

A. Fritid

A1. Hur ofta gör du följande saker på din fritid? Sätt ett kryss på varje rad.

Med fritid menas tiden utanför studier eller arbete.

I vissa alternativ finns två eller flera aktiviteter med, till exempel "Sjunger/spelar instrument/skapar musik/dansar/spelar teater/gör bild". Om du endast gör en av de aktiviteterna, till exempel sjunger, så svarar du hur ofta du gör just det. Om du till exempel både sjunger och spelar teater så svarar du hur ofta du gör det sammanlagt.

	Varje dag	Varje vecka	Varje månad	Varje år	Aldrig
a. Idrottar/motionerar i klubb eller förening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Idrottar/motionerar men <u>inte</u> i klubb eller förening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Skriver (t.ex. text, poesi, dagbok, bloggar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Sjunger/spelar instrument/skapar musik/dansar/spelar teater/gör bild (t.ex. målar, tecknar, foto, film)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Syr/slöjdar/snickrar eller annat hantverk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Läser böcker (även läsplatta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Besöker bibliotek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Går på konsert/teater/musikal/dansuppvisning/museum/utställning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Går på ungdomens hus/fritidsgård eller liknande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Är ute i naturen/fiskar/jagar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Deltar i religiös sammankomst/möte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Kommunicerar med andra på internet eller sociala medier, t.ex. via spel eller snapchat, instagram eller liknande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Umgås med kompisar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A2. Hur mycket fritid har du? Ange endast ett alternativ.

- Jag känner ofta att jag har så mycket fritid att jag inte vet vad jag ska göra med min tid
- Jag känner att jag har lagom med fritid och att jag hinner med att göra det jag vill
- Jag känner ofta att jag har så lite fritid att jag inte vet hur jag ska hinna med det jag vill

A3. Är du medlem i någon/några av följande sorters föreningar? Sätt ett kryss på varje rad.

Med förtroendeuppdrag innebär det att du blivit vald till en styrelse eller liknande i föreningen.

	Nej, jag är inte medlem	Ja, jag är medlem men har inget förtroendeuppdrag	Ja, jag är medlem och har ett förtroendeuppdrag
a. Idrottsförening/klubb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Elev-/studentförening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Friluftsförening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Religiös förening/församling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Kulturförening (t.ex. musik, dans, teater)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Hobbyförening (t.ex. motor, slöjd, häst)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Förening för miljö/djurrätt etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Politiskt parti/ungdomsförbund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Förening/organisation för övriga samhällsfrågor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Datorförening/spelförening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Annan förening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A4. I hur stor utsträckning upplever du att du kan vara med och påverka föreningens verksamhet?Besvara frågan för den förening där du är mest aktiv.

- I den utsträckning jag vill
- I mindre utsträckning än vad jag vill
- Jag vill inte påverka föreningens verksamhet
- Jag är inte med i någon förening

A5. Under de senaste 12 månaderna, har du avstått från att delta i någon fritidsaktivitet på grund av följande?

Sätt ett kryss på varje rad.

	Ja, någon gång	Ja, flera gånger	Nej
a. Det har varit för svårt att ta sig till aktiviteten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Aktiviteten har kostat för mycket pengar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Jag har inte haft tid på grund av skola eller arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Aktiviteten har inte varit anpassad/tillgänglig för mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Aktiviteten har varit för svår för mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Mina föräldrar/familj har inte tyckt att det är lämpligt att jag deltar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A6. Har du någon gång avstått från en fritidsaktivitet (t.ex. idrottsförening eller annan föreningsverksamhet) på grund av rädsla att bli dåligt behandlad?

