

Levnadsnivåundersökning bland synskadade

Rapport från Synskadades Riksförbunds
medlemsundersökning 2018

INNEHÅLL

Sammanfattning.....	3
1. Inledning.....	5
2. Kort om deltagarna i undersökningen.....	7
3. Hälsa	9
4. Hjälp och stödinsatser	12
5. Rehabilitering och hjälpmedel	16
6. Utbildning och arbete	18
7. Ekonomiska förutsättningar.....	23
8. Trygghet och diskriminering.....	28
9. Avslutande reflektioner – medlemsundersökningen 2018	31
10. Referenser	34
11. Tabellbilaga	35

Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultaten av Synskadades Riksförbunds medlemsundersökning 2018. En övergripande bild av medlemmarnas upplevelser och förutsättningar på ett antal områden som har med levnadsnivå att göra ges. De områden som berörs är hälsa, hjälp- och stödbehov, rehabilitering, utbildningsgrad och arbete, ekonomiska förutsättningar samt trygghet och diskriminering.

Undersökningen visar bland annat att många av medlemmarna upplever en dålig hälsa. Det är bara omkring varannan som tycker att det allmänna hälsotillståndet är bra. Var tionde tycker det är dåligt eller mycket dåligt. Det är också vanligt med olika specifika besvär som värk, sömnsvårigheter och oro eller ångest. Samtidigt är det nästan hälften av medlemmarna i arbetsför ålder som ägnar mindre än en timme i veckan åt motion och fysisk aktivitet.

I rapporten framgår också att många medlemmar har behov av hjälp och stöd i vardagen. De två situationer då flest medlemmar upplever ett hjälpbehov är där de ska åka till ett ställe de inte varit på förut och vid matinköp. Det framgår också att de allra flesta regelbundet får hjälp i vardagen av någon som den svarande känner privat. Det kan till exempel handla om en anhörig, som finns eller inte finns i det egna hushållet.

En av fem svarande anser att de endast i låg eller mycket låg utsträckning får den hjälp och stöd de har behov av. Ungefär varannan som tycker att hjälpbehovet tillgodoses i tillräcklig utsträckning. Vidare har en av tio svarande inte fått ledsagartimmar beviljade från kommunen trots att de anser sig ha behov av det.

Rapporten bekräftar också att både sysselsättningsgrad och utbildningsnivå är betydligt lägre hos SRF:s medlemmar i arbetsför ålder jämfört med befolkningen i stort. Färre än 50 procent bland de svarande i åldern 18-64 år har ett förvärvsarbete och bara omkring var tredje har utbildning på högskola/universitet.

Rapporten visar också på en utsatt ekonomisk situation. Ungefär hälften av de i arbetsför ålder har en egen sammanlagd årsinkomst som inte är mer än 200 000 kronor. Det är inte ovanligt att medlemmar har svårt att betala en oförutsedd utgift eller löpande vardagsutgifter. Många har också merkostnader på grund av en eller flera funktionsnedsättningar som de inte får ersättning för.

Det framgår vidare att känsla av otrygghet, utsatthet för hot och förömläppningar samt upplevd diskriminering på grund av funktionsned-

sättning är vanligt. Lite mer än var tredje svarande avstår ibland eller ofta från att gå ut ensam på grund av rädsla för att bli rånad, överfallen eller på annat sätt ofredad. Dessutom har nästan var tredje svarande upplevt sig diskriminerad på grund av sin funktionsnedsättning det senaste året.

Tre perspektiv är genomgående i undersökningens resultat:

- För alla de faktorer där jämförelser gjorts med nationell statistik för befolkningen i stort så uppvisar medlemmar i Synskadades Riksförbund en sämre levnadsnivå. Dessa skillnader är särskilt tydliga när det gäller arbete och ekonomiska förutsättningar.

- Dessutom har kvinnor med synnedsättning en mer utsatt situation än männen. Detta är särskilt tydligt inom områdena hälsa, ekonomi samt trygghet och diskriminering.

- Det tredje av dessa perspektiv är att medlemsgruppen långtifrån utgör en homogen grupp med liknande förutsättningar. Bland medlemmar utan ytterligare funktionsnedsättning är det exempelvis 57 procent som förvärvsarbetar på hel- eller deltid. Bland de som har fler funktionsnedsättningar än synnedsättningen är det bara 35 procent.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Ett antal studier och rapporter de senaste åren har visat att jämfört med befolkningen i stort har såväl personer med synnedsättning som alla med funktionsnedsättningar sämre levnadsförhållanden och en sämre hälsa. I slutrapporteringen av sitt uppdrag utifrån regeringens strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011–2016 skriver Folkhälsomyndigheten (2016) till exempel att personer med funktionsnedsättning i alla åldrar genomgående rapporterar sämre livsvillkor än övrig befolkning. Denna grupp förvärvsarbetar i betydligt lägre utsträckning och det är också vanligare att sakna kontantmarginal och ha ekonomisk kris.

Folkhälsomyndigheten skriver vidare att betydligt fler personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som dålig jämfört med övrig befolkning. Det är till exempel mycket vanligare att rapportera svår huvudvärk, värk i skuldror, nacke, axlar, rygg och höft samt andra besvär som sömnsvårigheter och ångslan.

Ett annat exempel är den genomgång av data från folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor som gjordes av Bertil Sköld (2014). Denna belyser särskilt områdena hälsa och ekonomiska förutsättningar. Där framgår bland annat att personer med synnedsättning har en sämre hälsosituation, mindre kontantmarginal och oftare svårigheter att betala löpande utgifter jämfört med befolkningen i övrigt. Där visas också att på de flesta indikatorer har kvinnor med synnedsättning en mer utsatt situation både jämfört med män med synnedsättning och jämfört med kvinnor utan synnedsättning.

I denna rapport redovisas resultaten i den levnadsnivåundersökning bland medlemmar i Synskadades Riksförbund som genomförts 2018. Bland annat har områden som hälsa, ekonomiska förutsättningar, hjälp- och stödbehov samt arbete och utbildning legat i fokus.

En större undersökning på detta område med denna specifika målgrupp har inte gjorts sedan 2004. Exempel på frågor som besvaras är hur medlemmar bedömer sin egen hälsa, vilka behov av hjälp och stöd som finns, hur många har varit med om diskriminering eller hot och förolämpningar på grund av sin funktionsnedsättning, Hur många har ett arbete och hur ser utbildningsnivån ut?

1.2. Genomförande

Under perioden 9–27 mars 2018 genomförde undersökningsföretaget Kantar Sifo telefonintervjuer med 1000 av SRF:s synskadade medlemmar i åldern 18–84 år.

SRF tillhandahöll ett bruttourval från sitt medlemsregister. Från detta urval slumpades sedan 500 personer i åldersgruppen 18–64 år och 500 personer i åldersgruppen 65–84 år. I övrigt har ingen kvotering skett vad gäller kön eller andra bakgrundsvariabler.

Intervjuerna följde ett på förhand fastställt enkätformulär som tagits fram av Synskadades Riksförbund i samarbete med Kantar Sifo. Med ett enda undantag innehöll samtliga 33 frågor i formuläret fasta svarsalternativ. Frågorna har bland annat hämtats från de två nationella enkäterna Hälsa på lika villkor som Folkhälsomyndigheten genomför, och Undersökningen om levnadsförhållanden (ULF/SILC), som Statistiska centralbyrån (SCB) genomför samt den ovan nämnda undersökning som Handu genomförde 2004 på uppdrag av bland andra SRF.

