



OLYCKOR

1. Har du under åren 2013 till 2017 varit med om ...						
	Ja	Nej	Vet inte			
... brand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
... drunkningstillbud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
... fallolycka?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
... förgiftningsolycka?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
... naturolycka (t.ex. översvämning, storm)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
... trafikolycka (t.ex. med bil, buss, cykel)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2. Hur ofta känner du dig orolig för att du ska drabbas av...						
	Aldrig eller mycket sällan	Ibland	Ofta	Alltid eller nästan alltid	Vet inte/ inte aktuellt	
... brand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... drunkningstillbud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... fallolycka?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... förgiftningsolycka?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... naturolycka (t.ex. översvämning, storm)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... trafikolycka (t.ex. med bil, buss, cykel)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Vilken möjlighet har du att påverka din egen säkerhet när det gäller...						
	Mycket liten	Ganska liten	Varken stor eller liten	Ganska stor	Mycket stor	Vet inte
... brand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... drunkningstillbud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... fallolycka?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... förgiftningsolycka?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... naturolycka (t.ex. översvämning, storm)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... trafikolycka (t.ex. med bil, buss, cykel)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





<p>4. Har du en eller flera brandvarnare i bostaden?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nej —————> <i>Gå till fråga 7</i></p>																				
<p>5. Fungerar brandvarnaren/-arna?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, den fungerar/alla fungerar</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, åtminstone en fungerar</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p> <p><input type="checkbox"/> Vet inte</p>																				
<p>6. Hur ofta brukar du eller någon annan kontrollera att brandvarnaren/-arna fungerar?</p> <p><input type="checkbox"/> Minst en gång i månaden</p> <p><input type="checkbox"/> Ungefär varannan månad</p> <p><input type="checkbox"/> Mer sällan än varannan månad</p> <p><input type="checkbox"/> Brukar inte kontrollera den</p>																				
<p>7. Finns något/några av följande släckredskap i bostaden eller i direkt anslutning till den? <i>T.ex. i trapphus i direkt anslutning till lägenheten, i garage, i uthus eller liknande.</i></p> <p><i>Flera svar är möjliga.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, handbrandsläckare</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, vattenslang (t.ex. trädgårdsslang i anslutning till bostaden)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, brandfilt</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, annat släckredskap</p> <p><input type="checkbox"/> Nej, har inte tillgång till något släckredskap</p>																				
<p>8. Har du eller någon annan vidtagit något eller några av följande säkerhetsåtgärder i din bostad?</p> <table border="0"><thead><tr><th></th><th>Ja</th><th>Nej</th><th>Vet inte/ inte aktuellt</th></tr></thead><tbody><tr><td>Har du/ni halkskydd under lösa mattor?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Har du/ni halkskydd i duschen/badkaret?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Förvarar du/ni kemiska produkter i låst skåp (t.ex. rengöringsmedel, bränsle)?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Förvarar du/ni mediciner i låst skåp?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></tbody></table>		Ja	Nej	Vet inte/ inte aktuellt	Har du/ni halkskydd under lösa mattor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Har du/ni halkskydd i duschen/badkaret?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förvarar du/ni kemiska produkter i låst skåp (t.ex. rengöringsmedel, bränsle)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förvarar du/ni mediciner i låst skåp?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ja	Nej	Vet inte/ inte aktuellt																	
Har du/ni halkskydd under lösa mattor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Har du/ni halkskydd i duschen/badkaret?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Förvarar du/ni kemiska produkter i låst skåp (t.ex. rengöringsmedel, bränsle)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Förvarar du/ni mediciner i låst skåp?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<p>9. Använder du någon av följande säkerhetsutrustningar?</p> <table border="0"><thead><tr><th></th><th>Ja</th><th>Nej</th><th>Vet inte/ inte aktuellt</th></tr></thead><tbody><tr><td>Använder du flytväst när du åker båt?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Använder du halkskydd på skorna (t.ex. broddar) när det är halt eller isigt ute?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Använder du reflexer ute när det är mörkt?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></tbody></table>		Ja	Nej	Vet inte/ inte aktuellt	Använder du flytväst när du åker båt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Använder du halkskydd på skorna (t.ex. broddar) när det är halt eller isigt ute?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Använder du reflexer ute när det är mörkt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	Ja	Nej	Vet inte/ inte aktuellt																	
Använder du flytväst när du åker båt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Använder du halkskydd på skorna (t.ex. broddar) när det är halt eller isigt ute?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Använder du reflexer ute när det är mörkt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	





BRAND

Om du svarade Ja på frågan om du har varit med om en brand under åren 2013 till 2017, svara på fråga 10-14 nedan.

Om du svarade Nej eller Vet inte på frågan om du har varit med om en brand under åren 2013 till 2017, gå vidare till fråga 15.