- Ja
- Nej → Gå till fråga B1

A7. Om ja, av vilken orsak är du rädd att bli dåligt bemött/behandlad?*Flera alternativ får markeras.*

- Utländsk bakgrund
- Kön
- Sexuell läggning
- Könsidentitet/könsuttryck
- Ålder
- Utseende
- Funktionsnedsättning
- Religion
- Annat

B. Allmänt om din livssituation**B1. Hur nöjd är du med ditt liv när det handlar om följande?***Sätt ett kryss på varje rad.*

	Mycket missnöjd	Ganska missnöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska nöjd	Mycket nöjd
a. Din arbets-/skolsituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Din hälsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Dina kompisrelationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Dina familjerelationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Din ekonomi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Din utbildning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Ditt liv i sin helhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Din bostadssituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**B2. Varför är du missnöjd med din bostadssituation? Flera alternativ får markeras.**

- Jag vill flytta hemifrån, men har inte råd
- Jag vill flytta hemifrån, men hittar inget ledigt boende
- Jag vill ha ett större boende
- Jag vill bo i annat område eller ort
- Jag vill bo tillsammans med någon som jag inte bor med nu
- Jag bor under osäkra förhållanden (t.ex. kort kontraktstid, i andra hand)
- Annan anledning

B3. Hur bor du? *Flera alternativ får markeras.*

- Ensam
- Tillsammans med förälder/föräldrar
- Tillsammans med partner/maka/make/sambo
- Tillsammans med eget/egna barn
- Tillsammans med andra (t.ex. kompisar, syskon)
- Inget av ovanstående stämmer för mitt boende

B4. Vilken är din högsta avslutade och godkända utbildning (där du fått ett godkänt slutbetyg eller en examen)? *Ange endast ett alternativ.*

- Gick inte ut grundskolan
- Grundskolan (eller motsvarande)
- Gymnasium med praktisk inriktning
- Gymnasium med teoretisk inriktning
- Yrkesutbildning utanför gymnasiet
- Högskola/universitet kortare än tre år
- Högskola/universitet tre år eller längre

B5. Vilken är dina föräldrars högsta avslutade och godkända utbildning (där de fått ett godkänt slutbetyg eller en examen)? *Sätt ett kryss på varje rad.*

	Gick inte ut grundskolan	Grundskola eller motsvarande	Gymnasium eller motsvarande	Utbildning efter gymnasiet, ej högskola eller universitet	Utbildning vid högskola eller universitet	Vet inte	Inte aktuellt
Förälder 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förälder 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B6. Vilket år är du född?

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B7. Var är du och dina föräldrar födda? *Sätt ett kryss på varje rad.*

	Sverige	Övriga Norden	Europa	Utanför Europa	Vet inte	Inte aktuellt
Du själv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Förälder 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förälder 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B8. Om du inte är född i Sverige, vilket år kom du hit?

B9. Är du? Ange endast ett alternativ.

- Tjej
- Kille
- Annan könstillhörighet
- Osäker

B10. Identifierar du dig som transperson?

- Ja
- Nej
- Osäker

B11. Vilken är din sexuella läggning? Ange endast ett alternativ.

- Heterosexuell (Du blir kär i eller attraherad av någon av ett annat kön än ditt eget)
- Bisexuell (Du blir kär i eller attraherad av någon oavsett kön)
- Homosexuell (Du blir kär i eller attraherad av någon av samma kön som ditt eget)
- Osäker på min sexuella läggning/vet inte
- Annat, ange vad:
- Vill inte definiera

B12. Får du gifta dig med vem du vill? Ange högst två alternativ.

- Ja, jag får gifta mig med vem jag vill
- Ja, men bara om personen har samma bakgrund (t.ex. religion eller etnicitet)
- Ja, men bara om personen är av annat kön än jag själv
- Nej
- Vet inte

C. Trygghet och hälsa

C1. Om du tänker tillbaka på det senaste 6 månaderna, har något av följande hänt dig?

Flera alternativ får markeras på varje rad.

	Ja, av familj/släkt	Ja, i skolan/ utbildningen	Ja, på arbetet	Ja, i samband med en ledarledd fritidsaktivitet	Ja, vid andra tillfällen	Nej	Vill inte svara
a. Jag har blivit mobbad eller utfryst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Jag har blivit hotad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Jag har blivit bestulen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Jag har blivit utsatt för misshandel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Jag har blivit utsatt för sexuellt våld/utnyttjande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C2. Har du de senaste 6 månaderna upplevt att du har blivit orättvist behandlad på ett sätt så att du känt dig kränkt?

Med orättvis behandling menar vi att någon eller några medvetet har behandlat dig orättvist på ett allvarligt sätt.

Nej, aldrig → Gå till fråga C5

Ja, någon gång
 Ja, flera gånger } Gå till fråga C3

C3. Av vem eller vilka har du känt dig orättvist behandlad?

Flera alternativ får markeras.

Personal inom...

- Skola/utbildning
- Nattklubb/pub
- Organisation eller förening (exempelvis tränare eller ledare)
- Arbetsförmedlingen
- Sjukvården
- Polisen/rättsväsendet
- Socialtjänsten
- Försäkringskassan
- Annan verksamhet

Eller...

- Andra elever/studententer
- Andra ungdomar
- Familj/släkt
- Någon på min arbetsplats
- Annan person

C4. Av vilken orsak tror du att du blev orättvist behandlad? Flera alternativ får markeras.

- Utländsk bakgrund/hudfärg
- Kön
- Sexuell läggning
- Könsidentitet/könsuttryck
- Ålder
- Utseende
- Funktionsnedsättning
- Religion eller annan trosuppfattning
- Annan orsak
- Vet inte

C5. Känner du dig trygg på följande ställen? Sätt ett kryss på varje rad.

	Ja, alltid	Ja, oftast	Nej	Inte aktuellt
a. I hemmet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Utomhus i mitt bostadsområde på dagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Utomhus i mitt bostadsområde på kvällen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. På buss, tåg, tunnelbana eller liknande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. Ute på stan, på allmän plats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. På internet/sociala medier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. På nattklubb/pub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. I skolan/på arbetsplatsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. På min fritidsaktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C6. Har du någon gång de senaste 12 månaderna deltagit i något av följande, eller kan du tänka dig att du kommer att göra det?

Sätt ett kryss på varje rad.

	Det har jag gjort	Det har jag inte gjort, men det kan hända i framtiden	Det skulle jag aldrig göra	Vill inte svara
a. Deltagit i lekar där det ingår att tåla, smärta eller slag, som t.ex. straffpoker, röda handen, kronan eller liknande (idrotter och sporter räknas inte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Skrivit elaka kommentarer om en namngiven kompis eller bekant på internet/sociala medier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Varit med och mobbat någon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C7. Brukar du, eller skulle du vilja, prata med någon av följande då du är bekymrad eller oroad för något?**Räkna även kontakter på internet.***Sätt ett kryss på varje rad.*

	Ja	Nej, men skulle vilja	Nej, har inget behov av det	Inte aktuellt
a. Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Annan vårdnadshavare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Annan släkting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Vuxen privatperson utanför släkten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Lärare eller annan vuxen som arbetar på min skola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Kompis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Partner/pojkvän/flickvän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Fritidsledare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Någon annan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C8. Har du vänt dig till någon vuxen utanför familjen (t.ex. kurator på ungdomsmottagning, tjej-/killjour eller socialsekreterare), för att få råd och stöd i något av följande ärenden?*Sätt ett kryss på varje rad.*

	Nej, känner inget behov	Nej, men har funderat på det	Ja, någon enstaka gång	Ja, flera gånger	Inte aktuellt
a. Din familjesituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Din hälsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Relation med kompisar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Relation med partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Att du känt dig utsatt eller hotad av andra jämnåriga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Annan anledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C9. Har du någon gång gjort eller varit med om följande? Sätt ett kryss på varje rad.

	Ja, en gång	Ja, flera gånger	Nej, aldrig
a. Jag har gjort något sexuellt som jag egentligen inte ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Någon annan har gjort något sexuellt med mig som jag egentligen inte ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Fått sexuella eller avklädda bilder/filmklipp på dig själv spridda på internet mot din vilja, så vitt du vet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Varit med om att en person på internet försökt få dig prata om sex eller skicka bilder/göra något framför webbkamera, när du inte velat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Lagt upp sexuella eller avklädda bilder/filmklipp på någon annan på internet utan att hon/han vetat om det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Lagt upp sexuella eller avklädda bilder/filmklipp på dig själv på internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C10. Vilka åsikter/erfarenheter har du av sex mot ersättning (t.ex. gåvor, alkohol eller pengar)?*Sätt ett kryss på varje rad.*

		Ja	Nej
a.	Tycker du det är OK att andra köper sex mot ersättning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Tycker du att det är OK att andra säljer sex mot ersättning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Har du någon gång gett ersättning för sex?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Har du någon gång tagit emot ersättning för sex?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C11. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd? Ange endast ett alternativ.

- Mycket bra
- Ganska bra
- Någorlunda
- Ganska dåligt
- Mycket dåligt

C12. Hur ofta har du haft följande besvär under de senaste 6 månaderna?*Sätt ett kryss på varje rad.*

		Varje dag	Flera gånger i veckan	En gång i veckan	Någon gång i månaden	Mer sällan eller aldrig
a.	Huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Ont i magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Känt dig stressad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Känt dig nedstämd, deppig eller nere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	Svårt att somna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	Sovit dåligt på natten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.	Trött under dagarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C13. Har du någon funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom som innebär svårigheter i vardagen?*Svårigheterna ska inte bero på tillfällig sjukdom eller skada.*

- Ja
- Nej → *Gå till fråga D1*

C14. Vad har du för funktionsnedsättning? Flera alternativ får markeras.

- Rörelsehinder
- Utvecklingsstörning
- Autism/autismliknande tillstånd (inkl. Asperger)
- Dyslexi
- ADHD
- Synnedsättning (svårigheter även när du använder glasögon eller linser)
- Hörselnedsättning (svårigheter även när du använder hörapparat)
- Talsvårigheter
- Psykisk funktionsnedsättning, t.ex. schizofreni eller psykosjukdom
- Annan, ange vad:

D. Politik, samhälle och delaktighet**D1. Hur intresserad är du av följande? Sätt ett kryss på varje rad.**

		Mycket intresserad	Ganska intresserad	Inte särskilt intresserad	Inte alls intresserad
a.	Politik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Samhällsfrågor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Vad som händer i andra länder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D2. Under de senaste 12 månaderna, har du gjort något av följande?

Sätt ett kryss på varje rad.

		Det har jag gjort	Det har jag inte gjort, men kan tänka mig att göra	Det skulle jag aldrig göra
a.	Stöttat en åsikt i en samhällsfråga genom att skriva på en namnsamling (på papper)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Stöttat en åsikt i en samhällsfråga på internet/sociala medier (t.ex. "gilla")	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Skrivit insändare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Burit märken/symboler som uttrycker en åsikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	Deltagit i bojkotter/köpstrejker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	Deltagit i lagliga demonstrationer/aktioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.	Varit medlem i ett politiskt parti/ungdomsförbund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h.	Chattat/debatterat/kommenterat politik på internet/sociala medier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Det har jag gjort	Det har jag inte gjort, men kan tänka mig att göra	Det skulle jag aldrig göra
i.	Köpt vissa produkter av politiska, etiska eller miljömässiga skäl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j.	Varit medlem i organisation som jobbar för en speciell samhällsfråga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k.	Gett pengar till organisation som jobbar för en speciell samhällsfråga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l.	Deltagit i politiskt möte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m.	Tagit kontakt med någon politiker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n.	Tagit kontakt med en tjänsteman för att föra fram en politisk åsikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D3. Hur stora möjligheter tycker du att du själv har att föra fram dina åsikter till dom som bestämmer i kommunen? Ange endast ett alternativ.

- Mycket stora möjligheter
- Ganska stora möjligheter
- Ganska små möjligheter
- Mycket små möjligheter/inga möjligheter alls
- Vet inte

D4. Vill du vara med och påverka i frågor som rör den kommun där du bor?

- Ja → Gå till fråga D6
- Nej

D5. Varför vill du inte vara med och påverka? Flera alternativ får markeras.

- Jag kan för lite om hur jag ska göra
- Jag är inte tillräckligt intresserad
- Jag har inte tid
- Jag tror inte att det spelar någon roll, de som bestämmer lyssnar nog inte i alla fall
- Jag är på väg att flytta från kommunen
- Annat

Om du svarat på fråga D5, hoppa över D6 och gå till fråga D7

D6. Om du vill påverka något i din kommun, vart vänder du dig då? Flera alternativ får markeras.

- Personlig kontakt, någon jag känner
- Politiskt parti eller politiskt ungdomsförbund
- Förening eller organisation
- Tidning, TV, radio
- Sociala medier
- Tjänstemän eller politiker
- Någon organiserad ungdomsgrupp som jobbar med inflytande (t.ex. ungdomsråd eller ungdomsfullmäktige)
- Annat
- Vet inte

D7. Vad anser du om följande påståenden? Sätt ett kryss på varje rad.

		Stämmer inte alls	Stämmer inte så bra	Stämmer ganska bra	Stämmer mycket bra
a.	Det är viktigt att tjejer är kvinnliga och att killar är manliga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	De flesta i min omgivning tycker att det är viktigt att killar är manliga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	I stort sett är män bättre chefer än kvinnor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Kvinnor bör ta ett större ansvar än män när det gäller sysslor i hemmet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D8. I hur stor utsträckning upplever du att du är inkluderad i följande? Sätt ett kryss på varje rad.

Med inkludering menar vi att du har möjlighet att delta i olika aktiviteter och påverka frågor och beslut som berör dig.

		I mycket stor utsträckning	I ganska stor utsträckning	I ganska liten utsträckning	I mycket liten utsträckning
a.	Sverige som land	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Kommunen där du bor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Bostadsområdet där du bor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Din familj/släkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D9. Om du tänker på människor i allmänhet, hur mycket håller du med om följande påståenden?

Sätt ett kryss på varje rad.

		Stämmer inte alls	Stämmer inte så bra	Stämmer ganska bra	Stämmer mycket bra
a.	De flesta människor går att lita på	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	De flesta människor är rättvisa och försöker inte utnyttja en	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D10. Hur bra stämmer följande påståenden?*Sätt ett kryss på varje rad.*

		Stämmer inte alls	Stämmer inte så bra	Stämmer ganska bra	Stämmer mycket bra
a.	Det finns stora möjligheter för vanliga människor att föra fram sina åsikter till dom som bestämmer i samhället	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	De som bestämmer i samhället lyssnar på och bryr sig om människors förslag och åsikter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Det finns stora möjligheter att delta i politiska beslut som tas i samhället	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Jag känner att jag behövs i det svenska samhället	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	Jag känner mig delaktig i det svenska samhället	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	Jag känner mig hemma i Sverige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D11. Om du skulle vilja, hur stora möjligheter upplever du att du har att delta i följande aktiviteter?*Sätt ett kryss på varje rad.*

		Mycket stora möjligheter	Ganska stora möjligheter	Ganska små möjligheter	Mycket små möjligheter
a.	Fritidsaktiviteter och sociala aktiviteter (t.ex. idrott, ungdomsgård, cafébesök)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Kulturella aktiviteter (t.ex. teater, konsert, bio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Aktiviteter för att förbättra utemiljön, t.ex. gator och torg, i området där jag bor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Ideellt arbete/volontärarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D12. Utifrån där du bor, hur stora möjligheter har du att...*Sätt ett kryss på varje rad.*

		Mycket stora möjligheter	Ganska stora möjligheter	Ganska små möjligheter	Mycket små möjligheter
a.	...få arbete inom rimligt avstånd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	...hitta ett bra boende när du vill flytta hemifrån?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	...använda kollektivtrafiken för resor (t.ex. buss och tunnelbana)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	...besöka caféer/barer/restauranger inom rimligt avstånd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	...besöka hälso- och sjukvård (t.ex. vårdcentral och tandvård) inom rimligt avstånd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Ekonomi & arbete

E1. Vilken är din nuvarande huvudsakliga sysselsättning?

Med huvudsaklig sysselsättning menas det du i huvudsak gör på veckodagarna.
Kryssa för det alternativ som stämmer bäst in på din situation.

Jag arbetar → Gå till fråga E2

Jag går i gymnasiet med praktisk inriktning

Jag går i gymnasiet med teoretisk inriktning

Jag går en eftergymnasial yrkesutbildning

Jag studerar vid universitet/högskola

Jag går på komvux

Jag går på folkhögskola

Jag går en annan utbildning på dagtid, tex SFI

Jag är föräldraledig

Jag är sjukskriven

Jag är arbetslös → Sedan hur många månader?

Jag deltar i arbetsmarknadsprogram/åtgärd

Jag har en annan huvudsaklig sysselsättning

→ Gå till fråga E3

E2. Om du huvudsakligen arbetar, har du fast eller tillfällig anställning?

Fast anställning

Tillfällig anställning

Hur många timmar per vecka arbetar du i genomsnitt? timmar per vecka

Om du svarat på fråga E2, hoppa över E3 och gå till fråga E4

E3. Har du någon gång haft ett arbete som varit din huvudsakliga sysselsättning?

Räkna inte sommarjobb

Ja

Nej

E4. Har du varit ofrivilligt arbetslös någon gång?

Nej, aldrig

Ja, under flera korta perioder

Ja, under en kort period (mindre än 6 månader)

Ja, jag har varit långtidsarbetslös (mer än 6 månader)

E5. Vad har du för erfarenheter av extrajobb? Ange endast ett alternativ

- Jag har ett eller flera extrajobb
- Jag har tidigare jobbat extra, men inte nu
- Jag har sökt extrajobb, men aldrig fått något
- Jag har aldrig sökt ett extrajobb

E6. Om du har ett arbete (extrajobb eller som huvudsaklig sysselsättning) hur fick du det?

Ange endast ett alternativ. Om du har mer än ett jobb, svara om det jobb där du arbetar flest timmar

- Genom folk jag känner
- Sökte utannonserad tjänst
- Genom Arbetsförmedlingen
- Kontaktade själv arbetsplatsen
- Genom kommunen
- Annat sätt
- Jag har inget arbete

E7. Vad har du för erfarenheter av sommarjobb? Ange endast ett alternativ.

- Jag hade ett sommarjobb i somras
- Jag har haft sommarjobb tidigare år, men inte i somras
- Jag har sökt sommarjobb, men aldrig fått något
- Jag har aldrig sökt ett sommarjobb

E8. Har du fått information eller råd som handlar om ditt val av yrke eller framtida studier från följande aktörer? Sätt ett kryss på varje rad. Om du svarar ja, sätt ett kryss till på raden.

	Om ja, hur upplevde du den kontakten?					
	Nej	Ja		Dålig	Varken bra eller dålig	Bra
a. Studie- och yrkesvägledare på skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Studie- och yrkesvägledare i annan verksamhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Arbetsförmedlingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Försäkringskassan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. I någon form av projekt riktat till unga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E9. Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar med mera?

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

E10. Har du under de senaste 12 månaderna fått ekonomisk hjälp av föräldrar eller andra närstående?

- Ja, flera gånger
 Ja, någon gång
 Nej
- } *Gå till fråga E12*

E11. Har du möjlighet att få ekonomisk hjälp av föräldrar eller andra närstående?

- Ja
 Nej
 Vet inte

E12. Under de senaste 12 månaderna, har du fått något av dessa bidrag eller försäkringar?

Flera alternativ får markeras.

- Arbetslöshetsersättning (a-kassa) Studiebidrag
 Ekonomiskt bistånd (socialbidrag) Föräldrapenning
 Aktivitetsersättning (från Försäkringskassan) Jag har inte fått något av dessa bidrag
 Bostadsbidrag

F. Framtid

	Är mycket negativ	1	2	3	4	Är mycket positiv
F1. Hur ser du på din framtid?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

För att få ett presentkort som ett sms, vänligen anteckna ditt mobilnummer nedan:

_____ - _____

Om du inte fyller i ett mobilnummer skickas presentkortet till samma postadress som enkäten. Vill du ha presentkortet till en annan adress, skriv den adressen nedan:

Namn:
 Gatuadress:
 Postnummer:
 Postort:

Om du vill ha ditt presentkort via sms kommer det skickas till dig inom cirka 2 veckor.

Om du vill ha ditt presentkort per post, vänligen observera att det kan ta upp till 4 veckor innan det når dig.

Denna information raderas när presentkortet är skickat. Du kan känna dig trygg med att dina svar är anonyma.

Tack för hjälpen!