1.3. Om rapportens upplägg

I rapporten redogörs för resultaten av SRF medlemsundersökning område för område och fråga för fråga. På respektive område görs också några kommentarer och reflektioner av resultaten. Utöver denna inledande del är rapporten indelad i följande åtta delar:

- Bakgrundsfakta om deltagarna i undersökningen
- Hälsa
- Hjälp och stödinsatser
- Rehabilitering och hjälpmedel
- Utbildning och arbete
- Ekonomiska förutsättningar
- Trygghet och diskriminering
- Avslutande reflektioner

I syfte att underlätta läsning av texten med skärmläsare eller förstoringprogram har samtliga tabeller placerats i en egen tabellbilaga i slutet av rapporten. Förutom en redovisning på totalnivå för samtliga deltagare i undersökningen finns också en nedbrytning på variablerna kön, åldersgrupp, grad av synnedsättning och eventuell ytterligare funktionsnedsättning.

När det gäller grad av synnedsättning bygger gruppindelningen på en fråga i undersökningen om deltagarnas egen subjektiva uppfattning

om sin syn utifrån nedanstående fasta svarsalternativ. Dessa alternativ bygger till viss del på WHO:s klassifikation av synnedsättningar.

1. Lindrig eller måttlig synnedsättning (synskärpa som är bättre än 0,1)
2. Svår synnedsättning (synskärpa mellan 0,05 och 0,1)
3. Blind, men med små synrester eller viss ljusperception (synskärpa som är mindre än 0,05)
4. Blind och saknar helt syn eller ljusperception.

2. Kort om deltagarna i undersökningen

I denna del görs en övergripande beskrivning av deltagarna i SRF medlemsundersökning 2018 utifrån ett antal bakgrundsvariabler.

I undersökningen deltog 585 kvinnor och 415 män. 50 procent av de som deltog var 65 år eller äldre och 50 procent var i åldern 18–64 år. I den äldre åldersgruppen var andelen kvinnor nästan dubbelt så stor som andelen män, medan det i den yngre åldersgruppen var en betydligt jämnare fördelning mellan könen.

2.1. Stor andel som har andra funktionsnedsättningar

Lite mer än hälften av deltagarna, 54 procent har minst en ytterligare funktionsnedsättning utöver synnedsättningen. Andelen som har ytterligare funktionsnedsättning är ungefär 10 procentenheter större för kvinnor jämfört med männen och för den äldre åldersgruppen jämfört med den yngre åldersgruppen.

2.2. Hur mycket påverkas det dagliga livet av funktionsnedsättningen?

Över hälften av alla deltagare i undersökningen, 56 procent, tycker att det dagliga livet påverkas i stor utsträckning av den egna funktionsnedsättningen/funktionsnedsättningarna. Ytterligare fyra av tio, 39 procent, tycker att det dagliga livet påverkas i viss utsträckning. Endast fem procent anser att det inte påverkar nämnvärt.

Det finns inga tydliga könsskillnader eller ålderskillnader när det gäller hur de svarande tycker att funktionsnedsättningen påverkar det dagliga livet. Däremot finns det inte oväntat ett tydligt samband med grad av synnedsättning och förekomst av ytterligare funktionsnedsättning. I de två undergrupper i undersökningen som har minst syn är det till exempel hela sex av tio respektive sju av tio som tycker att det dag-

liga livet påverkas i stor utsträckning, medan det bara är tre av tio i den grupp som har mest syn.

2.3. Födelseland

Nio av tio svarande, 89 procent, är födda i Sverige. Ytterligare 4 procent är födda i ett annat nordiskt land. Tre procent är födda i annat europeiskt land och fyra procent är födda i ett land utanför Europa.

Den sammanlagda andelen utrikesfödda bland de svarande är alltså 11 procent. Detta kan jämföras med andelen utrikesfödda i befolkningen i stort som vid 2017 års slut var 18,5 procent. (SCB 2018 A)

En sådan jämförelse bör dock ske med försiktighet. Dels kan en större andel utrikesfödda ha valt att inte delta i vår telefonenkät på grund av exempelvis språksvårigheter. Dels är andelen som är över 65 år, det vill säga där andelen utrikesfödda är mindre, betydligt större i vår undersökning än i befolkningen i stort. I vår undersökning var 13 procent utrikesfödda bland de under 65 år, medan den var endast åtta procent bland de över 65 år.

Att andelen utlandsfödda bland medlemmarna är jämförelsevis låg kan också ha flera orsaker. Exempelvis kan det handla om både praktiska och språkliga svårigheter att nå medlemmar som inte har svenska som modersmål.

Bland de som är födda i ett land utanför Europa finns en kraftig överrepresentation av män och medlemmar i åldern 18–64 år, medan det bland de som är födda i ett annat nordiskt land finns en lätt överrepresentation av kvinnor och äldre.

I det följande görs ingen särskild nedbrytning utifrån födelseland, eftersom antalet deltagare i respektive undergrupp blir för litet för att kunna dra några slutsatser.

2.4. Stor andel ensamboende

Jämfört med befolkningen i stort är det en mycket stor andel i undersökningen som inte delar bostad med någon annan person. I åldersgruppen 18-64 år är det fyra av tio som bor i ensamhushåll och bland de över 65 år är samma andel fem av tio. Enligt SCB 2016 är det 18 procent av landets alla invånare som inte delar bostad med någon, det vill säga färre än två av tio.

3. Hälsa

I både Folkhälsomyndighetens enkät Hälsa på lika villkor och SCB:s undersökning om levnadsförhållanden (ULF) ställs en rad hälsorelaterade frågor. De frågor om medlemmarnas hälsa som ställdes i SRF:s undersökning är hämtade från dessa nationella enkäter.

3.1. Allmänt hälsotillstånd

Var tionde deltagare, 11 procent, bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som dåligt eller mycket dåligt. Samtidigt är det bara lite mer än varannan svarande som tycker att den allmänna hälsan är bra eller mycket bra. Något fler än var tredje tycker att den är varken bra eller dålig.

Som i andra undersökningar syns både könsskillnader och ålderskillnader vad gäller hälsan. Andelen som tycker att den allmänna hälsan är dålig eller mycket dålig är samma oavsett kön och oavsett åldersgrupp. Men en större andel män än kvinnor och en större andel yngre än äldre bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra. Vi ser även skillnader beroende på grad av synnedsättning och eventuell ytterligare funktionsnedsättning.

I gruppen som är i arbetsför ålder är det 60 procent som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra, medan samma siffra för de som är över 65 år är 46 procent. Bland kvinnorna och männen i undersökningen, oavsett ålder, är motsvarande andelar 49 procent respektive 59 procent.

När de svarande delas i grupper efter grad av synnedsättning är det de som har svår synnedsättning och de som är blinda, men har små synrester som i lägst utsträckning anger en god allmän hälsa och i högst utsträckning anger en dålig hälsa.

Den största skillnaden syns dock när de med ytterligare funktionsnedsättning jämförs med dem utan. I den förra gruppen är det nästan tre av fyra som tycker att den allmänna hälsan är bra eller mycket bra, men i den senare gruppen är det bara lite mer än var tredje som tycker det.

3.2. Specifika hälsobesvär

Även om en stor majoritet av medlemmarna anger att det allmänna hälsotillståndet är bra eller varken bra eller dåligt, så är det många som har specifika hälsobesvär som till exempel sömnsvårigheter eller värk i nacke, axlar och ryggen. Bland annat kan följande lyftas fram.

Hälften av alla svarande, 49 procent, har värk i skuldror, nacke eller axlar.

- Nästan hälften, 46 procent, har besvär med rygg eller höftsmärtor
- Nästan hälften, 46 procent, har besvär med sömnen
- Lite fler än var tredje, 35 procent, har besvär av ångslan, oro eller ångest.

För samtliga dessa faktorer är andelen kvinnor som upplever besvär större än andelen män. Det är också fler av de över 65 år som lider av besvären som har med fysisk värk att göra, men samtidigt är det en betydligt större andel i den yngre åldersgruppen som har besvär med ångslan, oro eller ångest.

