

POLISENS TRYGGHETSUNDERSÖKNING

Du besvarar formuläret genom att sätta kryss i lämplig svarsruta. Ditt svar är konfidentiellt och kommer endast att redovisas i olika tabellsammanställningar. Svar från enskilda personer kommer därför inte att kunna utläsas.

Du kan också besvara frågeformuläret på www.webbsvar.net/trygg2021
Logga in med följande uppgifter
Användarnamn: <<RespondentID>> Lösenord: <<Password>>

Online you can choose to answer using any of these languages:
Svenska, english, soomaali, العربية, دري, فارسي

1. Om du går ut ensam sent en kväll i området där du bor, känner du dig trygg eller otrygg eller går du i stort sett aldrig ut ensam på kvällarna?

Mycket trygg	Ganska trygg	Ganska otrygg	Mycket otrygg	Går ej ut ensam på kvällen av oro för att utsättas för brott	Går ej ut ensam på kvällen av andra orsaker
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du under kvällstid avstått från att delta i någon av följande aktiviteter därför att du känt dig otrygg eller rädd för att bli hotad, ofredad eller utsatt för våld?

Har du av den anledningen avstått från att ...

	Ja	Nej	Går aldrig på/ Utför aldrig aktiviteten
a) gå på bio, teater eller motsvarande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) på restaurang, pub, dansställe, folkpark eller annat nöjesställe?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) gå på sportevenemang?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) gå på föreningsmöten, kurser eller liknande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) åka med kollektivtrafik eller tåg?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Finns det platser i området där du bor som du undviker under vissa tider på dygnet på grund av oro för att utsättas för brott?
- Ja, en plats
 Ja, flera platser
 Nej → gå till fråga 5

4. Vilken/vilka är dessa platser? (ange gata, torg, park eller annan plats så precist du kan)

Plats 1: _____	Dagtid	Kvällstid
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plats 2: _____	Dagtid	Kvällstid
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plats 3: _____	Dagtid	Kvällstid
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plats 4: _____	Dagtid	Kvällstid
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PROBLEM I OMRÅDET DÄR DU BOR

5. Upplever du att det finns problem med följande fenomen i ditt bostadsområde eller i anknnytning till detta?

	Nej	Ja, i liten utsträckning	Ja, i stor utsträckning	Ja, det finns men är inget problem
a) Mörka områden och dålig belysning.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Klotter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Nedskräpning.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Skadegörelse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Anlagda bränder i t.ex. papperskorgar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Moped/MC-trafik på gång- och cykelvägar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Biltrafik på gång- och cykelvägar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Stökiga grannar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Berusade personer som stör ordningen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Bostäder som är tillhåll för narkotikamissbrukare..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Narkotikamissbrukare på offentliga platser som stör ordningen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Narkotikahandel som sker öppet på gata eller torg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Folk som bråkar och slåss utomhus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Påträngande tiggeri.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Ungdomar som stör ordningen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Kriminella gäng.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UTSATTHET FÖR VÅLD

6. Har du under de senaste 12 månaderna varit utsatt för fysiskt våld som gett smärta?

- Ja
 Nej → Gå vidare till fråga 10

7. Var våldet så grovt att det ledde till synliga märken eller skador?

- Ja
 Nej

8. Vem utsatte dig för detta våld?

- Bekant
 Främling
 Någon som du har eller har haft en nära relation med

Om du varit utsatt för våld

9. Var har det hänt och hur många gånger de senaste 12 månaderna?

Har det de senaste 12 månaderna förekommit våld mot dig ...

Kryssa för antal gånger här!

	1	2	3 eller fler
a) inne i din bostad?.....	Ja, <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) i någon annans bostad?.....	Ja, <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) på din arbetsplats?.....	Ja, <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) på tåg, buss eller en station?.....	Ja, <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) på restaurang, pub, dansställe, folkpark eller annat nöjesställe?.....	Ja, <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) på gata, torg eller annan allmän plats?.....	Ja, <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) på någon annan plats?.....	Ja, <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UTSATTHET FÖR HOT

10. Har någon under de senaste 12 månaderna hotat dig med våld eller annan brottslighet i avsikt att skrämja dig?

- Ja
 Nej → Gå vidare till fråga 12

Om du varit utsatt för hot

11. Hur har detta skett? Ange ett eller flera alternativ.

- Hotet har framförts muntligen vid möte "ansikte mot ansikte"
- Hotet har framförts via e-post, SMS eller sociala medier (t.ex. Facebook eller Twitter)
- Hotet har framförts via telefon
- Hotet har framförts på annat sätt

UTSATTHET FÖR STÖLD

12. Har du under de senaste 12 månaderna varit utsatt för stöld?

- Ja
 Nej → Gå vidare till fråga 14

Om du varit utsatt för stöld

13. Var har det hänt och hur många gånger de senaste 12 månaderna?

Har det de senaste 12 månaderna förekommit stöld ...

Kryssa för antal gånger här!

- | | 1 | 2 | 3 eller fler |
|--|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) inne i din bostad?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) på vinden, i källare, garage eller annat förvaringsutrymme som tillhör bostaden? | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) i er fritidsbostad?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) av er bil i området där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) av er bil i annat område än där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) av något ur bilen i området där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) av något ur bilen i annat område än där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) av cykel, moped, mc eller delar av dessa i området där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) av cykel, moped, mc eller delar av dessa i annat område än där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) annan stöld de senaste 12 månaderna t.ex. fickstöld, på arbetet, under resa, eller annat? . | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

UTSATTHET FÖR SKADEGÖRELSE

14. Har du under de senaste 12 månaderna utsatts för skadegörelse?

- Ja
 Nej → Gå vidare till fråga 16

Om du varit utsatt för skadegörelse

15. Var har det hänt och hur många gånger de senaste 12 månaderna?

Har det de senaste 12 månaderna förekommit skadegörelse ...

Kryssa för antal gånger här!

- | | 1 | 2 | 3 eller fler |
|---|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) inne i din bostad?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) på vinden, i källare, garage eller annat förvaringsutrymme som tillhör bostaden? | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) i er fritidsbostad?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) på er bil i området där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) på er bil i annat område än där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) på något i bilen i området där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) på något i bilen i annat område än där du bor? | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) på cykel, moped, mc i området där du bor? | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) på cykel, moped, mc i annat område än där du bor?..... | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) av annat | Ja, <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

UTSATTHET FÖR BEDRÅGERI

16. Har du någon gång under de senaste 12 månaderna utsatts för bedrägeri, d.v.s. har någon lurat dig så att du gjort en ekonomisk förlust?

Ja

Nej → Gå vidare till fråga 18

17. Hur har detta skett? Ange ett eller flera alternativ.

- När du använt internet (t.ex. om du betalt för en vara eller tjänst som inte har levererats)
- Någon har olovligen använt ditt bankkort/kreditkort
- På annat sätt

ANMÄLAN OM BROTT

18. Om du blivit utsatt för brott under de senaste 12 månaderna, har du i så fall polisanmält detta?

Ja, samtliga brott

Ja, men bara vissa

Nej

Har inte varit utsatt för brott

ORO FÖR ATT UTSÄTTAS FÖR BROTT

19. Har det under de senaste 12 månaderna hänt ...

- | | Ja, mycket ofta | Ja, ganska ofta | Ja, men bara sällan | Nej, har inte hänt | Vet ej |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) att du oroat dig för att bli utsatt för inbrott i den egna bostaden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) att du oroat dig för att bli utsatt för inbrott i förråd, källare, vindsutrymme eller garage? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) att du oroat dig för att din bil, mc, moped eller cykel ska utsättas för stöld eller skadegörelse om den är parkerad i området där du bor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) att du oroat dig för att bli överfallen eller misshandlad i området där du bor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

EN FRÅGA OM POLISENS AGERANDE

20. Instämmer du eller instämmer du inte i följande påstående: "Polisen bryr sig om de problem som finns i det område där jag bor"?

Instämmer helt

Instämmer delvis

Instämmer inte

Instämmer absolut inte

Vet ej

EN FRÅGA OM KOMMUNENS AGERANDE

21. Instämmer du eller instämmer du inte i följande påstående: "Kommunen bryr sig om de problem som finns i det område där jag bor"?

Instämmer helt

Instämmer delvis

Instämmer inte

Instämmer absolut inte

Vet ej

NÅGOT OM DIG SJÄLV

22. Vilket är ditt kön?

Man

Kvinna

Annat

23. Vilket år är du född? (t.ex. 1983)

24. Hur bor du?

Hyreslägenhet

Villa/Radhus/Gård

Bostadsrättslägenhet

Annat

25. Vad har du för huvudsaklig sysselsättning just nu?

Egen företagare

Privatanställd

Arbetslös

Annat

Offentligt anställd

Studerande

Pensionär

26. Vilket av följande gäller för dig?

Jag bor hos mina föräldrar

Jag är gift/sambo med barn

Jag är ensamstående och bor ensam

Jag är gift/sambo utan hemmavarande barn

Jag är ensamstående med barn (barn under 18 år)

Annat

Tack för att du ställde upp och besvarade våra frågor.

Skicka in det ifyllda formuläret till Origo Group. Använd svarskuvertet!