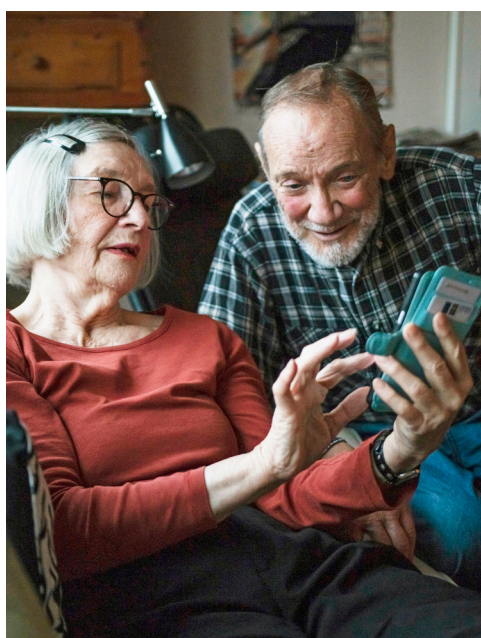




## Undersökningen om äldre personers levnadsvillkor – 2021



Fotografer: Victor Celis Schüberg, Sofia Strååt & Josefin Lindström

# Frågeformulär



Karolinska  
Institutet



Stockholms  
universitet

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUNDSFRÅGOR</b>	<b>4</b>
<b>FAMILJ</b>	<b>4</b>
<b>BARN</b>	<b>5</b>
<b>NÄRMILJÖ OCH RÖRLIGHET</b>	<b>13</b>
<b>HÄLSA</b>	<b>15</b>
<b>MEDICIN</b>	<b>17</b>
<b>SJUKDOMAR OCH BESVÄR</b>	<b>18</b>
<b>VÅRDUTNYTTJANDE</b>	<b>21</b>
<b>HÄLSOBETEENDEN</b>	<b>23</b>
<b>ATT KLARA SIN VARDAG</b>	<b>25</b>
<b>EKONOMISKA RESURSER</b>	<b>29</b>
<b>SOCIALT STÖD</b>	<b>33</b>
<b>AKTIVITETER, FRITID OCH POLITISKT DELTAGANDE</b>	<b>34</b>
<b>BEDÖMNINGAR OCH PERSONLIGHET</b>	<b>38</b>
<b>CORONAFRÅGOR</b>	<b>39</b>
<b>AVSLUT</b>	<b>41</b>

# SWEOLD 2021

I detta formulär hittar du många av frågorna som kommer att ställas inom ramen för Undersökningen om äldre personers levnadsvillkor - SWEOLD. Frågorna kommer att ställas till dig per telefon, men formuläret skickas till dig för att ge dig en uppfattning om vad undersökningen handlar om och det kan även fungera som ett stöd under intervjun. Du behöver inte förbereda något.

En utbildad intervjuare från Ipsos kommer att ringa upp dig och boka en tid för telefonintervjun. Om du inte själv kan delta och svara på frågorna så kan vi efter överenskommelse med dig, anhörig eller personal ställa ett urval av frågorna till någon som är väl insatt i hur du har det.

Flera frågor handlar om vad du tycker och känner, dessa frågor ställs bara till dig och är markerade i formuläret. SWEOLD har genomförts vid ett flertal tillfällen. Nytt för i år är att vi intervjuar ett extra urval av personer boende i Dalarnas och i Stockholms län. Till dem ställer vi några extra frågor, som inte finns med i detta tryckta formulär. Om ett svarsalternativ är markerat med "→ gå till [frågenumret som är indikerat]", betyder det att frågorna fram till det frågenumret inte är relevanta att ställas. Till exempel, om du på frågan om du bor ensam svarar ja, behöver vi inte fråga "vem bor du med?".

## **Frågor som inte ställs till anhörig:**

5m & 5n

15

30-33

37-41

83-86

98-102

## BAKGRUNDSFRÅGOR

### Kön

- 1  Man
- 2  Kvinna

### Anteckna hur du normalt bor:

- 1  Vanligt hus (villa, rad- eller kedjehus, lägenhet)
- 2  Seniorboende, 55+, trygghetsboende etc. (ej biståndsbeslut)
- 3  Servicehus/särskilt boende (med biståndsbeslut, t ex.: servicelägenhet, ålderdomshem, sjukhem, gruppboende, vård- och omsorgsboende)

**Undersökningen om äldre personers levnadsvillkor handlar om en mängd olika aspekter av ditt liv. Därför kommer vi att ställa frågor om bland annat din hälsa, om du gör några aktiviteter och hur du klarar din vardag. Vi kommer också att göra några tester av minnet och din fysiska funktionsförmåga.**

## FAMILJ

Till alla som bor i eget boende eller i servicehus.

### 1. Bor du ensam?

- 1  Ja → gå till fråga 2
- 2  Nej

Om nej.

#### 1.1 Hur många andra personer bor du med?

Samtliga personer som faktiskt bor i bostaden skall tas med. Du ska inte räkna med dig själv.

..... Antal personer

#### 1.2 Vem eller vilka andra personer bor du tillsammans med?

Flera svar kan anges.

- 1  Äkta man/hustru/sammanboende
- 2  Barn/svärdotter/svärson
- 3  Syskon
- 4  Annan

### 2. Vilket är ditt nuvarande civilstånd? Är du...

"Ogift" innefattar aldrig tidigare gift och aldrig tidigare sammanboende (under en längre tid).

- 1  Ogift → gå till fråga 4
- 2  Gift/sammanboende → gå till fråga 5
- 3  Frånskild/tidigare sammanboende
- 4  Änka/änkling

Om frånskild, tidigare sammanboende eller änka/änkling.

### 3. Vilket år blev du änka/änkling/frånskild?

Om du inte kommer ihåg exakt årtal, skriv t ex. 198X

--	--

### 4. Är du särbo? Hoppa över om du är gift/sammanboende.

Den vedertagna definitionen lyder "två personer som är i ett äktenskapsliknande förhållande men inte bor i samma hushåll".

- 1  Ja  
2  Nej

## BARN

### 5. Har du eller har du haft några barn?

Här ska du även räkna med adoptiv- och styvbarn samt avlidna barn. Även fosterbarn tas med om du jämställer dem med egna barn.

- 1  Ja  
2  Nej → gå till fråga 7

#### 5.1 Hur många barn som lever nu har du sammanlagt?

Frågan avser endast antal barn som är i livet idag. Här ska IP även räkna med adoptiv- och styvbarn, samt även fosterbarn tas med om hen jämställer dem med egna barn.






