a) Röker du?

- Nej → gå till fråga 19
- Ja, ibland
- Ja, dagligen

b) Vill du sluta röka?

- Ja, och jag tror att jag kan klara det själv
- Ja, men jag behöver stöd
- Nej

19.a) Snusar du?

- Nej → gå till fråga 20
- Ja, ibland
- Ja, dagligen

b) Vill du sluta snusa?

- Ja, och jag tror att jag kan klara det själv
- Ja, men jag behöver stöd
- Nej

20. Har du någon gång använt hasch eller marijuana?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, för mer än 12 månader sedan
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, under de senaste 30 dagarna

Alkoholvanor

Med alkohol menas folköl, mellan-/starköl, alkoholstark cider, vin, starkvin och sprit. Besvara frågorna så noggrant och ärligt som möjligt. Med ett glas menas:



21. Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?

- 4 gånger/vecka eller mer
- 2-3 gånger/vecka
- 2-4 gånger/månad
- 1 gång/månad eller mer sällan
- Aldrig → gå till fråga 25

22. Hur många "glas" (se exempel) dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?

- 1-2
- 3-4
- 5-6
- 7-9
- 10 eller fler
- Vet inte

23. Hur ofta dricker du sex "glas" eller fler vid samma tillfälle?

- Dagligen eller nästan varje dag
- Varje vecka
- Varje månad
- Mer sällan än en gång i månaden
- Aldrig

24. Vill du minska din alkoholkonsumtion?

- Ja, och jag tror att jag kan klara det själv
- Ja, men jag behöver stöd
- Nej

Spelvanor

25. Har du någon gång under de senaste 12 månaderna spelat för mer än du verkligen har råd att förlora?

Med spel menas till exempel trisslott, bingo, kasinospel, tips, spel på hästar eller liknande och spel om pengar över internet såsom poker eller vadslagning.

- Nej
 Ja

Ekonomiska förhållanden

26. Skulle du/ditt hushåll inom en månad klara av att betala en oväntad utgift på 11 000 kronor utan att låna eller be om hjälp?

- Ja
 Nej

27. Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar med mera?

- Nej
 Ja, vid ett tillfälle
 Ja, vid flera tillfällen

28. Händer det att du får ekonomisk hjälp av dina föräldrar eller andra närstående?

- Nej
 Ja, ibland
 Ja, ofta

Trygghet och sociala relationer

29. Tycker du att man i allmänhet kan lita på de flesta människor?

- Ja
 Nej

30. Har du någon du kan dela dina innersta känslor med och anförtro dig åt?

- Ja
 Nej

31. Kan du få hjälp av någon/några personer om du har praktiska problem *eller* är sjuk?

Till exempel få råd, låna saker, hjälp med matinköp, reparationer eller liknande.

- Ja
 Nej
 Vet inte

32. Har du under de senaste 3 månaderna upplevt att någon behandlat dig på ett nedlåtande sätt?

- Nej
 Ja, någon gång
 Ja, flera gånger

33. Har du under de senaste 3 månaderna blivit utsatt för trakasserier eller kränkningar via mobiltelefon och/eller Internet (SMS, Instagram, Facebook, mejl eller liknande)?

- Nej
 Ja, någon gång
 Ja, flera gånger

34. Händer det att du avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad?

- Nej
 Ja, ibland
 Ja, ofta

35. a) Har du under de senaste 12 månaderna blivit utsatt för fysiskt våld?

- Nej → gå till fråga 36
 Ja

b) Var skedde våldet?

Markera med ett eller flera kryss.

- På arbetsplatsen/i arbetet/i skolan
 I hemmet
 I annans bostad
 I bostadsområdet
 På allmän plats/på nöjesställe
 På eller i anslutning till tåg, buss eller annat färdmedel
 Någon annanstans

36. Vilket förtroende har du för följande institutioner/politiker i samhället?

Sätt ett kryss på varje rad.

	Mycket stort	Ganska stort	Inte särskilt stort	Inget alls	Har ingen åsikt
Hälso- och sjukvården	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folktandvården	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnomsorgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialtjänsten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbetsförmedlingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Försäkringskassan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riksdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politikerna i ditt landsting/region	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politikerna i din kommun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Har du under de senaste 12 månaderna regelbundet deltagit i aktiviteter tillsammans med andra?

Exempelvis sport, musik/teater, studiecirkel, religiös sammankomst, sångkör, politisk/ideologisk förening eller annan föreningsverksamhet.

- Ja
 Nej

38. Hur nöjd är du på det hela taget med det liv du lever?

- Mycket nöjd
 Ganska nöjd
 Inte särskilt nöjd
 Inte alls nöjd

39. Hur ser du på framtiden för din personliga del?

- Mycket optimistiskt
 Ganska optimistiskt
 Varken optimistiskt eller pessimistiskt
 Ganska pessimistiskt
 Mycket pessimistiskt

Sexuell läggning

40. Hur definierar du din sexuella läggning?

- Heterosexuell
 Bisexuell
 Homosexuell
 Annat
 Jag vet inte

Arbete och arbetsliv

41. Vilken är din nuvarande sysselsättning?

Markera med ett eller flera kryss.

- Arbetar som anställd
 Egen företagare
 Tjänstledig eller föräldraledig
 Studerar, praktiserar
 Arbetsmarknadsåtgärd
 Arbetslös
 Sjuk-/aktivitetsersättning (förtids-, sjukpensionerad)
 Långtidssjukskriven (mer än 3 månader)
 Annat

Du som inte yrkesarbetar gå vidare till fråga 48.

Frågor till dig som yrkesarbetar

(gäller även dig som är föräldraledig, tjänstledig eller sjukskriven).

42. Vilken är din huvudsakliga anställningsform?

- Fast/tillsvidareanställd
- Tillfällig anställning (t.ex. projektanställning, vikariat, timanställning, provanställning)
- Egen företagare

43. Hur många timmar arbetar du i genomsnitt under en normal arbetsvecka?

Ange hela antal timmar.

timmar per vecka

44. Hur trivs du med ditt nuvarande arbete?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dåligt
- Ganska dåligt
- Mycket dåligt

45. Är du orolig för att förlora ditt arbete inom det närmaste året?

- Ja
- Nej

46. Hur lång tid tar det vanligtvis för dig att komma till arbetet från din bostad, enkel resa?

- Mindre än 1 timme
- 1–2 timmar
- Mer än 2 timmar

47. a) Pendlar du till din arbetsplats?

Med pendling menas att din arbetsplats ligger i en annan kommun än din hemort.

- Nej → gå till fråga 48
- Ja

b) Vilka är dina skäl för att pendla?

Markera med ett eller flera kryss.

- Finns ingen möjlighet till försörjning på hemorten
- Jag vill bo kvar på hemorten
- Jag är utbildad för ett yrke jag vill arbeta med men som inte finns på hemorten
- Jag har bättre betalt nu än vad jag skulle få om jag jobbade på hemorten
- Jag har ett intressantare arbete nu än vad jag skulle ha om jag jobbade på hemorten
- För att utbilda mig
- Annat

c) Innebär ditt arbete att du behöver övernatta på arbetsorten?

- Nej
- Ja, ibland
- Ja, alltid



Övriga frågor

48. Vad tycker du om frågorna du har svarat på?

- De flesta kändes betydelsefulla
- Några kändes betydelsefulla
- Knappt någon kändes betydelsefull

49. Vad tycker du om språket i enkäten?

- Det var lätt att förstå
- Varken lätt eller svårt att förstå
- Det var svårt att förstå

Ett stort tack för din medverkan!

Det ifyllda formuläret skickar du tillbaka i det bifogade svarskuvertet.
Du behöver inte använda frimärken.

Plats för dina kommentarer

Kontakta oss gärna:
Frågor om datainsamlingen
Enkätfabriken tel. 020-12 10 28
e-post: support@enkatfabriken.se

Frågor om undersökningens syfte
Region Uppsala; livohalsa@regionuppsala.se
Landstinget Sörmland; livohalsa@dli.se
Region Västmanland; livohalsa@regionvastmanland.se
Landstinget i Värmland; livohalsa@liv.se
Region Örebro län; livohalsa@regionorebrolan.se