<p>10. Har det brunnit i din bostad under åren 2013 till 2017?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nej —————> Gå till fråga 15</p>
<p>11. Larmades 112 vid branden?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, jag larmade själv</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, någon annan larmade</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p> <p><input type="checkbox"/> Vet inte</p>
<p>12. Hur släcktes branden?</p> <p><i>Flera svar är möjliga.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Branden slocknade av sig själv</p> <p><input type="checkbox"/> Jag släckte branden själv</p> <p><input type="checkbox"/> Räddningstjänsten/brandkåren släckte branden</p> <p><input type="checkbox"/> Någon annan släckte branden</p> <p><input type="checkbox"/> Vet inte</p>
<p>13. Vilka aktörer var involverade <u>i samband med</u> branden?</p> <p><i>Flera svar är möjliga.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Inga</p> <p><input type="checkbox"/> Ambulans</p> <p><input type="checkbox"/> Polis</p> <p><input type="checkbox"/> Räddningstjänst/brandkår</p> <p><input type="checkbox"/> Vet inte</p>
<p>14. Vilka aktörer var involverade <u>efter</u> branden?</p> <p><i>Flera svar är möjliga.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Inga</p> <p><input type="checkbox"/> Försäkringsbolag</p> <p><input type="checkbox"/> Sjukvård</p> <p><input type="checkbox"/> Annan</p> <p><input type="checkbox"/> Vet inte</p>





SAMHÄLLSSTÖRNINGAR

15. Har du under åren 2013 till 2017 varit med om avbrott i ...						
	Ja	Nej	Vet inte/ inte aktuellt			
... dricksvattenförsörjningen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... elförsörjningen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... fasta telefonin i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mobiltelefonin i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... internetuppkopplingen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Hur ofta känner du dig orolig för att du ska drabbas av avbrott i ...						
	Aldrig eller mycket sällan	Ibland	Ofta	Alltid eller nästan alltid	Vet inte/ inte aktuellt	
... dricksvattenförsörjningen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... elförsörjningen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... fasta telefonin i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mobiltelefonin i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... internetuppkopplingen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Vilken möjlighet har du att påverka din egen situation när det gäller avbrott i ...						
	Mycket liten	Ganska liten	Varken stor eller liten	Ganska stor	Mycket stor	Vet inte/ inte aktuellt
... dricksvattenförsörjningen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... elförsörjningen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... fasta telefonin i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mobiltelefonin i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... internetuppkopplingen i mer än 24 timmar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





18. Om det skulle bli ett långvarigt avbrott i el-, vatten- eller värmeförsörjningen där du bor, vilken utrustning har du hemma för att klara dig? Har du tillgång till...

	Ja	Nej	Vet inte
... ficklampa med extra batterier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... stearin- eller värmeljus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... tändstickor eller braständare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... radio som drivs med batteri, solceller eller vev?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dunkar att hämta vatten i?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mat som klarar rumstemperatur (t.ex. torra livsmedel och konserver)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... husapotek och extra mediciner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... reservkök (t.ex. vedspis, sprit- eller gasolkök)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... alternativ värmekälla (t.ex. gasolvärmare, fotogendrivna element)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kontanter i mindre valörer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... extrabatteri/powerbank till bland annat mobiltelefonen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





INFORMATIONSSÄKERHET

19. Har du som privatperson använt internet någon gång under de senaste 12 månaderna?

- Ja
 Nej → Gå till fråga 28

20. Har du under de senaste 12 månaderna varit med om något av följande när du använt internet?

Flera svar är möjliga.

- Någon har olovligen kommit åt och använt dina kredit- eller kontokortsuppgifter via internet
 Någon utnyttjade information om dig från internet för att kränka eller skada dig
 Någon har använt ditt e-postkonto eller din profil på sociala medier utan din vetskap för att skicka falska meddelanden eller posta falska inlägg
 Någon har köpt eller beställt varor och tjänster via internet i ditt namn
 Någon har skickat bedrägliga eller falska meddelanden via e-post, sms, eller någon chatt för att komma åt personlig information
 Du har blivit ofrivilligt länkad (förflyttad) till en falsk webbplats där man ger ut personlig information i tron att man besöker en seriös sida
 Nej, inget av ovanstående

21. Har du under de senaste 12 månaderna förlorat pengar på grund av att någon olovligen har kommit över personlig information om dig via internet?

Förlorat pengar genom exempelvis identitetsstöld, falska meddelanden (exempelvis via e-post), ofrivillig länkning (till falska webbplatser) eller liknande.

- Ja
 Nej
 Vet inte

22. Har du under de senaste 12 månaderna avstått från att utföra någon av följande aktiviteter på internet för att du inte litade på säkerheten på dessa webbplatser eller appar?

Flera svar är möjliga.

- Beställa eller köpa varor
 Genomföra bankärenden
 Ladda upp personlig information på sociala medier eller professionella nätverkssajter (t.ex. Facebook eller LinkedIn)
 Kommunicera med myndigheter
 Ladda ner programvara och appar, musik, filmer, spel eller andra digitala filer
 Nej, har inte avstått från någon av dessa aktiviteter





23. Har du under de senaste 12 månaderna använt lagringsutrymme på internet för att spara dokument, bilder, musik eller andra filer?

T.ex. på Google Drive, DropBox, Windows OneDrive, iCloud eller Amazon Cloud Driver.

- Ja
- Nej
- Vet inte

24. Har du under de senaste 12 månaderna använt samma lösenord till flera olika konton?

- Ja
- Nej
- Vet inte

25. Har du under de senaste 12 månaderna skapat eller använt ett lösenord som består av ett namn eller ett ord som har en tydlig koppling till dig som person?

- Ja
- Nej
- Vet inte

26. Har du under de senaste 12 månaderna skrivit upp koden eller lösenordet i närheten av den plats där du förvarar dina bank- och kreditkort eller den plats där du loggar in?

- Ja
- Nej
- Vet inte

27. Har du under de senaste 12 månaderna skyddat din kod när du betalat med kredit- eller betalkort eller tagit ut pengar från en bankomat?

- Ja
- Nej
- Vet inte





FÖRVÄNTNINGAR PÅ SAMHÄLLET

28. I vilken omfattning känner du förtroende för...							
	Mycket liten	Ganska liten	Varken stor eller liten	Ganska stor	Mycket stor	Vet inte/ inte aktuellt	
... räddningstjänst/brandkår?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... polis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ambulans?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. Om du ringer 112 för att du behöver akut hjälp i ditt hem från räddningstjänst, polis eller ambulans hur lång tid tror du att det tar innan du får hjälp från ...							
	0 – 5 min	6 – 10 min	11 – 15 min	16 – 20 min	21 – 30 min	Mer än 30 min	Vet inte
... räddningstjänst/brandkår?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... polis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ambulans?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. I vilken grad har du anpassat dina egna säkerhetsåtgärder utifrån den tid du tror det tar innan du får hjälp från ...							
	Inte alls	I väldigt låg grad	I ganska låg grad	I ganska hög grad	I mycket hög grad	Ingen åsikt	
... räddningstjänst/brandkår?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... polis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ambulans?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	





ÖVRIGA FRÅGOR

31. Tänk igenom varje delfråga och markera i vilken grad de stämmer med dina åsikter.

I vilken grad...	I väldigt låg grad	I ganska låg grad	I ganska hög grad	I mycket hög grad	Ingen åsikt
... känner du ansvar för att säkerhetsåtgärder vidtas i ditt hem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... tycker du att ansvaret för säkerheten i samhället ligger hos varje enskild person?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... är du en säkerhetsmedveten person?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... tar du information om risker och säkerhet på allvar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sätter du din tillit till andra i säkerhetsfrågor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... tycker du att olyckor händer oavsett vad du gör?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... är du mer orolig för att någon närstående ska drabbas av en olycka än att du själv ska göra det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TILL SIST NÅGRA FRÅGOR OM DIG SJÄLV...

I följande frågor ber vi dig svara för hur du bor och arbetar minst halva tiden.

32. Bor du ensam eller tillsammans med någon/några andra personer?

Bor ensam → Gå till fråga 35

Bor tillsammans med någon/några andra personer

33. Har du några barn i åldrarna 0-17 år som bor tillsammans med dig hela eller del av tiden?
Räkna även med exempelvis fosterbarn och maka/make/sambos barn.

Ja → Hur många? st

Nej → Gå till fråga 35

34. I vilken eller vilka åldrar är barnen?
Kryssa för de alternativ som är aktuella.

0 – 5 år

6 – 12 år

13 – 17 år

35. Hur bor du?
Här avses ditt huvudsakliga boende.

I villa/radhus/parhus/kedjehus

I lägenhet

Vet inte

På annat sätt, ange vilket:





36. Äger eller hyr du/ni bostaden, eller har du/ni bostadsrätt?

Här avses ditt huvudsakliga boende.

- Äger (äganderätt, andelsrätt)
- Hyr (hyresrätt, första-, andra- eller tredjehandskontrakt, kooperativ)
- Bostadsrätt

Annat, ange vad:

37. Var bor du?

- I kommunens centralort
- I annan tätort i kommunen
- Utanför tätort

38. Vilken är din huvudsakliga sysselsättning just nu?

- Jag arbetar
- Jag studerar
- Jag är pensionerad (ålderspensionär eller sjukpensionär)
- Jag är arbetslös/arbetssökande

Annat, ange vad:

39. Skriv gärna ner egna synpunkter, tankar och kommentarer kring trygghet och säkerhet:

Tack för att du svarade på enkäten!