..... Antal barn

Berätta gärna om dina barn i åldersordning.

#### Guide till barnfrågorna:

- Fråga 5c Om du har svårt att komma ihåg födelseår, skriv då årtiondet. Exempelvis om barnet är fött på 50-talet, skriv 195X.
- Fråga 5f Försök att vara så precis som möjligt.
- Fråga 5g Om du har svårt att uppskatta avståndet till respektive barn, beskriv bostadsortens namn och ev. län.
- Fråga 5h Med träffas avser man träffas och umgås, inte tillfällen då man stöter på varandra utan att ha för avsikt att ses.
- Fråga 5j Avser när du och respektive barn talar i telefon/epost/sms:ar/chattar eller liknande kontakt, inte när ev. maka/make gör det.
- Fråga 5m Hoppa över om det är en anhörig som svarar.
- Fråga 5n Hoppa över om det är en anhörig som svarar.

FRÅGA 5a - 5g	BARN 1	BARN 2	BARN 3
<b>a) Kön</b>	1 <input type="checkbox"/> Son 2 <input type="checkbox"/> Dotter	1 <input type="checkbox"/> Son 2 <input type="checkbox"/> Dotter	1 <input type="checkbox"/> Son 2 <input type="checkbox"/> Dotter
<b>b) Anteckna barnets namn (förnamn räcker)</b>			
<b>c) Anteckna barnets födelseår:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>d) Är hon/han ditt ...</b>			
1 Biologiska barn	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2 Adoptivbarn	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 Maka/Makes/Sambos barn	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4 Annat (t.ex. fosterbarn)	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5 Avliden → gå till fråga 5o	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<b>e) Vilket är hennes/hans huvudsakliga sysselsättning för närvarande?</b>			
1 Anställd	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2 Egen företagare/jordbrukare	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 Arbetslös	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4 Pensionär	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5 Studerande	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<b>f) Vad har hon/han för huvudsakligt yrke/befattning</b> Om barnet inte arbetar ange tidigare huvudsakligt yrke.			
<b>g) Hur långt bort bor hon/han från dig? Är det...</b>			
1 Mindre än 2 km	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2 Inom 3 km - 2 mil	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 Inom 3 - 10 mil	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4 Inom 11 - 30 mil	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5 Längre bort än 30 mil	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6 Samma hushåll	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

BARN 4	BARN 5	BARN 6	BARN 7	BARN 8
1 <input type="checkbox"/> Son 2 <input type="checkbox"/> Dotter	1 <input type="checkbox"/> Son 2 <input type="checkbox"/> Dotter	1 <input type="checkbox"/> Son 2 <input type="checkbox"/> Dotter	1 <input type="checkbox"/> Son 2 <input type="checkbox"/> Dotter	1 <input type="checkbox"/> Son 2 <input type="checkbox"/> Dotter
				
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>

FRÅGA 5h - 5k	BARN 1	BARN 2	BARN 3
<p><b>h) Hur ofta brukar du träffa och vara tillsammans med henne/honom? Träffas ni...</b></p> <p>1 Dagligen</p> <p>2 Flera gånger i veckan</p> <p>3 Någon gång i veckan</p> <p>4 Någon gång i månaden</p> <p>5 Någon gång i kvartalet</p> <p>6 Mer sällan eller aldrig</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>
<p><b>i) Sedan pandemins start, har det skett någon förändring i hur ofta du träffar detta barn?</b></p> <p>1 Nej, ingen skillnad (träffas lika lite eller mycket som tidigare)</p> <p>2 Träffas mer</p> <p>3 Träffas mindre</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>
<p><b>j) Hur ofta brukar du ha kontakt per telefon, e-post, SMS, chatta eller annan liknande kontakt med henne/honom?</b></p> <p>1 Flera gånger i veckan</p> <p>2 Någon gång i veckan</p> <p>3 Någon gång i månaden</p> <p>4 Någon gång i kvartalet</p> <p>5 Mer sällan eller aldrig</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p>
<p><b>k) Sedan pandemins start, har det skett någon förändring i hur ofta du har kontakt med detta barn?</b></p> <p>1 Nej, ingen skillnad (har lika mycket kontakt som tidigare)</p> <p>2 Har mer kontakt</p> <p>3 Har mindre kontakt</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>



BARN 4	BARN 5	BARN 6	BARN 7	BARN 8
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

<b>FRÅGA 5I - 5o</b>	<b>BARN 1</b>	<b>BARN 2</b>	<b>BARN 3</b>
<b>l) Är hon/han ensamstående eller gift/sammanboende?</b> 1 Ensamstående 2 Gift/sammanboende	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
<b>m) I stort sett, hur nära känner du att du står detta barn?</b> 1 Inte nära alls 2 Ganska nära 3 Mycket nära	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
<b>n) I stort sett, hur mycket konflikter eller slitningar tycker du att det finns mellan dig och detta barn?</b> 1 Ganska mycket eller mycket 2 En del 3 Inga alls	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
<b>o) Har han/hon barn?</b> 1 Ja 2 Nej	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>

<b>BARN 4</b>	<b>BARN 5</b>	<b>BARN 6</b>	<b>BARN 7</b>	<b>BARN 8</b>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>

## 6. Har du barnbarn och/eller barnbarnsbarn?

- 1  Ja
- 2  Nej → gå till fråga 7

Om du har barnbarn och/eller barnbarnsbarn.

### 6.1 Hur ofta brukar du träffa och vara tillsammans med någon av dina barnbarn och barnbarnsbarn? Avser samtliga barn och barnbarnsbarn.

- 1  Dagligen
- 2  Flera gånger i veckan
- 3  Någon gång i veckan
- 4  Någon gång i månaden
- 5  Någon gång i kvartalet
- 6  Mer sällan eller aldrig

#### 6.1.2 Sedan pandemins start, har det skett några förändringar i hur ofta du träffar dina barnbarn och barnbarnsbarn?

- 1  Nej, ingen skillnad
- 2  Träffas mer
- 3  Träffas mindre

### 6.2 Hur ofta brukar du ha kontakt per telefon, e-post, SMS, chatta eller annan liknande kontakt med någon av dina barnbarn och barnbarnsbarn?

Avser samtliga barn och barnbarnsbarn.