3.3. Fysisk aktivitet

Var sjätte i arbetsför ålder ägnar ingen tid alls åt fysisk träning som får en att bli andfådd. Nästan hälften, 46 procent i samma åldersgrupp lägger inte ner mer än en timme per vecka på sådana motionsaktiviteter. Samtidigt är det fyra av tio av de svarande under 65 år som gör någon fysisk träning minst två timmar i veckan.

I den äldre åldersgruppen är det så mycket som var fjärde som inte gör någon fysisk träning alls och varannan som gör det mindre än en timme i veckan. Det är ändå en relativt stor del av de över 65 år, en av tre, som ägnar två timmar eller mer i veckan till fysisk träning.

När det gäller fysisk aktivitet är könsskillnaderna inte lika tydliga som vid frågorna om olika hälsofaktorer. Skillnaderna är heller inte lika tydliga när de svarande delas i grupper beroende på grad av synnedsättning eller ytterligare funktionsnedsättning. Det är dock något färre bland de som har mindre syn och de som har fler funktionsnedsättningar som motionerar mer än två timmar i veckan.

3.4. Sammanfattning och reflektion

Redogörelsen ovan visar att många av medlemmarna i Synskadades Riksförbund upplever en dålig hälsa. Förutom att var tionde upplever sitt allmänna hälsotillstånd som dåligt eller mycket dåligt är det många som har olika specifika besvär med värk, sömnsvårigheter och oro eller ångest. Det framgår också att det finns tydliga skillnader beroende på kön, ålder, grad av synnedsättning och eventuellt ytterligare funktionsnedsättning. När det gäller grad av synnedsättning och ytterligare funktionsnedsättning är det dock svårare att med säkerhet slå fast dessa skillnader eftersom dessa faktorer i hög grad korrelerar med kön och ålder.

En jämförelse med statistik från Folkhälsomyndigheten och Statistiska centralbyrån visar att SRF:s medlemmar generellt har en sämre hälsa än befolkningen i stort. Denna skillnad i hälsa gäller både det allmänna hälsotillståndet och de mer specifika hälsofaktorerna värk, sömnbesvär och oro. Här redovisas inga jämförelsesiffror bland annat på grund av att de åldersgrupper som redovisas i den offentliga statistiken inte är helt jämförbara med vår undersökning.

En tydlig bild av skillnaderna i hälsa mellan personer med synnedsättning och befolkningen i stort görs dock i den genomgång som Bertil Sköld gjorde 2014 med hjälp av data från Folkhälsoenkäten. Där framgår inte bara att personer med synnedsättning har en sämre hälsa än övriga, utan också att kvinnor med synnedsättning generellt uppvisar en sämre hälsa samt att detta gäller både bland personer i arbetsför ålder och bland personer över 65 år.

Det är inte synnedsättningen i sig som är den direkta orsaken till en sämre hälsa. Istället är det konsekvenserna av en synnedsättning och eventuellt andra funktionsnedsättningar som orsakar en sämre hälsa.

Enligt Socialstyrelsens kunskapsguide kan en stor del av ohälsan hos personer med funktionsnedsättning generellt förklaras av välkända riskfaktorer och de livsvillkor som personerna har. Ett par av dessa riskfaktorer är en lägre sysselsättningsgrad och en större oro för att förlora det jobb man har. Ohälsan kan också förklaras av villkor som svagt inflytande, ekonomisk otrygghet, diskriminering och brist på tillgänglighet som försämrar livskvaliteten. Andra faktorer som kunskapsguiden tar upp är att personer med funktionsnedsättning ofta saknar praktiskt stöd och ofta utsätts för kränkande behandling och våld.

Av de resultat som redovisas i de följande delarna av denna rapport framgår tydligt att dessa riskfaktorer och sämre livsvillkor i hög grad gäller även för medlemmarna i Synskadades Riksförbund. Slutsatsen blir därmed att insatser och åtgärder inom alla de områdena som rapporten tar upp är avgörande för att kunna förbättra hälsan bland personer med synnedsättning och därmed även förbättra folkhälsan i stort.

4. Hjälp och stödinsatser

Många av medlemmarna har på grund av sin synnedsättning eller andra funktionsnedsättningar behov av hjälp med flera olika aktiviteter och göromål i vardagslivet. Det handlar om såväl hjälp i hemmet som vid aktiviteter utanför hemmet. I medlemsundersökningen har vi ställt frågor om vilka hjälpbehov som finns, varifrån och hur ofta hjälpen kommer samt i vilken grad deltagarna får den hjälp de behöver.

4.1. Aktiviteter i vardagen där hjälpbehov finns

När det gäller vilka vardagsaktiviteter medlemmarna anser att de behöver hjälp med kan följande resultat lyftas fram:

- Lite mer än hälften av alla svarande, 55 procent, behöver hjälp med städning.
- Nästan två av tre, 63 procent, behöver hjälp med matinköp.
- Hela åtta av tio, 80 procent, behöver hjälp då de ska åka till ett ställe de inte varit på förut.
- Sex av tio behöver hjälp med ledsagning.
- Lite mer än hälften, 55 procent, behöver hjälp med att läsa post och annan information.
- Fyra av tio, 39 procent, behöver hjälp med tvätt och klädvård.
- Lite mer än hälften, 53 procent, behöver hjälp med bank- och ekonomiärenden.
- Var tredje, 33 procent, behöver hjälp med matlagning.

Undersökningens resultat bekräftar att hjälpbehovet kan variera stort beroende på faktorer som ålder, grad av synnedsättning och förekomst av ytterligare funktionsnedsättning. Bland de deltagare som saknar ledsyn är det jämförelsevis nio av tio som svarar att det finns ett behov av hjälp både vid matinköp och då de ska åka till ett okänt ställe.

4.2. Varifrån och hur ofta?

Den hjälp som medlemmarna får kommer från flera olika håll. Insatser och stöd är vanligt från såväl anhöriga i det egna hushållet och andra anhöriga och bekanta som från kommunala insatser eller betalda avdragsgilla tjänster som RUT.

När det gäller varifrån och hur ofta en medlem får hjälp i vardagslivet kan följande lyftas fram:

- Två av tre, 65 procent, får hjälp av en anhörig eller bekant som inte finns i det egna hushållet. Hälften av dessa får sådan hjälp minst en gång i veckan.

- I stort sett alla som bor tillsammans med någon annan får hjälp av denna andra hushållsmedlem. Nästan två av tre av dessa får sådan hjälp dagligen.

Lite mer än var tredje, 37 procent, tar hjälp av avdragsgilla hushållstjänster som rut- och rotavdrag

- Nästan var fjärde, 23 procent, får hjälp i hemmet av hemtjänst eller annan kommunal insats. Bland de som är blinda enligt WHO:s klassificering är det något mer än var tredje, 35 procent.

- Nästan var fjärde, 23 procent, använder kommunal ledsagarservice. Bland de som helt och hållet saknar syn är det dock nästan sex av tio, 57 procent.

Det finns inga större könsskillnader när det gäller vilken hjälp medlemmen får och hur ofta den behövs.

När det gäller kommunal ledsagarservice är det hela nio procent som inte får det trots att de anser att de behöver det. Denna andel är 11 procent bland kvinnor i undersökningen, 12 procent i gruppen 18–64 år och hela 15 procent bland de som har minst syn.

4.3. Får medlemmarna den hjälp i vardagen de har behov av?

Deltagarna fick också värdera i vilken utsträckning de tycker att de får den hjälp och stöd de har behov av.

Hälften av alla svarande, 51 procent, tycker att de i mycket eller ganska hög utsträckning får den hjälp och stöd de har behov av. Samtidigt tycker en av fem, 21 procent, att de bara i låg eller mycket låg utsträckning får den hjälp och stöd de behöver. Det är större andel män som i hög utsträckning får rätt hjälp och samtidigt större andel av kvinnorna som i låg eller mycket låg utsträckning tycker de får den hjälp de behöver.

Det är svårt att slå fast tydliga mönster när det gäller svarande med olika grad av synnedsättning. Men det är något vanligare i undergrupper med mindre syn att de inte tycker de får den hjälp de har behov av. På samma sätt är detta något vanligare bland de som har ytterligare funktionsnedsättning.

4.4. Vad saknas?

Som en avslutning av frågedelen om hjälp och stödinsatser ställdes också en öppen fråga om vilket stöd/hjälp som den svarande tycker saknas? Bland svaren på denna fråga finns alla de typer av behov som tas

upp ovan representerade. För många handlar det om göromål i hemmet, som till exempel städning, reparationer och annat praktiskt. De allra flesta svar handlar dock om aktiviteter utanför hemmet, som att få ledsagning vid olika typer av tillfällen. Några tar specifikt upp svårigheter med att kunna få motion och göra bra fysiska aktiviteter på egen hand. Andra nämner svårigheter med att ta sig till ett sjukhus, ett större shoppingcentrum och att resa på egen hand. Ett tema som återkommer är också svårigheter med att vara spontan och kunna göra saker utan att planera i förväg, eftersom man ofta är beroende av en ledsagare eller färdtjänsten.

Här nedan redovisas några av de svar som getts. Dessa sammanfattar till stor del innehållet i alla svaren.

TQ013: Vilken hjälp/stöd tycker du saknas?

”Jag skulle vilja få mer hjälp med min motion och vill ha mer hemtjänst tid.”

”Saknar friheten och kunna leva som alla andra. Att kunna gå ut, resa, gå på fritidsaktiviteter och allt som människor gör. Laga mat, grilla, allt/ledsagning/personlig assistent.”

”Jag skulle behöva mera ledsagningstimmar från kommunen”

”Det är ledsagning från kommunen jag saknar på grund av att kostnaden är för hög. Jag får ej riksfärdtjänst för jag är bara synskadad.”

”Det är fler timmar, mer hjälp med ledsagning och utav hemtjänst. Jag får räkna ut och vara väldigt sparsam för att få timmarna att räcka till.”

”Den sociala biten, att man inte ska behöva sitta ensam i en lägenhet. Jag skulle behöva komma ut mer på promenader och liknande.”

”Att kunna röra sig utanför kommungränsen. Bestämma egna aktiviteter. Handla det jag vill. Gärna rida. Lite mer nöjen. Kaféer.”

”Att göra saker när man själv vill utan att behöva planera veckor och månader innan, sakna denna frihet. Kunna följa med på aktiviteter med min dotter när min man arbetar eller är upptagen med annat.”

”Skulle behöva hjälp med att få färdtjänst för att hälsa på mina barn som bor långt bort.”

4.5. Sammanfattning och reflektion

Av genomgången ovan framgår att många medlemmar har ett behov av hjälp och stöd i vardagen med flera olika typer av aktiviteter. De två situationer då flest medlemmar anser att de behöver hjälp är då man ska åka till ett ställe man inte varit på förut och vid matinköp.

Det framgår också att de allra flesta regelbundet får hjälp i vardagen av någon som den svarande känner privat. Det kan till exempel handla om en anhörig, som finns eller inte finns i det egna hushållet, eller en granne eller annan bekant.

Resultaten visar också att så mycket som en av fem svarande endast i låg eller mycket låg utsträckning får den hjälp och stöd de har behov av samt att en av tio svarande inte har fått ledsagartimmar beviljade från kommunen trots att de har behov av det.

Sammantaget visar undersökningen att det finns ett stort behov av stödinsatser från det offentliga. Här vet vi sedan tidigare att olika kommunala insatser som ledsagarservice, hemtjänst och syn- och hörselinstruktörer är av stor betydelse.

Hur ofta och vilken sorts hjälp som någon med en synnedsättning behöver är helt individuellt och beroende av betydligt fler faktorer än grad av synnedsättning eller andra funktionsnedsättningar.

I kapitel 19 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning slås rätten att leva självständigt fast. Konventionen säger bland annat att personer med funktionsnedsättning ska ha ”tillgång till olika former av samhällsservice både i hemmet och inom särskilt boende och till annan service, bland annat sådant personligt stöd som är nödvändigt för att stödja boende och deltagande i samhället och för att förhindra isolering och avskildhet från samhället”.

För att i högre grad uppnå detta och för att personer med synnedsättning inte alltid ska behöva känna sig beroende av vänner och anhöriga behöver det ställas högre krav på kommunerna och kvaliteten på de insatser som finns.

Rätten till kommunala insatser måste därför alltid bedömas utifrån individen och dennes förutsättningar. Inte bara måste alla individer i behov av insatser få sådana beviljade från sin kommun. Det är förstås också viktigt att det finns en rätt för användaren att själv bestämma vad han eller hon behöver hjälp med. Resultaten ovan utgör endast ett urval exempel på de olika göromål i vardagen där en individ med synnedsättning kan behöva praktisk hjälp.

5. Rehabilitering och hjälpmedel

För både den som föds med en synnedsättning och den som får en synnedsättning senare i livet är en habilitering och rehabilitering av hög kvalitet med individens behov i centrum avgörande för att kunna leva ett självständigt liv och delta i samhället. Oavsett om det handlar om aktiviteter i vardagslivet, att uppnå skolans mål, att kunna få och behålla ett arbete, att kunna tackla sociala situationer eller andra områden är det viktigt att få stöd att hitta strategier för att kompensera för en sämre syn.

Mot denna bakgrund innehöll medlemsundersökningen även ett par frågor om hur SRF:s medlemmar har upplevt den rehabilitering som de fått.

5.1. Hur många har fått rehabilitering från en syncentral senaste fem åren?

Sex av tio av alla svarande i undersökningen, 61 procent, har fått habiliterings- eller rehabiliteringsinsatser från syncentral de senaste fem åren. Denna andel är samma oberoende av den svarandes kön eller ålder. Sett till grad av synnedsättning är det bland de som har svår synnedsättning, det vill säga en synskärpa mellan 0,05 och 0,1, som flest har fått rehabilitering från syncentralen de senaste fem åren.

Samtidigt är det var fjärde, 25 procent, som inte anser sig ha behov av rehabiliteringsinsatser och nästan en av tio som har behov av det men antingen inte ansökt eller inte beviljats det.

5.2. Har rehabiliteringen gett önskat resultat?

Sju av tio, 72 procent, av de som fått insatser från syncentralen tycker i ganska eller mycket hög utsträckning att denna rehabilitering gav det resultat som personen önskade. Åtta procent tycker i ganska eller mycket låg utsträckning att den gav önskat resultat.

Det finns endast små skillnader mellan könsgrupperna och åldersgrupperna när det gäller om rehabiliteringsinsatserna gav önskat resultat.

5.3. Träning och utbildning på senaste hjälpmedlet

Deltagarna i undersökningen fick också en fråga om i vilken utsträckning de fått tillräckligt med träning och utbildning på det senaste tekniska hjälpmedlet de fått från syncentralen. Efter att de som inte har behov av sådana hjälpmedel eller inte minns den senaste gången räk-

nats bort framgår det att det är ungefär tre gånger så vanligt att den svarande i hög eller mycket hög utsträckning fått tillräckligt med träning på detta hjälpmedel. Samtidigt är det nästan en av fem som tycker att de i låg utsträckning eller inte alls fått utbildning på det senaste hjälpmedlet de fått.

Det är något vanligare bland männen att de är nöjda med den träning och utbildning de fått på det senaste hjälpmedlet. Det är också vanligare bland de som har mest syn. Bland de som är helt blinda är det lite mer än var fjärde som inte är nöjda med den träning och utbildning de fått på senaste tekniska hjälpmedlet från syncentralen.

5.4. Sammanfattning och reflektion

Omkring tre av fem av deltagarna i medlemsundersökningen har fått rehabiliteringsinsatser från en syncentral senaste fem åren. Av dessa är det en mycket stor majoritet som tycker att rehabiliteringen gav önskat resultat. En klar majoritet anser också att de fått tillräckligt med träning och utbildning på det senaste tekniska hjälpmedlet från syncentralen. Samtidigt finns det också en ganska stor andel, nästan var femte som inte anser det.

I denna medlemsundersökning har endast ett par väldigt övergripande frågor som rör rehabilitering för personer med synnedsättning ställts. Svaren på dessa frågor kan långt ifrån anses ge en heltäckande bild av kvaliteten på och förutsättningarna för denna rehabilitering. För att få en mer fördjupad bild behöver kunskap från andra källor inhämtas.

Resultaten här kan exempelvis inte ge svar på om möjligheterna till en god rehabilitering skiljer sig mellan olika landsting och regioner. Det finns heller inte underlag att undersöka om insatser för olika grupper som barn, ungdomar, äldre, nysynskadade eller nyanlända motsvarar de behov som finns.

Det återstår också att bevaka hur den snabba digitaliseringen av samhället och de stora pensionsavgångarna som sker när det gäller specialister på syncentralerna påverkar kvaliteten och förutsättningarna.

När det gäller ökad kunskap på några av dessa områden tror vi bland annat att den enkät som SRF under 2018 skickar till samtliga syncentraler i landet kan ge fler svar. Frågorna i denna handlar bland annat om hjälpmedelsförskrivning, insatser för asylsökande och nyanlända, personalresurser samt andra organisatoriska och ekonomiska förutsättningar.

SRF följer också med stort intresse utvecklingen av Svenskt kvalitetsregister för rehabilitering vid synnedläggning (SKRS) med bland annat medverkan i registrets styrgrupp. Vi har stora förhoppningar att registret i framtiden kommer vara ett effektivt och viktigt verktyg för att kunna följa upp, jämföra och utveckla landets synrehabilitering.

6. Utbildning och arbete

I undersökningen ställdes även frågor om högsta genomförda utbildning och nuvarande huvudsakliga sysselsättning. Till de som svarade att de förvärvsarbetar på hel- eller deltid frågade vi även om hur många timmar i veckan de arbetar samt hur deras kunskaper och färdigheter stämmer överens med det arbete de har.

I denna del redovisas i huvudsak resultaten för medlemmar i arbetsför ålder, det vill säga i åldersgruppen 18–64 år.

6.1 Utbildningsgrad

När det gäller vilken högsta genomförda utbildning som medlemmar i åldern 18–64 år har kan bland annat följande lyftas fram:

- Var tredje, 33 procent, i arbetsför ålder har universitet/högskola (kortare eller längre än tre år) som högsta genomförda utbildning. Bland kvinnorna i samma åldersgrupp är denna andel 39 procent, medan den är 26 procent hos männen.
- Över hälften, 54 procent, har gymnasium eller motsvarande som högsta utbildning. Bland männen är det nästan två av tre, 63 procent, som har gymnasium eller motsvarande som högsta utbildning.
- Var åttonde, 12 procent, har grundskola eller motsvarande som högsta genomförda utbildning. Här är skillnaden mellan män och kvinnor inte lika tydlig.
- Andelen som har utbildning på högskola/universitet skiljer sig inte nämnvärt åt beroende på grad av synnedläggning. Däremot finns en tydlig skillnad mellan de som svarat att de har respektive inte har ytterligare funktionsnedläggningar. Bland de utan fler funktionsnedläggningar är det fyra av tio, 40 procent, som har eftergymnasial utbildning, medan det bara är var fjärde, 25 procent, bland de som har ytterligare funktionsnedläggningar.

6.2. Jämförelse med befolkningen i stort – utbildning

En jämförelse mellan resultaten i vår undersökning och SCB:s statistik för år 2016 för befolkningen i åldersgruppen 25–64 år visar en lägre utbildningsgrad hos SRF:s medlemmar. Även om åldersspannen inte är exakt de samma kan ändå följande konstateras:

- Andelen i arbetsför ålder som studerat vidare efter gymnasiet var i vår undersökning 33 procent, medan den för befolkningen i stort var 43 procent.
- Andelen så kallade högutbildade, det vill säga har en universitetsutbildning på tre år eller mer, är i vår undersökning 21 procent, medan den för befolkningen i stort var 27 procent.
- Andelen som i vår undersökning hade gymnasium, folkhögskola eller motsvarande som högsta utbildning är 54 procent, medan den för befolkningen i stort var 44 procent.
- Andelen så kallade lågutbildade, det vill säga har grundskola eller motsvarande som högsta utbildning, är dock 12 procent i både vår undersökning och befolkningen i stort år 2016.

En annan intressant skillnad är att andelen SRF-medlemmar som har utbildning på högskola/universitet är lika stor bland de över 65 år som bland de i arbetsför ålder. I befolkningen i stort är det däremot en betydligt större andel bland de i arbetsför ålder som har högskoleutbildning.

De tydliga könsskillnader som finns, det vill säga att betydligt fler kvinnor har utbildning på högskola/universitet, är dock i stort ungefär samma i vår undersökning som i SCB:s statistik.

6.3. Nuvarande sysselsättning/försörjning

Vi frågade deltagarna om vad som är deras nuvarande huvudsakliga sysselsättning. Svaren på denna fråga visar att i åldersgruppen 18–64 år är det:

- 24 procent förvärvsarbetar på heltid.
- 22 procent förvärvsarbetar på deltid.
- 25 procent har sjuk- eller aktivitetsersättning på heltid.
- 10 procent har sjuk- eller aktivitetsersättning på deltid.
- 2 procent har dagverksamhet enligt SoL eller LSS.
- 6 procent är studerande/praktiserande.
- 7 procent är arbetssökande
- 9 procent anger alternativet annat än ovanstående eller hemarbetande utan lön.

Sammanlagt är det 47 procent bland de svarande i åldern 18-64 år som har ett förvärvsarbete på hel- eller deltid. Denna andel kan jämföras med statistik från den nationella Arbetskraftsundersökningen (AKU) som SCB redovisar. Enligt denna var sysselsättningsgraden i befolkningen i åldern 18–64 år i mars 2018 hela 81,7 procent, det vill säga mer än 30 procentenheter över den i vår medlemsundersökning.

Som på många andra områden i medlemsundersökningen finns skillnader i svaren mellan olika undergrupper. Det är exempelvis en större andel av kvinnorna som arbetar deltid, 27 procent mot 17 procent bland männen samt en större andel av männen jämfört med kvinnorna som jobbar heltid, 28 procent mot 21 procent. Sammantaget gör detta att det är en något större andel kvinnor som har ett förvärvsarbete på hel- eller deltid, 48 procent mot 45 procent bland män.

Även när det gäller grad av synnedsättning och ytterligare funktionsnedsättning finns skillnader. I den grupp som har mest syn, det vill säga har måttlig eller lindrig synnedsättning, är andelen som har ett förvärvsarbete på hel- eller deltid omkring 10 procentenheter högre än i de tre undergrupper som har mindre syn. Bland de som angett att de inte har någon ytterligare funktionsnedsättning är det 57 procent som förvärvsarbetar på hel- eller deltid, medan samma andel bland de som har fler funktionsnedsättningar bara är 35 procent.

6.4. Skillnader jämfört med tidigare SRF-undersökningar

När det gäller sysselsättning och försörjning gör vi här även en jämförelse med två tidigare medlemsundersökningar som utredningsinstitutet Handu gjort på uppdrag av Synskadades Riksförbund under 2000-talet.

Det kan konstateras att andelen som förvärvsarbetar på hel- eller deltid, sammanlagt 47 procent i den aktuella undersökningen, är lägre än i bägge dessa tidigare undersökningar. I levnadsnivåundersökningen från 2005 hade 53 procent i samma åldersgrupp ett arbete och i undersökningen om framgångsfaktorer på arbetsmarknaden från 2012 hade 55 procent ett arbete.

Till de 47 procent som i årets undersökning förvärvsarbetar kan de två procent som svarat att de har dagverksamhet enligt SoL eller LSS räknas, men andelen förvärvsarbetande blir ändå något lägre än i undersökningarna från 2005 och 2012. Det är dock en större andel som arbetar heltid i 2018 års undersökning.

Tidigare SRF-undersökningar har också visat att större andel bland

männen har arbete. Nu är det däremot något fler bland kvinnorna som har arbete. Att kvinnorna i högre grad arbetar deltid har dock inte förändrat sig.

Viktigt att konstatera är också att det i undersökningen 2005 var en dubbelt så stor andel som hade sjuk- eller aktivitetsersättning på hel- eller deltid, 73 procent mot dagens 35 procent.

I årets undersökning är det å andra sidan något fler som är arbetssökande, studerande/praktiserande eller som anger alternativet annat än ovanstående.

6.5. Hur många procent av en heltidstjänst arbetar de som har arbete?

När det gäller frågan om hur den normala veckoarbetstiden ser ut bland de som har ett arbete kan följande redovisas:

- Det är 9 procent som jobbar mindre än 50 procent.
- Det är 41 procent som jobbar mellan 50 och 85 procent.
- Det är 50 procent som jobbar 86 procent eller mer.

De skillnader mellan könen som redovisas ovan gäller även här.

Bland de som jobbar 85 procent eller mindre är kvinnorna överrepresenterade, medan bland de som jobbar 86 procent eller mer är männen överrepresenterade.

6.6. Kvalifikationer jämfört med nuvarande arbete

I undersökningen frågades även hur deltagarna som har arbete tycker att deras kunskaper och färdigheter stämmer överens med sitt arbete.

Mer än var fjärde av de som förvärvsarbetar, 28 procent, tycker att de är mycket överkvalificerade eller överkvalificerade i vissa avseenden. Samtidigt är det mindre än var tionde, åtta procent som tycker att de behöver vissa eller en hel del ytterligare kunskaper. Den stora majoriteten tycker dock att de är lagom kvalificerade för sitt arbete.

Av de som förvärvsarbetar och har en högskoleutbildning (kortare eller längre än tre år) tycker så mycket som var tredje att de är mycket överkvalificerade eller överkvalificerade i vissa avseenden.

Andelen som anser sig överkvalificerade är ungefär lika stor för respektive kön. Skillnaden här är dock att män i högre utsträckning anser sig mycket överkvalificerade, medan kvinnor är lite mer försiktiga och i högre grad anser sig överkvalificerad endast i vissa avseenden.

6.7. Sammanfattning och reflektion, utbildning och arbete

Sammantaget bekräftar medlemsundersökningen 2018 att både sysselsättningsgrad och utbildningsnivå är betydligt lägre hos SRF:s medlemmar i arbetsför ålder jämfört med befolkningen i stort. Att färre än 50 procent bland SRF:s medlemmar har ett förvärvsarbete är förstås inte acceptabelt. Det är en andel som är omkring 30 procentenheter lägre än personer som inte har en funktionsnedsättning.

När det gäller utbildningsnivå är skillnaderna mot befolkningen i stort inte riktigt lika stora, men även där är det uppenbart att det finns skillnader som måste minskas. Till exempel är andelen som har högskole- eller universitetsutbildning 10 procentenheter lägre bland SRF-medlemmar jämfört med andra.

Orsakerna till att personer med synnedsättning har svårare än andra att hitta, få och behålla ett arbete är flera. Det kan handla om praktiska hinder, men också om barriärer i form av fördomar och rädsla. Exempelvis tror 60 procent av landets arbetsgivare inte att en person med grav synnedsättning kan utföra ett jobb lika bra som andra. Det framgår av den undersökning som Ipsos utförde 2016 på uppdrag av Synskadades Riksförbund.

Personer med synnedsättning har också ofta sämre möjligheter att ta sig genom utbildningssystemet. Det kan också handla om att det arbetsmarknadspolitiska stöd som finns inte fungerar tillfredsställande.

För att förändra situationen krävs initiativ och åtgärder på flera områden. Exempelvis behöver det arbetsmarknadspolitiska stödssystemet bli mer ändamålsenligt med bland annat en effektivare hjälpmedelsförsörjning, ett högre tak för de lönesubventioner som finns och en mer individbaserad och centraliserad arbetslivsinriktad rehabilitering. Vidare behöver både offentliga och privata arbetsgivare ta ett större ansvar. De behöver också ges starkare incitament att anställa personer med olika funktionsnedsättningar.

På samma sätt finns det hinder för elever och studenter med synnedsättning att vara delaktiga på jämlika villkor i utbildning på olika nivåer. Att lärare, rektorer och annan skolpersonal inte har tillräckliga kunskaper om hur undervisning och skolmiljö kan anpassas, att anpassade läromedel ofta inte finns tillgängliga vid termins- eller kursstart, att digitala utbildningsplattformar och skolwebbar inte alltid är tillgängliga och användbara för elever, pedagoger och föräldrar samt att studie- och yrkesvägledning ofta saknar tillräcklig kunskap om elever med funktionsnedsättning är bara några av dessa hinder.

Att en något mindre andel av medlemmarna har ett förvärvsarbete idag jämfört med tidigare undersökningar under 2000-talet samt att andelen som har sjuk- eller aktivitetsersättning har halverats sedan 2005 väcker stor oro och många frågor kring hur den ekonomiska situationen ser ut för gruppen. Hur försörjer sig medlemmar som varken har lön eller en fullgod ersättning från Försäkringskassan? Har antalet som får försörjningsstöd från kommunen ökat? Hur ser de ekonomiska förutsättningarna ut jämfört med andra?

7. Ekonomiska förutsättningar

I föregående avdelning i denna rapport framgår att mindre än hälften av deltagarna i medlemsundersökningen har ett förvärvsarbete och att allt färre får sjuk- eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan. Det ger upphov till många frågor kring hur den ekonomiska situationen ser ut för gruppen. Den låga anknytningen till arbetsmarknaden ger ju inte bara sämre ekonomiska förutsättningar för den som är i arbetsför ålder. Det försämrar också individens möjligheter till en bra inkomst under pensionsåren.

I undersökningen ställdes ett antal frågor för att belysa just hur medlemmarnas ekonomiska förutsättningar ser ut. Det frågades till exempel om möjligheten att betala oförutsedda utgifter, om individens sammanlagda årsinkomst, om eventuell handikappersättning och om det finns merkostnader på grund av funktionsnedsättningen som den svarande inte får ersättning för.

7.1. Möjligheten att betala en oförutsedd utgift

En viktig indikator på en utsatt ekonomisk situation är möjligheten att betala oförutsedda utgifter. Var fjärde deltagare i undersökningen, 25 procent, skulle inte inom en månad klara av att betala en sådan utgift på 11 000 kronor utan att låna eller be om hjälp.

Här finns vissa skillnader mellan olika undergrupper. Till exempel är detta vanligare bland svarande i arbetsför ålder. För dessa är det hela 31 procent som inte kan betala en sådan oväntad utgift. Det är också något vanligare bland kvinnor att inte kunna göra det, 27 procent mot 23 procent för männen.

Särskilt tydlig är dock skillnaden mellan de som inte har ytterligare funktionsnedsättning och de som har det. I den senare gruppen är andelen som inte kan betala en oförutsedd utgift 13 procentenheter större än i den förra.

7.2. Svårigheter att betala löpande utgifter

En annan indikator på en utsatt ekonomisk situation är om det finns svårigheter med att betala löpande vardagliga utgifter för exempelvis mat, hyra och räkningar. Var åttonde, 13 procent, av alla svarande har vid ett eller flera tillfällen senaste tolv månaderna haft svårigheter att betala sådana utgifter.

Även här finns skillnader beroende på kön, ålder, grad av synnedsättning och förekomsten av ytterligare funktionsnedsättning. Exempelvis har 16 procent av kvinnorna mot 9 procent av männen haft sådana svårigheter. Det är också hela 18 procent bland de under 65 mot 8 procent av de över 65 år samt 16 procent bland de med fler funktionsnedsättningar mot 9 procent bland dem utan.

7.3. Jämförelse med befolkningen i stort

Frågorna om möjligheten att betala en mindre oförutsedd utgift och svårigheter att betala löpande utgifter är hämtade från Folkhälsomyndighetens undersökning Hälsa på lika villkor (HLV). De är dock också i viss mån jämförbara med två av indikatorerna i SCB:s undersökning om levnadsförhållanden (ULF) – ”saknar kontantmarginal” och ”ekonomiska svårigheter”.

Enligt ULF 2016-2017 var det något mindre än var femte person, 19,5 procent i åldern 16–84 år som saknade kontantmarginal på 12 000 kronor. (SCB 2017 B) I vår undersökning var det alltså var fjärde som inte har möjlighet att betala en oväntad utgift på 11 000 kronor.

När det gäller indikatorn ekonomiska problem är skillnaden ännu större. Enligt ULF var det 3,5 procent i åldern 16-84 år som någon gång de senaste 12 månaderna hade haft svårigheter att betala löpande utgifter som till exempel bostadshyra, amorteringar och räntor eller andra räkningar. I SRF:s undersökning var det alltså så mycket som 13 procent bland alla svarande.

När det gäller kontantmarginal och ekonomiska svårigheter finns det även för befolkningen i stort tydliga könsskillnader. Särskilt för den senare indikatorn, svårigheter att betala löpande utgifter är dock dessa skillnader tydligare i SRF:s undersökning jämfört med resultaten i ULF.

7.4. Hur många har handikappersättning

I undersökningen undrade vi också hur många medlemmar som har handikappersättning, på vilken ersättningsnivå denna i så fall ligger

och om de utgifter som finns på grund av funktionsnedsättningen täcks eller ej.

Hälften av de svarande har handikappersättning, 53 procent, bland männen och 47 procent bland kvinnorna. Bland de under 65 år är det sju av tio som har handikappersättning. Bland de över 65 år är det bara tre av tio som har det.

Tre av tio, 29 procent, av alla svarande har handikappersättning på högsta ersättningsnivå, 33 procent bland männen och 26 procent bland kvinnorna. Bland de under 65 år är det hälften, 49 procent, som har ersättningen på högsta nivå.

I maj 2018 är högsta ersättningsnivån av handikappersättningen 69 procent av ett prisbasbelopp, det vill säga 2 616 kronor i månaden.

När vi tittar specifikt på de två undergrupper som har minst syn och den grupp som har ytterligare funktionsnedsättning finns några resultat som bör lyftas fram. Sex procent bland de svarande som är helt blinda, hela 33 procent bland de som är blindade men har viss ljusperception eller små synrester och hela 48 procent bland de som har minst ytterligare en funktionsnedsättning utöver synnedsättningen har inte handikappersättning överhuvudtaget. De allra flesta av dessa har aldrig ansökt om att få denna ersättning.

7.5. Merkostnader på grund av funktionsnedsättning som inte ersätts?

Bland de medlemmar som har handikappersättning – oavsett ersättningsnivå – svarar tre av tio, 31 procent, att den ersättning de får inte alls täcker de faktiska merkostnaderna som finns på grund av funktionsnedsättningen. Ytterligare fyra av tio, 39 procent, svarar att ersättningen oftast, men inte alltid, täcker de faktiska merkostnaderna. Det är färre än tre av tio, 26 procent, som tycker att ersättningen alltid täcker merkostnaderna.

Bland de som inte har handikappersättning är det fyra av tio, 40 procent, som har merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning som de inte får ersättning för. Hälften av dessa anser att de regelbundet har sådana kostnader och hälften att de har det ibland. Det är en större andel bland männen som inte har handikappersättning som anser att de har kostnader på grund av funktionsnedsättningen som de inte får ersättning för, 47 procent jämfört med 36 procent bland kvinnorna. Det är också fler bland de i arbetsför ålder jämfört med de över 65 år som anser detta.

7.6 Utgifter för vård och läkemedel

För att få en viss bild av i vilken mån medlemmarna har utgifter för sjukvård och läkemedel frågade vi också om deltagarna har uppnått de två högkostnadsskydd som finns för sjukvård och läkemedel på recept.

Ungefär sex av tio av alla svarande har under det senaste året överskridit gränsen för högkostnadsskyddet och fått frikort inom sjukvård och fyra av tio har det senaste året uppnått högkostnadsskyddet för läkemedel på recept.

De nivåer för högkostnadsskydd som gäller under 2018 är 1 100 kronor för avgifter inom sjukvård och 2 250 kronor för läkemedel på recept. Båda dessa förmåner gäller för avgifter inom en period på 12 månader.

Lite mer än var tredje svarande i medlemsundersökningen har under senaste året uppnått högkostnadsskyddet på båda dessa områden. Dessa svarande har alltså haft kostnader för mediciner och hälso- och sjukvård på minst 3 300 kronor. Bland svarande över 65 år är denna andel 10 procentenheter högre än för den yngre gruppen.

7.7 Årsinkomst

Ytterligare en viktig faktor när det gäller ekonomiska förutsättningar är vilken inkomst individen har. Därför frågades deltagarna även om hur deras egna sammanlagda årsinkomst innan skatt såg ut? För att kunna göra ungefärliga jämförelser med befolkningen i stort redovisas här främst hur denna inkomst ser ut för den yngre gruppen i undersökningen, det vill säga deltagarna i åldern 18–64 år.

I denna grupp var det ungefär fyra av tio, 39 procent, som uppger en sammanlagd årsinkomst som inte är mer än 200 000 kronor, lite mer än två av tio, 24 procent som hade en årsinkomst som är mellan 200 000 kronor och 300 000 kronor samt ungefär två av tio, 21 procent, som hade en inkomst som är 300 000 kronor eller mer. En mycket stor andel, nästan två av tio, har samtidigt valt att inte besvara denna fråga.

Det finns tydliga könsskillnader när det gäller årsinkomsten. Det är exempelvis hela 43 procent av kvinnorna i arbetsför ålder som angett en årsinkomst under 200 000 kronor, medan samma andel för männen är 36 procent. På motsvarande sätt är det bara 16 procent av kvinnorna som svarat att de har över 300 000 kronor i årsinkomst men 25 procent av männen. Det är också en större andel av kvinnorna som valde att inte besvara denna fråga.

Bland deltagarna över 65 år är det hela fem av tio som har en årsin-

komst under 200 000 kronor. Bara omkring en av tio bland de äldre hade en årsinkomst över 300 000 kronor.

Eftersom så många av deltagarna valt att inte besvara frågan om den egna årsinkomsten måste jämförelser med befolkningen i stort göras med viss försiktighet. En titt på SCB:s statistik för individers sammanräknade förvärvsinkomst för folkbokförda i Sverige år 2016 antyder ändå att deltagarna i SRF:s medlemsenkät har betydligt lägre förvärvsinkomster än andra. De 39 procent som i SRF:s undersökning angav en årsinkomst på max 200 000 kronor kan jämföras med att bara 30 procent av alla folkbokförda i landet finns i denna inkomstgrupp. Vidare kan de 21 procent som i SRF:s undersökning hade en årsinkomst som är 300 000 kronor eller mer jämföras med att 52 procent av alla folkbokförda i samma ålder i landet ligger i motsvarande inkomstklass.

7.8. Sammanfattning och reflektioner

Här har de svarandes ekonomiska förutsättningar belysts ur några olika perspektiv. Resultaten visar att många av medlemmarna har så pass dålig ekonomi att de skulle ha svårt att betala en oförutsedd utgift även om den är så pass liten som 11 000 kronor. Det framgår också att många har svårigheter att betala löpande utgifter för till exempel mat och hyra, att många har regelbundna utgifter för mediciner eller hälso- och sjukvård samt att det är vanligt att medlemmar har merkostnader för sina funktionsnedsättningar som de inte får ersättning för.

Resultaten visar även att det finns betydande skillnader i de ekonomiska förutsättningarna beroende av faktorer som kön, ålder, grad av synnedsättning och eventuell ytterligare funktionsnedsättning utöver synnedsättningen.

Flera av de resultat som redovisas när det gäller ekonomiska förutsättningar har också – i den mån det är möjligt – jämförts med data för befolkningen i stort. Även om dessa jämförelser bör göras med viss försiktighet visar de att på gruppnivå har medlemmar i Synskadades Riksförbund betydligt sämre ekonomiska förutsättningar än personer utan en synnedsättning.

När det gäller egen sammanlagd årsinkomst är det till exempel mer än dubbelt så vanligt i befolkningen i stort jämfört med undersökningens deltagare att ha en årsinkomst på minst 300 000 kronor.

Det kan förstås finnas flera olika anledningar till denna utsatta ekonomiska situation. Olika faktorer kan också bidra i olika hög grad för varje enskild individ. En av de viktigaste orsakerna är dock den mycket

utsatta ställning som personer med synnedsättning har på arbetsmarknaden med både lägre sysselsättningsgrad och sämre möjligheter att få och behålla ett jobb.

Andra orsaker till en mer utsatt ekonomisk situation kan vara de större utgifter som SRF:s medlemsgrupp har på grund av hälso- och sjukvård eller läkemedel. Till sådana utgifter kan också ofta kostnader för hjälpmedel eller olika typer av praktisk hjälp i vardagen läggas.

Resultaten ovan visar också att många medlemmar har just sådana utgifter som kan ha med funktionsnedsättningarna att göra som man inte får ersättning för. Detta är relativt vanligt både bland de som har och de som inte har handikappersättning.

Det är förvånansvärt många i undersökningen som inte har handikappersättning även bland de som svarat att de är blinda. Just denna grupp, det vill säga personer vars synförmåga är så pass nedsatt att han eller hon saknar ledsyn, ska enligt Socialförsäkringsbalkens kapitel 50 vara garanterade handikappersättning på den högsta ersättningsnivån.

För att förbättra de dåliga ekonomiska förutsättningarna som resultaten ovan visar på krävs flera typer av åtgärder. Starkare insatser för att stärka möjligheterna på arbetsmarknaden för personer med synnedsättning är bland de mest avgörande. Det behövs dock också åtgärder för att minska de kostnader som uppstår som en följd av att ha en synnedsättning. Att förhållandevis många inte har handikappersättning och aldrig ens ansökt om sådan visar att informationen om att möjligheten till handikappersättning finns och råd och stöd kring hur den söks måste bli tydligare.

8. Trygghet och diskriminering

Diskrimineringsombudsmannen skriver på sin webbplats att det är känt att diskriminering av personer med funktionsnedsättning förekommer, men att det saknas tillräcklig kunskap om hur vanligt det är eller hur det tar sig uttryck bland annat på grund av att forskningen på området är begränsad. (DO 2018-05-21)

Mot denna bakgrund ville vi särskilt belysa hur Synskadades Riksförbunds medlemmar ser på frågor om trygghet, kränkning och diskriminering på grund av funktionsnedsättning.

Det är samtidigt förhållandevis väl dokumenterat i Arbetsförmedlingens årliga rapporter om situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning att många med alla typer av synliga

funktionsnedsättningar upplever både diskriminering och kränkning i arbetslivet. (SCB 2018) Därför handlade de frågor som ställdes i vår enkätundersökning inte om trygghet och diskriminering på något specifikt område utan på en mer generell nivå.

8.1. Händer det att du avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad?

Svaren på den första av dessa frågor visar att många i medlemsgruppen drar sig för eller avstår från att gå ut på egen hand. Omkring var tredje, 35 procent har svarat att det händer att de avstår från att gå ut på grund av rädsla att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad. Hälften av dessa anger att detta händer ofta och hälften anger att det händer ibland. Bland kvinnorna är andelen som ibland eller ofta avstår från att gå ut ensam dubbelt så stor som hos männen, 45 procent mot 23 procent. Däremot syns bara mycket små skillnader när det gäller ålder, grad av synnedsättning eller ytterligare funktionsnedsättning.

Jämfört med befolkningen i stort är det en betydligt större andel i SRF:s medlemsundersökning som avstår från att gå ut själv. 45 procent av alla kvinnor och 23 procent av alla männen i SRF:s enkät kan jämföras med siffror från SCB:s statistikdatabas som säger att 24 procent av kvinnorna och endast 6 procent av männen i befolkningen 16-84 år avstår från detta.

8.2. Har du under de senaste 12 månaderna någon gång varit utsatt för hot eller förolämpningar, på grund av din/dina funktionsnedsättningar?

Var åttonde i medlemsundersökningen, 13 procent, har någon gång de senaste 12 månaderna varit utsatt för hot eller förolämpningar på grund av sin funktionsnedsättning. Även här är andelen större bland kvinnorna, 15 procent mot 11 procent.

När det gäller frågan om hot och förolämpningar på grund av funktionsnedsättningen finns den allra tydligaste skillnaden när de två åldersgrupperna jämförs med varandra. Bland de under 65 år är det två av tio, 19 procent, som varit utsatt för hot eller förolämpningar, medan det är mindre än en av tio, åtta procent, bland de svarande som är 65 år eller mer. När det gäller grad av synnedsättning och ytterligare funktionsnedsättning är skillnaderna mellan grupperna även här mycket små.

8.3. Har du under senaste 12 månaderna känt att du blivit diskriminerad på grund av din funktionsnedsättning?

Nästan var tredje svarande, 31 procent, anger att de någon gång de senaste 12 månaderna känt att de blivit diskriminerade på grund av sin funktionsnedsättning. Här är skillnaden inte lika stor mellan könen, däremot finns en betydande skillnad mellan åldersgrupperna. Bland de under 65 år är det mer än två av fem, 43 procent, som känt sig diskriminerad på grund av funktionsnedsättningen senaste året, medan det är en av fem bland de över 65 år.

Till skillnad mot de två frågorna ovan om trygghet samt hot och våld finns det på denna fråga tydliga skillnader i svaren beroende på grad av synnedsättning. Bland de som inte ser något alls är det nästan hälften, 47 procent, och bland de som räknar sig som blinda, men har små synrester, är det nästan fyra av tio, 37 procent, som svarar att de känt sig diskriminerade på grund av sin funktionsnedsättning senaste året. Samma andelar för de två grupper som har mer syn är tre av tio respektive två av tio.

8.4. Sammanfattning och reflektion

Redovisningen ovan bekräftar att känsla av otrygghet, utsatthet för hot och förolämpningar samt upplevd diskriminering på grund av funktionsnedsättning är vanligt även bland medlemmar i Synskadades Riksförbund. Bland annat framkommer att:

- Lite mer än var tredje svarande ibland eller ofta avstår från att gå ut ensam på grund av rädsla för att bli rånad, överfallen eller på annat sätt ofredad.
- Nästan var tredje svarande har upplevt sig diskriminerad på grund av sin funktionsnedsättning senaste 12 månaderna.
- En av åtta har senaste 12 månaderna varit med om hot eller förolämpningar på grund av funktionsnedsättningen.

Det bekräftas också att kvinnor i medlemsgruppen i högre grad upplever en otrygg och utsatt situation. