

## Liv & hälsa ung 2026

Röd text visas ej för eleverna.

### Hej och välkommen till Liv & hälsa ung 2026!

Den här undersökningen riktar sig till dig som går i **XXX (XXX står för; Om åk 7 XXX= årskurs 7. Om åk 9 XXX = årskurs 9. Om åk 2 XXX = årskurs 2 i gymnasiet)** i Örebro län. Frågorna handlar om:

1. dig, din hälsa och din familj
2. dig och din skola
3. fritid och delaktighet
4. trygghet och utsatthet
5. levnadsvanor

Resultaten från undersökningen används för att fatta beslut i frågor som rör ungdomar i vårt län. Genom att svara kan du göra din röst hörd.

Det är frivilligt att vara med men dina svar är viktiga för att vi ska få en bra bild av hur ungdomar i Örebro län mår och lever. Ingen kommer att kunna se vad just du har svarat.

Tack för att du är med i undersökningen!

### Så här gör du:

- Markera det svarsalternativ som du tycker stämmer bäst för dig. Är du osäker, välj det alternativ som ligger närmast.
- Försök att svara på så många frågor som möjligt. Om du har svårt att förstå en fråga kan du be din lärare förklara den. Om det är en fråga som du inte vill eller kan svara på så hoppar du över den.
- Du kan när som helst avbryta din medverkan utan att ange något skäl. Om du stänger enkäten kan du inte öppna den igen för att fortsätta svara.
- Om du väljer att avbryta enkäten eller inte hinner svara på alla frågor så ingår svaren på de frågor du har svarat på i resultatredovisningen.

**Jag vill börja svara på enkäten**

**Jag vill ha ytterligare information om undersökningen**

(Endast om "Jag vill ha mer information om undersökningen" på sidan innan)

## Ytterligare information om undersökningen

### Vad är det för undersökning och varför vill ni att jag ska delta?

Region Örebro län genomför enkätundersökningen Liv & hälsa ung vart tredje år. Enkäten riktar sig till alla elever i årskurs 7 och 9 samt år 2 på gymnasiet i Örebro län. Resultaten ger en bild av hur unga i Örebro län mår, lever och upplever sin vardag.

Det är Region Örebro län som ansvarar för undersökningen.

### Hur går undersökningen till?

Du svarar på enkäten i skolan under vecka 5–7 år 2026. Den görs på skolans dator eller surfplatta och tar ungefär en lektion att fylla i.

Frågorna i enkäten handlar om dig – till exempel om din hälsa, familj, skola, fritid, trygghet, framtid och hur du lever.

### Vad händer med mina uppgifter?

Du behöver inte lämna några personuppgifter och ingen kan se vad just du har svarat. Alla svar hanteras på ett säkert sätt så att ingen obehörig får tillgång till dem.

### Deltagandet är frivilligt

Du bestämmer själv om du vill vara med. Du kan också avbryta när som helst utan att uppge varför.

### Hur får jag veta vad resultaten visar?

Resultaten sammanställs och skickas till skolans rektor så att du och andra på skolan kan ta del av dem. Ingen enskild elev kan identifieras i resultatet. Resultaten publiceras även här:

[www.regionorebrolan.se/livohalsaung](http://www.regionorebrolan.se/livohalsaung)

### Forskningsansvarig

Forskningsansvarig är Fredrik Söderqvist, Region Örebro län.

[fredrik.soderqvist@regionorebrolan.se](mailto:fredrik.soderqvist@regionorebrolan.se)

## 1. DIG, DIN HÄLSA OCH DIN FAMILJ

a1\_ny23 Vilket kön har du?

*Med kön menar vi könsidentitet, alltså det kön du själv känner dig som.*

- Tjej
- Kille
- Ickebinär
- Annat alternativ
- Osäker

a21\_start26 Är du, eller har du varit, transperson?

*En transperson har en könsidentitet och/eller ett könsuttryck som inte stämmer överens med det juridiska kön som hen fick vid födseln. Det kan t.ex. vara någon som föds och uppfostras som tjej men som känner sig som en kille.*

- Ja
- Nej
- Osäker

a5\_1\_ny17 Var är du född?

- I Sverige
- I övriga Norden
- I övriga Europa
- I övriga världen
- Vet inte

a5\_4\_ny23 (Endast till de som svarat "I övriga Norden/Europa/världen" på fråga a5\_1ny17)

Hur länge har du bott i Sverige?

- Mindre än 1 år
- 1-4 år
- 5-9 år
- 10 år eller mer

a8\_2 I vilken kommun bor du?