- 1  Dagligen
- 2  Flera gånger i veckan
- 3  Någon gång i veckan
- 4  Någon gång i månaden
- 5  Någon gång i kvartalet
- 6  Mer sällan eller aldrig

#### 6.2.1 Sedan pandemins start, har det skett några förändringar i hur ofta du har kontakt med dina barnbarn och barnbarnsbarn?

- 1  Nej, ingen skillnad
- 2  Har mer kontakt
- 3  Har mindre kontakt

## NÄRMILJÖ OCH RÖRLIGHET

Nu följer några frågor om din närmiljö, det område du rör dig inom i ditt dagliga liv och om du behöver hjälp eller använder hjälpmedel.

### 7. Hur ofta brukar du lämna din bostad och vara utomhus?

- 1  Dagligen
- 2  Flera gånger i veckan
- 3  Någon gång i veckan
- 4  Någon gång i månaden
- 5  Någon gång i kvartalet
- 6  Mer sällan eller aldrig

### 8. Hur ofta brukar du lämna ditt närområde?

- 1  Dagligen
- 2  Flera gånger i veckan
- 3  Någon gång i veckan
- 4  Någon gång i månaden
- 5  Någon gång i kvartalet
- 6  Mer sällan eller aldrig

### 9. Har det skett någon förändring i dina rörelsemönster sedan coronapandemin startade?

- 1  Nej, ingen skillnad → gå till fråga 10
- 2  Ja, jag går ut/reser mindre
- 3  Ja, jag går ut/reser mer → gå till fråga 10

Om du svarar "Ja, jag går ut/reser mindre":

#### 9.1 Varför går du ut/reser mindre nu?

Fler svar kan anges

- 1  Oro för att bli smittad av covid-19/corona
- 2  För att följa restriktionerna
- 3  Försämrade funktionsförmåga (t.ex. rörlighet, balans eller kognition)
- 4  Svårighet att få färdtjänst
- 5  Aktiviteter jag brukade gå på är inställda
- 6  Färre kollektivtrafikturer
- 7  Annat, ange vad: .....

### 10. Använder du något hjälpmedel när du tar dig fram utomhus?

Om du använder flera hjälpmedel, ange det som används mest.

- 1  Nej, klarar mig utan hjälpmedel
- 2  Ja, med käpp(ar), bock(ar), krycka/kryckor
- 3  Ja, med rollator
- 4  Ja, rullstol
- 5  Ja, annat: .....
- 6  Nej, går aldrig ut → gå till fråga 12

**11. Brukar du få hjälp av någon annan person när du tar dig fram utomhus?**

**Även tillsyn räknas som hjälp. Många med till exempel demens behöver tillsyn av någon, trots att de klarar sig utan hjälpmedel.**

- 1  Nej, klarar mig själv
- 2  Ja, ibland
- 3  Ja, alltid

**12. Använder du något hjälpmedel när du tar dig fram inomhus?**

**Om du använder flera hjälpmedel, ange det som används mest.**

- 1  Nej, klarar mig utan hjälpmedel
- 2  Ja, med käpp(ar), bock(ar), krycka/kryckor
- 3  Ja, med rollator
- 4  Ja, rullstol
- 5  Ja, annat: .....
- 6  Nej, sängbunden

**13. Behöver du hjälp av någon annan person när du tar dig fram inomhus?**

**Även tillsyn räknas som hjälp. Många med till exempel demens behöver tillsyn av någon, trots att de klarar sig utan hjälpmedel.**

- 1  Nej, klarar mig själv
- 2  Ja, ibland
- 3  Ja, alltid

**Nu kommer några frågor som handlar om hur enkelt det är för dig att ta dig till olika platser när du vill eller behöver det. Svara hur enkelt det är även om du just nu inte har något behov av att gå dit.**

Till dig som bor i vanligt hus/lägenhet eller seniorboende.

**14. Hur enkelt är det för dig att ta dig till...?**

	Mycket lätt	Ganska lätt	Ganska svårt	Mycket svårt
<b>a) Närmaste bank/ uttags-automat</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>b) Närmaste mataffär</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>c) En vårdcentral/husläkare</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>d) Närmaste apotek</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

Besvaras ej av anhörig.

**15. Nu kommer jag säga några påståenden som rör ditt närområde, det vill säga inom 20 minuters gångavstånd eller inom 1,5 km från din bostad.**

	<b>Stämmer helt</b>	<b>Stämmer ganska bra</b>	<b>Stämmer ganska dåligt</b>	<b>Stämmer inte alls</b>
<b>a) De flesta personer i området går att lita på</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>b) Många personer i området känner sig rädda för att gå ut på kvällen</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>c) Jag känner mig hemma i detta område</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

## HÄLSA

**16. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?**

**Är det gott, dåligt eller något däremellan?**

- 1  Gott
- 2  Dåligt
- 3  Något däremellan

**17. Har du själv, anhörig eller nära vän haft covid-19/corona?**

**Fler svar kan anges.**

- 1  Ja, jag själv → gå till fråga 17.1
- 2  Ja, anhörig → gå till fråga 17.2
- 3  Nej

Om ja, jag själv

**17.1 Hade du lätta eller svåra besvär?**

- 1  Lätta besvär
- 2  Svåra besvär

Om ja, anhörig

**17.2 Hade din anhöriga/nära vän lätta eller svåra besvär?**

- 1  Lätta besvär
- 2  Svåra besvär

Fråga 18-22 avser mer stadigvarande förhållanden och inte besvär som klart är tillfälliga.  
Det gäller både med och/eller utan hjälpmedel.

	Ja	Nej
<b>18. Kan du promenera 100 meter någorlunda raskt utan besvär?</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> → fråga 20
<b>19. Kan du springa 100 meter utan större besvär?</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>20. Kan du gå uppför och nedför trappor utan besvär?</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>21. Kan du resa dig från en köksstol, utan att använda armstöd, utan besvär?</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>22. Kan du lyfta och bära en 5-kilos matkasse?</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

**23. Hur lång är du?**

Din nuvarande längd i upprätt tillstånd ska anges.

..... (cm)

**24. Hur mycket väger du?**

Om du är osäker försök ändå ge ett ungefärligt svar.

..... (kg)

**25. Kan du stå utan stöd?**

- 1  Ja
- 2  Nej, men kan sitta
- 3  Nej, är sängbunden eller motsvarande



## MEDICIN

### 26. Har du tagit några mediciner de senaste 14 dagarna?

Frågan avser både receptfria och receptbelagda mediciner.