*Om du bor i mer än en kommun välj den kommun där du bor oftast.*

- |           |              |                   |
|-----------|--------------|-------------------|
| Askersund | Kumla        | Nora              |
| Degerfors | Laxå         | Örebro            |
| Hallsberg | Lekeberg     | En kommun utanför |
| Hällefors | Lindesberg   | Örebro län        |
| Karlskoga | Ljusnarsberg |                   |

k6\_ny26 Vilken är din sexuella läggning?

Välj det svarsalternativ som bäst stämmer överens för dig.

- Heterosexuell
- Homosexuell
- Bisexuell
- Pansexuell
- Asexuell
- Annan
- Osäker
- Inte funderat över det

Förklaringstexter som återfinns under frågan

Heterosexuell – Du blir kär i eller kåt på personer av ett annat kön än ditt eget.

Homosexuell – Du blir kär i eller kåt på personer av samma kön som ditt eget.

Bisexuell – Du blir kär i eller kåt på två eller fler kön.

Pansexuell – Du blir kär i eller kåt på personer oavsett kön.

Asexuell – Du känner ingen eller väldigt liten sexuell attraktion till andra personer.

k7\_start26 (ej om Heterosexuell, Osäker eller Inte funderat över det på fråga k6\_ny26)

Upplever du att du kan vara öppen med din sexuella läggning?

- Ja, alltid
- Ibland, i vissa sammanhang
- Nej
- Osäker

K8\_start26 Är du eller har du varit i något förhållande med någon kärlekspartner (till exempel flickvän, pojkvän) under de senaste 12 månaderna?

- Ja
- Nej

K9\_start26 (om ja på fråga K8\_start26) Har du känt dig trygg i den/de relationerna?

- Ja, alltid
- Ja, oftast
- Nej, sällan
- Nej, aldrig

K10\_start26 (om ja på fråga K8\_start26) Har det i den/de relationerna förekommit fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld?

*Fysiskt våld är till exempel slag, sparkar eller knuffar.*

*Psykiskt våld är till exempel hot, förolämpningar, skrämsel eller kontrollbeteenden.*

*Sexuellt våld är till exempel sexuella hot eller tvång till sexuella handlingar.*

- Nej
- Ja, vid enstaka tillfällen
- Ja, ofta
- Osäker

## Hemförhållanden

*När vi ställer frågor om dina föräldrar menar vi de som du själv betraktar som dina föräldrar oavsett om de är dina biologiska föräldrar och oavsett hur många vuxna din familj består av.*

**a5\_ny20** Är någon av dina föräldrar födda utanför Sverige?

Nej, ingen förälder

Ja, en eller flera föräldrar

**a10\_ny20** Känner du att du kan lita på någon av dina föräldrar när det verkligen gäller?

Ja, alltid

Ja, för det mesta

Nej, sällan

Nej, aldrig

**a10\_6\_ny23** Frågar dina föräldrar dig om vad du tycker innan de tar beslut om saker som påverkar dig?

Ja, alltid

Ja, för det mesta

Nej, sällan

Nej, aldrig

**a22\_start26** Känner du dig viktig och uppskattad av någon av dina föräldrar?

Ja, alltid

Ja, för det mesta

Nej, sällan

Nej, aldrig

**a14\_ny26** Har det förekommit psykiskt, fysiskt eller sexuellt våld hemma mellan dina föräldrar/vuxna du bor med?

*Fysiskt våld är till exempel slag, sparkar eller knuffar.*

*Psykiskt våld är till exempel hot, förolämpningar, skrämsel eller kontrollbeteenden.*

*Sexuellt våld är till exempel sexuella hot eller tvång till sexuella handlingar.*

Nej

Ja, vid enstaka tillfällen

Ja, ofta

Kom ihåg att ingen kommer att se att det är du som har svarat. Om du behöver stöd måste du därför själv ta kontakt med en vuxen du litar på. Till exempel din mentor, skolsköterskan eller kuratorn. Du kan också gå in på [www.umo.se](http://www.umo.se), [www.1177.se](http://www.1177.se) eller [www.mind.se](http://www.mind.se) och få stöd.

## Ekonomi

**a11\_ny17** Är du orolig för din familjs ekonomi?

- Inte alls orolig
- Inte särskilt orolig
- Ganska orolig
- Mycket orolig

**a12\_start23** Har du råd att göra/köpa samma saker som de flesta andra i din ålder?

- Ja, alltid
- Ja, ofta
- Nej, sällan
- Nej, aldrig

**a16\_start23** Är det någon i din familj som sover i ert vardagsrum, kök eller annan typ av gemensamt utrymme?

- Ja
- Nej

## Hälsa

**b1\_ny23** Hur mår du oftast?

- Mycket bra
- Bra
- Varken bra eller dåligt
- Dåligt
- Mycket dåligt

Har du någon av följande funktionsnedsättningar?

Nej Ja

**b10\_1\_ny23** Hörselnedsättning

**b10\_2\_ny23** Synnedsättning där glasögon eller linser inte hjälper

**b10\_3\_ny23** Nedsatt rörelseförmåga

**b10\_4\_ny23** Läs- och/eller skrivsvårigheter, dyslexi, dyskalkyli

**b10\_6\_start26** Språkstörning

**b10\_5\_ny23** ADHD, ADD eller liknande

**b10\_7\_ny23** Autism eller autismliknande tillstånd

**b10\_8\_ny23** Annan funktionsnedsättning

**b10\_8\_ny23\_text** (Endast om Ja på fråga **b10\_8\_ny23**) Du svarade att du har en annan typ av funktionsnedsättning. Vilken annan typ av funktionsnedsättning har du? \_\_\_\_\_

(Endast de delfrågor som eleven svarat Ja på i batteriet ovan (b10\_1\_ny23–b10\_8\_ny23) visas) Hur stor påverkan har din funktionsnedsättning på din vardag?

	Ingen påverkan	Liten påverkan	Stor påverkan
b10_1b_ny23	Hörselnedsättning		
b10_2b_ny23	Synnedsättning där glasögon eller linser inte hjälper		
b10_3b_ny23	Nedsatt rörelseförmåga		
b10_4b_ny23	Läs- och/eller skrivsvårigheter, dyslexi, dyskalkyli		
b10_6b_start26	Språkstörning		
b10_5b_ny23	ADHD, ADD eller liknande		
b10_7b_ny23	Autism eller autismliknande tillstånd		
b10_8b_ny23	Annan funktionsnedsättning		

Hur ofta har du under de senaste 3 månaderna haft följande besvär?

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Varje dag
b4_1_ny20	Huvudvärk/migrän				
b4_3_ny20	Ont i magen				
b4_4_ny20	Värk i axlar/skuldror/nacke				
b4_10_ny23	Sömnsvårigheter				

### Psykisk hälsa

Hur ofta har du under de senaste 3 månaderna känt dig?

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Varje dag
b8_1_ny20	Stressad				
b8_2_ny20	Orolig				
b8_3_ny23	Nedstämd				
b8_10_ny20	Ensam				
b7_9_ny20	Irriterad/arg				

(Om ofta/varje dag på fråga b8\_1\_ny20) Har du under de senaste 3 månaderna känt dig stressad över...

	Nej, aldrig	Nej, sällan	Ja, ofta	Ja, varje dag
b8_1b_1_start26	Krav som du ställer på dig själv			
b8_1b_2_start26	Ditt utseende			
b8_1b_3_start26	Sociala medier			
b8_1b_4_start26	Dina fritidsaktiviteter			
b8_1b_5_start26	Skolan			
b8_1b_6_start26	Din eller din familjs ekonomi			
b8_1b_7_start26	Din familjesituation (hur det är hemma)			

Skiftat plats på följdfrågorna nedan i sent skede därav följdfråga d kommer före följdfråga c.

b8\_1d\_start26\_text (Om Ja, ofta/Ja, varje dag på fråga b8\_1b\_5\_start26) Vad kopplat till skolan har du känt dig stressad över? \_\_\_\_\_

**b8\_1c\_start26\_text** (Om ofta/varje dag på fråga b8\_1\_ny20) Om det är någonting annat som har stressat dig ofta eller varje dag de senaste 3 månaderna kan du skriva det här, annars lämnar du rutan tom och går vidare till nästa fråga: \_\_\_\_\_

**b22\_ny26** Har du under de senaste 12 månaderna avsiktligt skadat dig själv?

- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger

Kom ihåg att ingen kommer att se att det är du som har svarat. Om du behöver stöd måste du därför själv ta kontakt med en vuxen du litar på. Till exempel din mentor, skolsköterskan eller kuratorn. Du kan också gå in på [www.umo.se](http://www.umo.se), [www.1177.se](http://www.1177.se) eller [www.mind.se](http://www.mind.se) och få stöd.

**b21\_ny17** Har du någon som du kan prata med om dina innersta känslor?

- Ja
- Nej
- Vet inte

(Endast åk 9 och år 2) Under den senaste månaden, hur ofta har du känt...?

Aldrig	1 eller 2 gånger	1 gång i veckan	2–3 gånger i veckan	Nästan dagligen	Dagligen
--------	------------------	-----------------	---------------------	-----------------	----------

**b20\_1\_start20** ... lycka, glädje

**b20\_2\_start20** ... ett intresse för livet (att livet engagerar)

**b20\_3\_start20** ... dig nöjd/tillfredsställd

**b20\_4\_start20** ... att du har något viktigt att bidra med till samhället (t.ex. åsikter och idéer för att påverka skola, politik, familj, fritid, kultur till det bättre)

**b20\_5\_start20** ... att du tillhör en gemenskap (t.ex. en grupp människor, din skola, ditt bostadsområde eller en förening)

**b20\_6\_start20** ... att vårt samhälle håller på att bli en bättre plats

**b20\_7\_start20** ... att människor i grunden är goda

**b20\_8\_start20** ... att det sätt som samhället fungerar på verkar begripligt

**b20\_9\_start20** ... att du gillar det mesta av din personlighet

**b20\_10\_start20** ... att du är bra på att ta ansvar för ditt dagliga liv (t.ex. vardagliga uppgifter hemma och i skolan)

**b20\_11\_start20** ... att du har varma och tillitsfulla relationer med andra

**b20\_12\_start20** ... att du upplevt saker som fått dig att växa som person

**b20\_13\_start20** ... att du har självförtroende att ha dina egna tankar och åsikter och att du vågar uttrycka dem

**b20\_14\_start20** ... att du är på väg någonstans i livet och livet har en mening

(Endast åk 7) Under den senaste månaden, hur ofta har du känt...?

Aldrig	1 eller 2 gånger	1 gång i veckan	2–3 gånger i veckan	Nästan dagligen	Dagligen
--------	------------------	-----------------	---------------------	-----------------	----------

b20\_1\_åk7\_start23 ... lycka, glädje

b20\_5\_åk7\_start23 ... att du tillhör en gemenskap (t ex. en grupp människor, din skola, ditt bostadsområde eller en förening)

b20\_13\_åk7\_start23 ... att du har självförtroende att ha dina egna tankar och åsikter och att du vågar uttrycka dem

## Framtiden

Hur ser du på framtiden?

Mycket ljust, Ganska ljust, Varken ljust eller mörkt, Ganska mörkt, Mycket mörkt

n1 För din personliga del

n2\_start20 För världen i stort

n1b\_start20\_text Vilken är den viktigaste framtidsfrågan för dig personligen? \_\_\_\_\_

n2b\_start20\_text Vilken tycker du är den viktigaste framtidsfrågan för världen i stort? \_\_\_\_\_

## 2. DIG OCH DIN SKOLA

j4 Hur trivs du i skolan?

Mycket bra

Bra

Varken bra eller dåligt

Dåligt

Mycket dåligt

j5\_ny17 Har du F eller streck (inget betyg alls) i något/några av dina ämnen?

Nej, inte i något ämne

Ja, i 1–2 ämnen

Ja, i 3–4 ämnen

Ja, i 5 eller fler ämnen

j6\_ny20 Brukar du skolka?

Nej

Ja, någon gång under terminen

Ja, någon gång i månaden

Ja, ett par gånger i månaden eller mer

Under de senaste 3 månaderna, hur ofta har du känt?

Aldrig

Sällan

Ibland

Ofta

Dagligen

j1\_4\_ny23 Att du har kompisar i skolan som vill vara med dig

j1\_21\_ny23 Att skolarbetet känns meningsfullt

j12\_3\_ny23 Att dina lärare lyssnar på och respekterar dina åsikter

Har du under de senaste 3 månaderna känt dig ledsen, arg eller rädd för att andra elever på skolan eller på nätet har...

Nej

Ja, vid enstaka tillfällen

Ja, flera gånger

j13\_1\_start26 Retat, sagt elaka saker eller hotat dig?

j13\_2\_start26 Slagit, sparkat, knuffat, hållit fast eller stängt in dig?

j13\_3\_start26 Fryst ut, ignorerat eller spridit rykten om dig?

j14\_start26 Hur ofta brukar du gå eller cykla till skolan?

Alltid

Oftast

Ibland

Sällan

Aldrig

### 3. FRITID OCH DELAKTIGHET

**d10\_ny26** Hur ofta är du ute i naturen eller andra grönområden som till exempel parker, trädgårdar eller skog?

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Dagligen

**d12\_start26** Hur nöjd är du med din fritid?

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

Är du med i någon förening?

Ja                      Nej

**d4\_ny17** Idrottsförening

**d5\_ny17** Annan förening eller organisation

**d4d5b\_start26\_text** (endast om nej på både fråga **d4\_ny17** och **d5\_ny17**) Varför är du inte med i någon förening eller organisation? \_\_\_\_\_ *Öppen fråga. Större textruta.*

Deltar du regelbundet i något digitalt community/nätverk?

Ja                      Nej

**d9\_1\_start23** Spelcommunity

**d9\_2\_start23** Annat community/nätverk på sociala medier/forum

**d13\_start26** Hur många timmar per dag använder du i genomsnitt skärm (mobil, surfplatta, dator, tv etc.) på din fritid?

*Räkna alltså inte med tid för skolarbete. Vi förstår att det kan variera mycket men försök att uppskatta och svara i ungefärligt antal heltimmar.*

- Mindre än en timme
- En till två timmar
- Tre till fem timmar
- Sex till nio timmar
- Tio timmar eller mer

**d14\_start26** Hur många timmar per dag använder du i genomsnitt sociala medier (Snapchat, TikTok, Instagram eller liknande)?

*Vi förstår att det kan variera mycket men försök att uppskatta och svara i ungefärligt antal heltimmar.*

- Använder inte sociala medier
- Mindre än en timme
- En till två timmar
- Tre till fem timmar
- Sex till nio timmar
- Tio timmar eller mer

*Ej om "Använder inte sociala medier" på d14\_start26: Hur väl stämmer följande påståenden om sociala medier för dig?*

Stämmer inte alls, Stämmer dåligt, Stämmer delvis, Stämmer bra, Stämmer mycket bra

**d14b\_1\_start26** Sociala medier hjälper mig att känna mig som en del av en grupp/ett sammanhang

**d14b\_2\_start26** Via sociala medier ta jag ofta del av innehåll som får mig att må bättre

**d14b\_3\_start26** Mitt användande av sociala medier har fått negativa konsekvenser, men detta har inte fått mig att minska användandet

**d14b\_4\_start26** Mitt användande av sociala medier har skapat konflikter med min familj

**d15\_start26** Har du under de senaste 3 månaderna tittat på porr?

- Nej
- Ja, en eller två gånger
- Ja, ungefär en gång i månaden
- Ja, ungefär en gång i veckan
- Ja, flera gånger i veckan

Hur engagerad är du i följande frågor?

*Med engagerad menar vi att du till exempel diskuterar frågan i olika sammanhang/forum, delar innehåll på nätet, är medlem i någon intresseorganisation/parti, skriver under namninsamlingar etc.*

Inte alls engagerad, Inte särskilt engagerad, Ganska engagerad, Mycket engagerad

**q21\_1\_start23** Miljö och klimat

**q21\_2\_start23** Jämställdhet

**q21\_3\_start23** Demokrati och mänskliga rättigheter

**q21\_4\_start23** Kommunalpolitik (t.ex. skola, fritid, bostäder och annat i ditt närområde)

**q22\_start26** Skulle du vilja vara med och säga vad du tycker i frågor som kommunen bestämmer över?

*Till exempel om skolan, området där du bor eller vilka fritidsaktiviteter som finns.*

- Ja
- Nej

**q22b\_start26\_text** *Om ja på q22\_start26: Vad skulle du vilja vara med och påverka?*

*Du får skriva ditt svar själv i rutan. \_\_\_\_\_*

## 4. TRYGGHET OCH UTSATTHET

p5\_ny17 Tycker du att man i allmänhet kan lita på de flesta människor?

Ja

Nej

*Nu kommer några frågor om du känner dig trygg på olika ställen. Om någon fråga inte är aktuell för dig så kan du hoppa över den frågan.*

Känner du dig trygg...

Ja, alltid      Ja, ofta      Nej, sällan      Nej, aldrig

p1\_10\_ny23 I hemmet

p1\_20\_ny23 I skolan

p1\_11\_ny26 Vid organiserade fritidsaktiviteter t.ex. inom idrottsföreningar

p1\_12\_ny23 På nätet (digitalt/vid skärmen)

Känner du dig trygg ute på stan, på allmän plats?

Ja, alltid      Ja, ofta      Nej, sällan      Nej, aldrig

p1\_80\_ny23 På dagen

p1\_81\_ny23 På kvällen/natten

Känner du dig trygg på buss, tåg eller liknande?

Ja, alltid      Ja, ofta      Nej, sällan      Nej, aldrig

p1\_90\_ny23 På dagen

p1\_91\_ny23 På kvällen/natten

Känner du dig trygg utomhus i området där du bor?

Ja, alltid      Ja, ofta      Nej, sällan      Nej, aldrig

p1\_1\_ny23 På dagen

p1\_2\_ny23 På kvällen/natten

p11\_start26 Har du fått pengar, presenter eller tjänster av någon i utbyte mot en sexuell handling?

*En sexuell handling kan vara oralsex, vaginalsex, analsex, smeksex, ta/skicka nakenbilder eller att någon får ta på dig eller vill att du tar på dig själv på ett sexuellt sätt.*

Nej

Ja, en gång

Ja, flera gånger

Osäker

**p12\_start26** Har du blivit kontaktad av någon med ett erbjudande om att få pengar, presenter eller tjänster av någon i utbyte mot en sexuell handling?

*En sexuell handling kan vara oralsex, vaginalsex, analsex, smeksex, ta/skicka nakenbilder eller att någon får ta på dig eller vill att du tar på dig själv på ett sexuellt sätt.*

- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger
- Osäker

**p13\_start26** Har du fått pengar, presenter eller något annat i utbyte mot att utföra en tjänst åt någon?

*Till exempel att sälja vape/energidryck/droger till andra på skolan, förvara pengar eller saker åt någon, hålla utkik, leverera någonting eller swisha pengar vidare.*

*Det gäller inte vanliga jobb, att hjälpa till hemma eller att få betalt för att till exempel klippa gräs.*

- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger
- Osäker

**p14\_start26** Har du blivit kontaktad av någon med ett erbjudande om att få pengar, presenter eller något annat i utbyte mot att utföra en tjänst åt någon?

*Till exempel att sälja vape/energidryck/droger till andra på skolan, förvara pengar eller saker åt någon, hålla utkik, leverera någonting eller swisha pengar vidare.*

*Det gäller inte vanliga jobb, att hjälpa till hemma eller att få betalt för att till exempel klippa gräs.*

- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger
- Osäker

Har du under de senaste 12 månaderna upplevt dig diskriminerad och/eller särbehandlad på grund av...

Nej Ja

**p15\_1\_start26** Etnisk tillhörighet (t.ex. hudfärg, nationell tillhörighet)

**p15\_2\_start26** Funktionsnedsättning

**p15\_3\_start26** Ålder

**p15\_4\_start26** Kön

**p15\_5\_start26** Könsidentitet eller könsuttryck

**p15\_6\_start26** Religion eller annan trosuppfattning

**p15\_7\_start26** Sexuell läggning

Har du under de senaste 12 månaderna blivit utsatt för något av följande?

Nej                      Ja, en gång                      Ja, flera gånger

p10\_1\_start23 Trakasserier

p10\_2\_start23 Utfrysning

p10\_3\_start23 Hot

p10\_4\_start23 Fysiskt våld

p10\_5\_start23 Sexuell handling mot din vilja

p10\_6\_start23 Rån

Kom ihåg att ingen kommer att se att det är du som har svarat. Om du behöver stöd måste du därför själv ta kontakt med en vuxen du litar på. Till exempel din mentor, skolsköterskan eller kuratorn. Du kan också gå in på [www.umo.se](http://www.umo.se), [www.1177.se](http://www.1177.se) eller [www.mind.se](http://www.mind.se) och få stöd.

p10b\_1\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_1\_start23) Var har du utsatts för trakasserier?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- \_1 Hemma
- \_2 I skolan
- \_3 Digitalt
- \_5 Vid en organiserad fritidsaktivitet
- \_6 På en annan plats

p10c\_1\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_1\_start23) Är den eller de som har utsatt dig för trakasserier en...?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- \_1 Partner i en kärleksrelation
- \_2 Jämnårig i din närhet
- \_3 Annan jämnårig
- \_4 Vuxen i din närhet
- \_5 Annan vuxen
- \_6 Annan/okänd person

p10b\_2\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_2\_start23) Var har du utsatts för utfrysning?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- \_1 Hemma
- \_2 I skolan
- \_3 Digitalt
- \_5 Vid en organiserad fritidsaktivitet
- \_6 På en annan plats

p10c\_2\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_2\_start23) Är den eller de som har utsatt dig för utfrysning en...?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- \_1 Partner i en kärleksrelation
- \_2 Jämnårig i din närhet
- \_3 Annan jämnårig
- \_4 Vuxen i din närhet
- \_5 Annan vuxen
- \_6 Annan/okänd person

p10b\_3\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_3\_start23) Var har du utsatts för hot?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- \_1 Hemma
- \_2 I skolan
- \_3 Digitalt
- \_5 Vid en organiserad fritidsaktivitet
- \_6 På en annan plats

p10c\_3\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_3\_start23) Är den eller de som har utsatt dig för hot en...?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- \_1 Partner i en kärleksrelation
- \_2 Jämnårig i din närhet
- \_3 Annan jämnårig
- \_4 Vuxen i din närhet
- \_5 Annan vuxen
- \_6 Annan/okänd person

p10b\_4\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_4\_start23) Var har du utsatts för fysiskt våld?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- \_1 Hemma
- \_2 I skolan
- \_5 Vid en organiserad fritidsaktivitet
- \_6 På en annan plats

p10c\_4\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_4\_start23) Är den eller de som har utsatt dig för fysiskt våld en...?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- \_1 Partner i en kärleksrelation
- \_2 Jämnårig i din närhet
- \_3 Annan jämnårig
- \_4 Vuxen i din närhet
- \_5 Annan vuxen
- \_6 Annan/okänd person

p10b\_5\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_5\_start23) Var har du utsatts för en sexuell handling mot din vilja?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- 1 Hemma
- 2 I skolan
- 3 Digitalt
- 5 Vid en organiserad fritidsaktivitet
- 6 På en annan plats

p10c\_5\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_5\_start23) Är den eller de som har utsatt dig för en sexuell handling mot din vilja en...?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- 1 Partner i en kärleksrelation
- 2 Jämnårig i din närhet
- 3 Annan jämnårig
- 4 Vuxen i din närhet
- 5 Annan vuxen
- 6 Annan/okänd person

p10b\_6\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_6\_start23) Var har du utsatts för rån?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- 1 Hemma
- 2 I skolan
- 3 Digitalt
- 5 Vid en organiserad fritidsaktivitet
- 6 På en annan plats

p10c\_6\_ny26 (endast om Ja, en gång eller Ja, flera gånger på fråga p10\_6\_start23) Är den eller de som har utsatt dig för rån en...?

Markera ett eller flera svarsalternativ.

- 1 Partner i en kärleksrelation
- 2 Jämnårig i din närhet
- 3 Annan jämnårig
- 4 Vuxen i din närhet
- 5 Annan vuxen
- 6 Annan/okänd person

## 5. LEVNADSVANOR

### Fysisk aktivitet och sömn

d2\_ny23 Hur mycket rör du dig i snitt per dag?

*Räkna all rörelse som innebär att din andning och puls ökar, exempelvis när du går, cyklar eller tränar.*

- Mindre än 30 minuter
- 30 till 59 minuter
- 60 minuter eller mer

d1\_ny20 Hur ofta brukar du träna så att du blir rejält andfådd/svettig?

- 7 gånger i veckan eller mer
- 3–6 gånger i veckan
- 1–2 gånger i veckan
- Någon eller några gånger i månaden
- Mer sällan eller aldrig

d11\_ny23 Hur många timmar brukar du sova per natt på vardagar?

- 5 timmar eller mindre
- 6–7 timmar
- 8–9 timmar
- 10 timmar eller mer

### Matvanor

Hur ofta brukar du vanligtvis äta/dricka...?

Mer än en gång om dagen – Dagligen – Några gånger i veckan – En gång i veckan – Sällan eller aldrig

e21\_1\_start23 Minst en handfull grönsaker

e21\_2\_start23 Fukt och bär

e21\_6\_start26 Rött kött (nöt-, gris- och lammkött)

e21\_7\_start26 Fisk och skaldjur

e21\_3\_start23 Godis, glass, fikabröd eller andra sötsaker

e21\_4\_ny26 Läsk (med socker eller med sötningsmedel)

e21\_5\_start23 Energidrycker (med koffein och/eller taurin)

Händer det att du hoppar över någon av följande måltider?

Nej, aldrig    Nej, sällan    Ja, ofta    Ja, alltid

e20\_1\_ny23 Frukost

e20\_2\_ny23 Lunch

e20\_3\_ny23 Middag/kvällsmat

## Tobak

Nu kommer några frågor om du röker eller snusar.

Nej, aldrig    Nej, men jag har provat    Nej, jag har slutat    Ja, någon gång ibland    Ja, dagligen

**g1\_1\_ny23** Röker du cigaretter?

**g1\_2\_ny23** Använder du vape och/eller e-cigaretter?

**g2\_1\_ny23** Använder du snus som innehåller tobak?  
(Portion- eller lössnus)

**g2\_2\_ny23** Använder du nikotinsnus?  
(Vitt snus/nikotinpåsar)

## Alkohol

**f1\_ny23** Har du någon gång druckit alkohol?

*Med alkohol menar vi drycker med en alkoholhalt över 2,25 procent. Till exempel öl, cider, alkoholisk vin, likör och sprit. Lättöl samt alkoholfria varianter räknas inte in. Ändrat placering på informationstexten eftersom alkoholfrågorna inte kommer på samma sida.*

Nej

Ja, under de senaste 12 månaderna

Ja, för mer än 12 månader sedan

**f2\_ny20** (Om Ja, under de senaste 12 månaderna på fråga **f1\_ny23**) Hur ofta under de senaste 12 månaderna har du druckit alkohol?

Varannan månad eller mer sällan

Ungefär en gång i månaden

2–4 gånger i månaden

2–3 gånger i veckan

4 gånger i veckan eller mer

**f6\_ny23** (Om Ja, under de senaste 12 månaderna på fråga **f1\_ny23**) Hur ofta under de senaste 12 månaderna har du druckit så mycket alkohol att du känt dig full/berusad?

Aldrig

Varannan månad eller mer sällan

Ungefär en gång i månaden

2–4 gånger i månaden

2–3 gånger i veckan

4 gånger i veckan eller mer

**f9\_ny17** (Om Ja, under de senaste 12 månaderna på fråga **f1\_ny23**) Har du blivit skadad eller råkat illa ut på grund av att du druckit alkohol?

*Till exempel olyckor, bråkat med vänner/föräldrar, slagits, haft oönskat/oskyddat sex, blivit bestulen, rånad, förlorat värdesaker.*

Nej

Ja, en gång

Ja, flera gånger

## Narkotika och övrigt bruk

**h10\_start23** Har du någon gång använt lustgas för att bli berusad?

*Räkna inte med om du fått lustgas inom sjuk- eller tandvård.*

Nej

Ja, en gång

Ja, flera gånger

**h11\_ny26** Har du någon gång använt receptbelagda läkemedel som du inte själv fått utskrivet av din läkare?

*Till exempel oxykodon, bensodiazepiner, tramadol.*

Nej

Ja, en gång

Ja, flera gånger

**h11b\_start26\_text** (Om "Ja, en gång"/"Ja, flera gånger" på fråga h11\_start23) Vilken/vilka typer av receptbelagda läkemedel? \_\_\_\_\_

**h12\_ny26** Har du blivit erbjuden att prova eller att köpa narkotika?

*Med narkotika menar vi till exempel cannabis (hasch, marijuana), kokain, ecstasy och amfetamin.*

Nej

Ja, en gång

Ja, flera gånger

**h3\_ny26** Har du någon gång använt narkotika?

*Med narkotika menar vi till exempel cannabis (hasch, marijuana), kokain, ecstasy och amfetamin.*

Nej

Ja, en gång

Ja, flera gånger

**h3b\_start26\_text** (Om "Ja, en gång"/"Ja, flera gånger" på fråga h3\_ny26) Vilken/vilka typer av narkotika? \_\_\_\_\_

## Attityder

Vad skulle du tycka om din bästa kompis skulle göra följande?

Det är inte okej

Är neutral

Det är okej

i3\_1\_ny20 Röka cigaretter

i3\_2\_ny20 Dricka sig full

i3\_3\_ny20 Använda cannabis (marijuana/hasch)

i3\_10\_ny20 Använda anabola steroider

Vad skulle du tycka om din bästa kompis skulle göra följande?

*Matris, ett svarsalternativ per delfråga*

Det är inte okej

Är neutral

Det är okej

i3\_12\_start23 Köpa en sexuell handling

i3\_13\_start23 Sälja en sexuell handling

i3\_14\_start26 Göra tjänster åt ett kriminellt gäng

i3\_15\_start26 Vara med i ett kriminellt gäng

## TILL SIST

o3\_start26 Var frågorna lätta att förstå?

Ja, de flesta

Ja, några

Nej

o2\_start20\_text Har vi missat någon fråga som är viktig för dig eller har du några andra synpunkter på enkäten? \_\_\_\_\_ *Öppen fråga. Större textruta.*

a8\_3\_start26 (Endast om Örebro på fråga a8\_2) Vilket bostadsområde bor du i?

*Om du bor på flera ställen välj det område där du bor oftast.*

*Ej rullist utan alla svarsalternativ ska synas för att ge en överblick.*

Adolfsberg	Centrum	Hagaby
Almbro	Ekeby-Almby	Hidingsta
Almby	Eker	Hjärsta
Baronbackarna	Eklunda	Holmen
Bettorp	Ervalla	Hovsta
Björkhaga	Garphyttan	Järle
Brickebacken	Glanshammar	Karlaparken
Brickeberg	Grenardjärstaden	Karlslund
Bromsplan	Grönsångsgatan	Ladugårdsängen
Centralt öster	Gällersta	Lanna

Latorp	Oxhagen	Tybble
Lillkyrka	Ringstorp	Vallmoplan
Lillån	Rinkaby	Varberga
Lundby	Rosta	Vasastan
Marieberg	Runnaby	Vintrosa
Markbacken	Rynninge	Vivalla
Mellringe	Rynningeåsen	Väster (centralt)
Mosås	Skebäck	Västra Mark
Nasta	Solhaga	Älvtomta
Norra bro	Stora Mellösa	Ölmbrotorp
Norra Ormesta	Stjärnhusen	Örnsro
Norrby	Söder	Öster (centralt)
Nya Hjärsta	Södermalm	Östernärke
Närkes kil	Södra Lindhult	Annat område: _____
Näsby	Sörby	a8_3_ny17_text
Odensbacken	Sörbyängen	Bor inte i Örebro kommun
Olaus Petri	Tegnerlunden	
Ormesta	Tengvallsgatan	

## Sluttext på egen sida

### Tack för att du svarade på enkäten!

Det finns ingen identitetskoppling till dig som person. Ingen kan se om eller vad just du har svarat.

Har du frågor eller behöver stöd kan du till exempel prata med din skolas skolsköterska eller kurator. Du kan också gå in på [www.umo.se](http://www.umo.se), [www.1177.se](http://www.1177.se) eller [www.mind.se](http://www.mind.se).

Om du vill kontakta oss: [livohalsaung@regionorebrolan.se](mailto:livohalsaung@regionorebrolan.se)

Nu kan du stänga den här sidan.