- 1  Ja
- 2  Nej
- 8  Vet ej

#### 26.1. Klarar du att själv sköta dina mediciner?

Att kunna sköta sina mediciner innebär att medicinerna tas i rätt tid och dos, samt att de administreras/intas enligt anvisning.

- 1  Ja, helt själv (med eller utan dosett)
- 2  Ja, om någon laddar dosetten
- 3  Ja, med ApoDos
- 4  Nej

## SJUKDOMAR OCH BESVÄR

Nu kommer jag att ställa några frågor om vanliga sjukdomar och besvär.

### 27. Har du under de senaste 12 månaderna haft någon av följande sjukdomar eller besvär?

Gå igenom punkt för punkt och svara på varje.

	Nej	Ja, lätta	Ja, svåra
a) Smärtor eller värk i bröstet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) Värk i skuldror eller axlar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) Hjärtsvaghet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d) Arytmi/hjärtrytmrubbningar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e) Högt blodtryck	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
f) Ryggsmärtor/ryggvärk/höftsmärtor/ischias	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
g) Värk/smärtor i händer eller armbågar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
h) Värk/smärtor i ben eller knän	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
i) Allmän trötthet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
j) Sömnbesvär	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
k) Nervösa besvär (ängslan, oro, ångest)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
l) Depression/djup nedstämdhet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
m) Psykisk sjukdom	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
n) Yrsel	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
o) Andfåddhet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
p) Avmagring	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
q) Sockersjuka/diabetes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
r) Urininkontinens (urinläckage)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
s) Urinvägsinfektion	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
t) Underlivsbesvär (Kvinnor: smärtor, framfall, klåda m.m., Män: prostata m.m.)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

	Nej	Ja, lätta	Ja, svåra
u) Synbesvär/ögonsjukdom (som inte påtagligt avhjälpas av glasögon)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
v) Hörselnedsättning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
x) Propp i hjärtat/hjärtinfarkt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
y) Hjärnblödning/stroke	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
z) Elakartad tumör/cancer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
å) Demenssjukdom	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

**28. Har du haft någon annan sjukdom eller besvär under de senaste 12 månaderna, som inte kommit med på listan?**

- 1  Ja  
2  Nej → gå till fråga 29

**28.1 Vad?**

Sjukdom/besvär	Ja, lätta	Ja, svåra
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

## 29. Har du ramlat någon gång under de senaste 12 månaderna?

- 1  Ja, en gång
- 2  Ja, mer än en gång
- 3  Nej → gå till fråga 30

Om ja.

### 29.1 Blev du inlagd på sjukhus till följd av att du ramlat?

- 1  Ja, en gång
- 2  Ja, mer än en gång
- 3  Nej

30-33 besvaras inte av anhörig.

### Nu kommer några frågor hur du har känt dig under den senaste veckan.

	Ja	Nej
30. Är du i grund och botten nöjd med ditt liv?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
31. Tycker du att ditt liv känns tomt?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
32. Är du rädd att något skall hända dig?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
33. Känner du dig oftast glad och nöjd?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

### 34. Kan du utan svårighet höra vad som sägs i ett samtal mellan flera personer?

- 1  Ja, utan hörapparat
- 2  Ja, med hörapparat
- 3  Nej

### 35. Kan du utan svårighet höra vad som sägs i ett samtal med en annan person?

- 1  Ja, utan hörapparat
- 2  Ja, med hörapparat
- 3  Nej

### 36. Kan du utan svårigheter läsa en tidning?

- 1  Ja, med eller utan glasögon
- 2  Ja, med synhjälpmedel (såsom förstoringsglas, platta, förstoringmaskin)
- 3  Nej, har vissa svårigheter
- 4  Nej, inte alls

## VÅRDUTNYTTJANDE

Nu kommer vi in på ett avsnitt som handlar om vårdutnyttjande, men först kommer några påståenden som handlar om du kan hitta och använda information som har med hälsa och sjukdomar att göra, om du behöver det.

Fråga 37-41 besvaras inte av anhörig.

	Stämmer inte alls	Stämmer dåligt	Stämmer delvis	Stämmer bra	Stämmer precis
<b>37. Jag kan hämta information från fler olika informationskällor såsom, tidningar, internet, böcker, hälso- och sjukvården, familj och vänner m.m.</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<b>38. Jag kan välja ut just den information som jag behöver från en mängd informationskällor</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<b>39. Jag kan förstå informationen och dela med mig av den till andra</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<b>40. Jag kan bedöma om informationen är trovärdig</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<b>41. Jag kan med hjälp av informationen planera och avgöra vad jag behöver göra för att förbättra min hälsa</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

### 42. Har du under de senaste 12 månaderna sökt läkare för egna sjukdomar eller besvär?

Flera svar kan anges.

- 1  Ja, besökt läkare på vårdcentral
- 2  Ja, besökts av läkare från vårdcentral
- 3  Ja, via nätdoktor (exempelvis KRY, doktor.se, mindoktor.se och liknande)
- 4  Annan läkare (specialist- eller sjukhusvård)
- 5  Nej

**43. Har du någon gång under de senaste 12 månaderna besökt eller besökts av sjuksköterska, distriktssköterska, eller dylikt?**

Besöket ska ha avsett egna besvär.

- 1  Ja
- 2  Nej

**44. Har du någon gång under de senaste 12 månaderna avstått från att besöka läkare trots att du haft behov av detta?**

- 1  Ja
- 2  Nej → gå till fråga 45

**44.1 Avstod du från att söka läkarvård på grund av...**

Flera svar kan anges.

- 1  Svårigheter att betala patientavgiften?
- 2  Svårigheter att få tid/vård?
- 3  Svårigheter att ta sig till läkare?
- 4  Väntar ut eller sköter besvären själv?
- 5  Brist på förtroende för läkare?
- 6  Oro över att bli smittad av covid-19/corona?
- 7  Vill ej belasta sjukvården under coronapandemin?
- 8  Andra skäl, nämligen .....

**45. Har du besökt någon tandläkare under de senaste 12 månaderna?**

- 1  Ja
- 2  Nej

**46. Har du någon gång under de senaste 12 månaderna avstått från att besöka tandläkare trots att du haft behov av detta?**

- 1  Ja
- 2  Nej → gå till fråga 47

**46.1 Avstod du från att söka tandläkare på grund av...**

Flera svar kan anges.

- 1  Svårigheter att betala patientavgiften?
- 2  Svårigheter att ta sig till tandläkaren?
- 3  Kan inte sitta/sätta sig i behandlingsstolen?
- 4  Tandläkarskräck/brist på förtroende för tandläkare?
- 5  För trött, orkar inte?
- 6  Oro över att bli smittad av covid-19/corona?
- 7  Annan orsak, nämligen .....

#### 47. Vilken av följande beskrivningar stämmer bäst in på dina tänder?

- 1  Inga tänder eller bara tandrester
- 2  Helprotes (lösgom) eller delprotes
- 3  Egna tänder i dåligt skick: många saknas etc.
- 4  Egna tänder: många lagningar eller fasta bryggor eller implantat
- 5  Egna tänder i gott skick: inga eller få lagningar

##### 47.1 Fungerar de avtagbara tandproteserna bra eller har du besvär med dem?

- 1  Fungerar bra
- 2  Har besvär med dem

## HÄLSOBETEENDEN

#### 48. Röker du eller har du rökt?

Som rökare räknas alla som röker 1 cigarett (2 pipstopp, ½ cigarr) i genomsnitt per dag. Tillfällighetsrökare räknas alltså inte om de röker mindre än 7 cigaretter (eller motsvarande antal stopp, cigarrer) per vecka eller 30 per månad. Om du röker pipa eller cigarrer skall du räkna om konsumtion till cigaretter enligt schablonen inom parantes.

- 1  Ja, men mindre än 10 cigaretter per dag eller motsvarande
- 2  Ja, 10 cigaretter eller fler per dag eller motsvarande
- 3  Har slutat
- 4  Nej, har aldrig rökt → gå till fråga 49

##### 48.1 Hur många år har du rökt sammanlagt?

Antal år: .....

#### 49. Hur ofta brukar du dricka vin, starköl eller sprit?

- 1  Nästan varje dag (minst 5 dagar/vecka)
- 2  Några gånger per vecka (3-4 ggr/v)
- 3  Någon gång per vecka (1-2 ggr/v)
- 4  2-3 gånger per månad
- 5  En gång per månad
- 6  1-6 gånger per år
- 7  Aldrig → gå till fråga 52

### 50. Hur många glas dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?

Med ett glas menas en starköl, ett glas vin, 4 cl sprit eller motsvarande.

Antal glas: .....



### 51. Hur ofta dricker du 5 glas eller fler vid samma tillfälle?

- 1  Nästan varje dag (minst 5 dagar/vecka)
- 2  Några gånger per vecka (3-4 ggr/v)
- 3  Någon gång per vecka (1-2 ggr/v)
- 4  2-3 gånger per månad
- 5  En gång per månad
- 6  1-6 gånger per år
- 7  Aldrig

### 52. Hur ofta brukar du ha med färska grönsaker i kosten?

- 1  Varje mål
- 2  Åtminstone ett mål om dagen
- 3  Nästan varje dag
- 4  Någon gång i veckan
- 5  Nästan aldrig

### 53. Hur ofta äter du lagad mat?

- 1.  Åtminstone en gång om dagen
- 2.  4-6 dagar i veckan
- 3.  1-3 dagar i veckan
- 4.  Någon gång i månaden
- 5.  Nästan aldrig

#### 53.1 Har det skett någon förändring i hur ofta du äter lagad mat sedan pandemin började?

- 1  Nej, ingen skillnad
- 2  Ja, jag äter lagad mat oftare
- 3  Ja, jag äter lagad mat mer sällan



## ATT KLARA SIN VARDAG

Nu följer ett antal frågor om vardagliga hushållssysslor och personlig omvårdnad.

Fråga 62-64 besvaras av alla som bor i eget boende eller i servicehus.

### 62. Brukar du köpa mat själv?

- 1  Ja, helt själv → gå till fråga 63
- 2  Ja, med hjälp
- 3  Nej, inte alls
- 4  Nej, på grund av coronapandemin

#### 62.1 Vem/vilka brukar hjälpa dig med att köpa mat?

Flera svar kan anges.

- 1  Maka/make/sammanboende
- 2  Dotter/döttrar (ange namn): .....
- 3  Son/söner (ange namn): .....
- 4  Annan kvinnlig släkting
- 5  Annan manlig släkting
- 6  Annan person
- 7  Hemtjänsten
- 8  Privat köpt hjälp (Även "plustjänster" från hemtjänst, RUT-tjänster etc.)

#### 62.2 Skulle du kunna klara matinköp själv?

- 1  Ja
- 2  Nej

### 63. Brukar du laga mat själv?

Att kunna laga mat innebär att kunna klara sig i köket och tillreda maten.

- 1  Ja, helt själv → gå till fråga 56
- 2  Ja, med hjälp
- 3  Nej, inte alls

#### 63.1 Skulle du kunna klara av matlagningen själv?

- 1  Ja
- 2  Nej

#### 64. Brukar du sköta städningen själv?

Städning innebär vanliga städjobb såsom att dammsuga, damma osv. Storstädning, t.ex. vid lägenhetsflytt, och fönstertvätt räknas inte. Städningens kvalitet avgör IP själv.

- 1  Ja, helt själv → gå till fråga 57
- 2  Ja, med hjälp
- 3  Nej, inte alls

#### 64.1 Vem/vilka brukar hjälpa dig med städningen?

Flera svar kan anges.

- 1  Maka/make/sammanboende
- 2  Dotter/döttrar (ange namn):.....
- 3  Son/söner (ange namn): .....
- 4  Annan kvinnlig släkting
- 5  Annan manlig släkting
- 6  Annan person
- 7  Hemtjänsten
- 8  Privat köpt hjälp (Även "plustjänster" från hemtjänst, RUT-tjänster etc.)

#### 64.2 Skulle du kunna sköta städningen själv?

- 1  Ja
- 2  Nej

Nu följer några frågor om personliga göromål. "Helt själv" i följande frågor innebär att du kan utföra nedanstående utan hjälp och tillsyn av annan person. Hjälpmedel får användas.

	Ja, helt själv	Ja, med hjälp	Nej
65. Kan du bada/duscha?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
66. Kan du tvätta håret/huvudet?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
67. Kan du äta?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
68. Kan du gå på toaletten?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
69. Kan du klä av och på dig?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
70. Kan du stiga upp och lägga dig?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
71. Kan du klippa tånaglarna?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

Till dem som svarat "Ja, med hjälp" eller "Nej" på någon av frågorna om personliga göromål:

## 72. Vem eller vilka är det som brukar hjälpa dig?

Flera svar kan anges.

- 1  Maka/make/sammanboende
- 2  Dotter/döttrar (ange namn):.....
- 3  Son/söner (ange namn): .....
- 4  Annan kvinnlig släkting
- 5  Annan manlig släkting
- 6  Annan person
- 7  Hemtjänsten eller personal på särskilt boende
- 8  Privat köpt hjälp (Även "plustjänster" från hemtjänst, RUT-tjänsteretc.)
- 9  Vårdcentral

### 72.1 Hur ofta får du hjälp med personliga göromål?

- 1  Dagligen
- 2  Flera gånger i veckan
- 3  En gång i veckan
- 4  Någon eller några gånger i månaden
- 5  Mer sällan

Till alla som bor i eget boende eller i servicehus.

**73. Har du eller NÅGON ANNAN i ditt hushåll under de senaste 12 månaderna fått någon hjälp med hushållssysslor eller personlig omvårdnad från hemtjänsten?**

Färdtjänst eller larm ska inte räknas in. Flera svar kan anges.

- 1  Ja, jag själv
- 2  Ja, maka/make/sammanboende
- 3  Ja, någon annan i hushållet
- 4  Nej → gå till fråga 74

**73.1 Hur ofta får du/ni hjälp från hemtjänsten?**

- 1  Dagligen
- 2  Flera gånger i veckan
- 3  En gång i veckan
- 4  Någon eller några gånger i månaden
- 5  Mer sällan

**74. Har du/ni under de senaste 12 månaderna köpt någon hjälp med hushållssysslor, såsom städning, tvätt och/eller hemkörning av varor?**

Med köpt hjälp avses hjälp som man betalar för ur egen ficka och som inte avser t.ex. hemtjänstinsatser som administreras genom kommunen.

- 1  Ja, dagligen
- 2  Ja, flera gånger i veckan
- 3  Ja, en gång i veckan
- 4  Ja, någon eller några gånger i månaden
- 5  Ja, mer sällan
- 6  Nej

**75. Har du under de 12 senaste månaderna fått hjälp från anhöriga eller vänner som inte bor med dig med något av dessa aktiviteter/göromål:**

a och b besvaras endast om du bor i eget boende eller i servicehus.

	Ja	Nej
<b>a) Reparationer, underhåll eller hantverk</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>b) Trädgårdsskötsel, snöskottning eller liknande</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>c) Hushållsekonomi (betala räkningar, sköta försäkringar m.m.)</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>d) Inköp av kläder eller andra personliga saker</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>e) Skjuts (t.ex. till läkare, apotek, frisör, post eller bank)</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Om ja på någon av ovanstående.

**75.1 Vem eller vilka är det som brukar hjälpa dig?**

Flera svar kan anges.

- 1  Särbo eller maka/make som jag inte bor med
- 2  Dotter/döttrar (ange namn): .....
- 3  Son/söner (ange namn): .....
- 4  Annan kvinnlig släkting
- 5  Annan manlig släkting
- 6  Annan person

Om du har en maka/make/sambo och bor i eget boende eller servicehus.

**76. Hjälper du regelbundet din maka/make/sammanboende med personlig omvårdnad såsom bad, påklädning, sänggående eller tillsyn?**

- 1  Ja
- 2  Nej
- 3  Ej gift/sammanboende

Till dig som bor i eget boende eller servicehus.

**77. Hjälper du regelbundet någon äldre anhörig (som inte bor med dig) med personlig omvårdnad, hushållssysslor eller tillsyn?**

- 1  Ja, dagligen
- 2  Ja, flera gånger i veckan
- 3  Ja, en gång i veckan
- 4  Ja, någon eller några gånger i månaden
- 5  Ja, mer sällan
- 6  Nej

## **EKONOMISKA RESURSER**

Nu kommer vi till ett avsnitt rörande ekonomi.

**78. Om du plötsligt hamnade i en situation där du på en vecka måste skaffa fram 16.000 kr, skulle du kunna klara det?**

- 1  Ja
- 2  Nej → gå till fråga 79

### 78.1 På vilket sätt?

Med "Uttag från eget bankkonto eller liknande" menas även t.ex. kontokredit, försäljning av aktier, fondandelar eller motsvarande.

- 1  Uttag från eget bankkonto eller liknande
- 2  Lån från annan familjemedlem
- 3  Lån från andra släktingar eller vänner
- 4  Lån i bank eller liknande
- 5  Annat sätt

### 79. Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m.?

- 1  Ja
- 2  Nej → gå till fråga 80

#### 79.1 Hur har du klarat dessa svårigheter? Genom att...

Flera svar kan anges.

	Ja	Nej
Låna från släkt eller vänner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Begära socialbidrag	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Dra in på maten	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Låta bli att betala hyran i tid	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Låta bli att betala andra räkningar i tid	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Något annat sätt? .....

### 80. Har du under de senaste 12 månaderna givit ekonomiskt stöd eller gåvor för sammanlagt 7 000 kr eller mer till någon/några utanför ditt hushåll (detta inkluderar även familjemedlemmar som inte bor med dig)?

Detta inkluderar gåvor, presenter, pengar, och annat som kan ses som ekonomiskt stöd. Arv ska inte inkluderas.

- 1  Ja
- 2  Nej → gå till fråga 81

### 80.1 Till vem eller vilka? Kan du ange ungefärligt värde?

Fler svar kan anges.

Om du har givit ekonomiskt stöd till barnbarn, notera samlad summa för alla barnbarn. Gå sedan till fråga 80.2 och notera vilket/vilka av dina barn var föräldrar till alla barnbarn som fick ekonomiskt stöd.

Relation	Summa
1. Döttrar (anteckna namn)	1: 1 - 5 000 kr
2. Söner (anteckna namn)	2: 5 001 - 10 000 kr
3. Barnbarn → gå till fråga 80.2	3: 10 001 - 50 000 kr
4. Annan person	4: 50 001 - 100 000 kr
5. Vägörehetsorganisation	5: 100 001 + kr

Relation	Namn (endast på Barn)	Summa
<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"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

### 80.2 Vem/vilka av dina barn är föräldrar till dessa barnbarn?

.....

.....

.....



**81. Har du under de senaste 12 månaderna tagit emot ekonomiskt stöd eller gåvor för sammanlagt 7 000 kr eller mer från någon/några utanför ditt hushåll?'**

Detta inkluderar gåvor, presenter, pengar, och annat som kan ses som ekonomiskt stöd. Om IP tagit emot ett arv under de senaste 12 månaderna ska det inte tas upp.

- 1  Ja  
2  Nej → gå till fråga 82

**80.1 Från vem eller vilka? Kan du ange ungefärligt värde?**

Om du har tagit emot ekonomiskt stöd från barnbarn, notera samlad summa för alla barnbarn. Gå sedan till fråga 81.2 och notera vilket/vilka av dina barn var föräldrar till alla barnbarn som gav ekonomiskt stöd.

Relation	Summa
1. Döttrar (anteckna namn)	1: 1 - 5 000 kr
2. Söner (anteckna namn)	2: 5 001 - 10 000 kr
3. Barnbarn → gå via fråga 81.2	3: 10 001 - 50 000 kr
4. Annan person	4: 50 001 - 100 000 kr
5. Vålgörenhetsorganisation	5: 100 001 + kr

Relation	Namn (endast på Barn)	Summa
<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"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



## 81.2 Vem/vilka av dina barn är föräldrar till dessa barnbarn?

.....

.....

.....

## SOCIALT STÖD

### 82. Ibland behöver man hjälp och stöd av någon. Har du någon anhörig eller nära vän som ställer upp...

Med anhörig menas också den närmaste familjen som exempelvis maka/make.

Tänk på att detta är en hypotetisk fråga, dvs. även om du har pengar eller inte har behov av äldreomsorg har du ändå någon som ställer upp....?

	Ja	Nej
a) om du blir sjuk?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
b) om du vill ha sällskap?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
c) om du behöver prata med någon om personliga bekymmer?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
d) om du behöver ett lån på 16 000 kr?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
e) om du behöver välja, byta eller framföra klagomål på exempelvis äldreomsorgen, sjukvård eller elbolag?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Fråga 83-86 besvaras ej av anhörig.

	Ofta	Ibland	Nästan aldrig	Aldrig
83. Hur ofta känner du att du saknar sällskap?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
84. Hur ofta känner du dig utanför?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
85. Hur ofta känner du dig isolerad?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
86. Hur ofta känner du dig ensam?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

## AKTIVITETER, FRITID OCH POLITISKT DELTAGANDE

### 87. Brukar du göra något av följande?

Dina barn ska inte räknas in bland släktingar.

	<b>Inte vanligtvis</b>	<b>Nej, på grund av Corona- pandemin</b>	<b>Ja, någon gång</b>	<b>Ja, ofta</b>
<b>a) Utomhusaktivitet, t.ex. trädgård- skötsel, fiska, jaga, plocka bär eller svamp</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>b) Gå promenader eller stavgång</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>c) Gå på bio, teater, konserter, museer, utställningar</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>d) Gå på restaurang</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>e) Läsa/lyssna på böcker</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>f) Läsa dagstidningar</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>g) Sällskapsspel, t.ex. kortspel, bridge och bingo</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>h) Hjälpa andra familjemedlemmar med att passa barn eller andra småtjänster</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>i) Besöka släktingar</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>j) Ha släktingar på besök</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>k) Umgås med släktingar utanför hemmet</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>l) Besöka vänner och bekanta</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>m) Ha vänner och bekanta på besök</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>n) Umgås med vänner och bekanta utanför hemmet</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>o) Delta i studiecirkelar eller kurser</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

	<b>Inte vanligtvis</b>	<b>Nej, på grund av Corona-pandemin</b>	<b>Ja, någon gång</b>	<b>Ja, ofta</b>
<b>p) Frivilligt obetalt arbete för någon förening</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>q) Sysla med hobbyverksamhet t.ex. sticka, sy, snickra, måla, samla frimärken eller liknande</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

**88. Utövar du någon motions-, friluft- eller idrottsaktivitet, t ex långpromenader?  
Om ja, hur ofta?**

- 1  Ja, dagligen
- 2  Ja, flera ggr/vecka
- 3  Ja, ca en gång/vecka
- 4  Ja, 1-3 ggr/månad
- 5  Ja, men mer sällan
- 6  Nej

**88.1 Har dina motions-, friluft- eller idrottsaktiviteter förändrats under pandemin?**

- 1  Jag motionerar mycket mer
- 2  Jag motionerar mer
- 3  Ingen förändring
- 4  Jag motionerar mindre
- 5  Jag motionerar mycket mindre

**89. Använder du internet?**

Avser exempelvis smartphones, surfplattor och datorer. Frågan avser internetanvändande och inte datoranvändande.

- 1  Ja, dagligen
- 2  Ja, flera ggr/vecka
- 3  Ja, ca en gång/vecka
- 4  Ja, 1-3 ggr/månad
- 5  Ja, men mer sällan
- 6  Nej → gå till fråga 90

Om ja.

### 89.1 Till vad?

Flera svar kan anges

- 1  Nyheter: läsa tidningen, lyssna på radionyheter
- 2  Söka information kring frågor om hälsa (hälsa, livsstil, sjukdomar, medicin)
- 3  Söka information om vård och omsorg (vårdcentral, sjukhus, äldreomsorg)
- 4  Söka annan information
- 5  Beställa varor eller tjänster
- 6  Banktjänster eller dylikt
- 7  Hålla kontakt med anhöriga och vänner via t. ex. mejl, Skype, Facebook, Instagram, chatt
- 8  Själva skapa innehåll (blogga, twittra, "yrkesprofil" på sociala medier)
- 9  Nöjen som t ex se på film, spel som pussel och patiens, etc.

### 89.2 Har ditt internetanvändande förändrats under pandemin?

- 1  Jag använder internet mycket mer
- 2  Jag använder internet mer
- 3  Ingen förändring
- 4  Jag använder internet mindre
- 5  Jag använder internet mycket mindre

### 90. Tillhör du någon förening eller organisation?

Flera svar möjliga.

- 1  Pensionärsorganisation t.ex. PRO/SPF  
(Pensionärernas riksorganisation/Sveriges Pensionärsförbund)
- 2  Politiskt parti
- 3  Kyrka eller religiös sammanslutning  
(enbart passivt medlem i Svenska kyrkan räknas inte)
- 4  Anhörig- eller patientförening
- 5  Hjälporganisation
- 6  Intresseorganisation t.ex. bostadsförening, facklig organisation  
(ej pensionärsorganisation)
- 7  Kulturförening, t.ex. teaterförening, musiksällskap, hembygdsförening
- 8  Idrottsförening
- 9  Annan/andra organisationer, vilken/vilka, ange också vilken typ av organisation:

.....

- 10  Nej → gå till fråga 91

**90.1. Hur ofta deltar du i någon sådan föreningsaktivitet, på ett ungefär?**

Om du är med i flera föreningar, summera aktiviteterna.

Observera att gudstjänst inte ska räknas med. Kyrkoträffar eller liknande (t.ex. pensionärsträffar i kyrkan) räknas däremot med.

- 1  Aldrig eller nästan aldrig
- 2  Någon gång eller några gånger per år
- 3  Någon gång i månaden
- 4  Någon gång i veckan
- 5  Flera gånger i veckan

**91. Röstade du i valet 2018?**

Gäller riksdags-, landsting- och/eller kommunalvalen i Sverige hösten 2018.

Är du ej svensk medborgare och röstade enbart i kommunalvalet svarar du ja.

- 1  Ja
- 2  Nej

**92. Skulle du kunna åta dig att själv författa en skrivelse och överklaga ett beslut av en myndighet?**

Här gäller det om du på egen hand skulle kunna författa en skrivelse och lämna in till en myndighet.

- 1  Ja → gå till fråga 95
- 2  Nej

**93. Känner du någon person som du vet att du skulle kunna få hjälp av i ett sådant fall?**

- 1  Ja → gå till fråga 95
- 2  Nej

**94. Vet du vart man kan vända sig för att få hjälp i sådana situationer?**

- 1  Ja
- 2  Nej

## BEDÖMNINGAR OCH PERSONLIGHET

Nu undrar vi hur nöjd du är med ditt liv på en skala från noll till tio. Noll betyder att du känner dig mycket missnöjd. Tio betyder att du känner dig mycket nöjd. Fem är i mitten av skalan och betyder att du varken känner dig nöjd eller missnöjd.

95. Då vill jag fråga dig: På det hela taget, hur nöjd är du med ditt liv (idag)?

<b>Mycket missnöjd</b>	0	<input type="checkbox"/>
	1	<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>
	4	<input type="checkbox"/>
<b>Varken nöjd eller missnöjd</b>	5	<input type="checkbox"/>
	6	<input type="checkbox"/>
	7	<input type="checkbox"/>
	8	<input type="checkbox"/>
	9	<input type="checkbox"/>
<b>Mycket nöjd</b>	10	<input type="checkbox"/>
<b>Vet ej</b>	98	<input type="checkbox"/>

**96. Händer det att du besväras av ensamhet?**

Frågan avser känslan av ensamhet. Känsla av ensamhet kan uppkomma även om du har sällskap/är bland andra människor.

- 1  Nästan alltid
- 2  Ofta
- 3  Sällan
- 4  Nästan aldrig

**97. I vilken utsträckning har du under pandemin besvärats av ensamhet jämfört med tidigare?**

- 1  Mer än tidigare
- 2  Mindre än tidigare
- 3  Ingen skillnad mot tidigare

## **CORONAFRÅGOR**

Dessa besvaras ej av anhörig.

**98. Har du vaccinerat dig mot covid-19?**

- 1  Ja, en gång (första dosen)
- 2  Ja, två gånger (första och andra dosen)
- 3  Nej, men kommer att göra det
- 4  Nej, och kommer inte att göra det

**99. Om du tänker på den information kring rekommendationer som du har tagit del av, hur lätt eller svår har den varit att förstå?**

- 1  Mycket lätt
- 2  Lätt
- 3  Svår
- 4  Mycket svår

Till dig som bor i egen villa/lägenhet eller seniorboende.

**100. I vilken utsträckning har du följt myndigheternas rekommendationer gällande covid-19/corona?**

- 1  Stor utsträckning
- 2  Ganska stor utsträckning
- 3  Ganska liten utsträckning
- 4  Liten utsträckning

Till dig som bor i egen villa/lägenhet eller seniorboende.

**101. Det finns många anledningar till varför man inte följer rekommendationerna. Vad beror det på att du i liten utsträckning har följt myndigheternas rekommendationer?**

Flera svar kan anges.

- 1  Mitt ansvar för omvårdnad av anhörig/vän utanför mitt hushåll  
(kan ej hålla fysiskt avstånd)
- 2  Behöver hjälp med vardagssysslor i hemmet (kan ej hålla fysiskt avstånd)
- 3  Behov av att åka kollektivtrafik (t.ex. vid besök på vårdinrättning)  
(beroende av kollektivtrafik)
- 4  Måste själv sköta inköp av mat etc. (kan ej undvika butiker)
- 5  Inte känts aktuellt där jag bor
- 6  Tycker att rekommendationerna har varit orimliga/orättvisa/dåliga
- 7  Annan orsak, ange vad: .....



## AVSLUT

**Om någon fråga i formuläret har blivit överhoppad eller det på annat sätt finns oklarheter, kan det hända att de som bearbetar materialet tar förnyad kontakt med dig för komplettering av intervjun, ev. per telefon.**

**Jag hoppas att du inte har någonting emot det?**

- 1  Tillåter att bli kontaktad igen
- 2  Vill inte bli kontaktad igen

Namn och telefonnummer till den som kan tillåta att bli kontaktad igen.

.....

.....





>> SERIENUMMER<<



SWEOLD genomförs av forskare vid Aging Research Center, ett forskningsinstitut som drivs i samverkan mellan Karolinska Institutet och Stockholms Universitet. Docent Carin Lennartsson leder projektet tillsammans med professor Johan Fritzell.

Det praktiska arbetet med intervjuer sköts av intervjubolaget Ipsos, där Eva Ohlsson är undersökningsledare.



Undersökningen finansieras av Vetenskapsrådet (VR) och forskningsrådet FORMAS, och har etiskt tillstånd från Etikprövningsmyndigheten.

### Besök gärna vår hemsida: [www.sweold.se](http://www.sweold.se)

Du och dina anhöriga är välkomna att besöka vår hemsida för att läsa mer om undersökningen. Du är också välkommen att kontakta oss per telefon 0200-33 66 29 eller email på [info@sweold.se](mailto:info@sweold.se)



Carin Lennartsson  
Projektledare, KI  
08-524 858 15



Eva Ohlsson  
Undersökningsledare, Ipsos  
0200-33 66 29



Erika Augustsson  
Projektsamordnare, KI  
08-524 881 65



Karolinska  
Institutet



Stockholms  
universitet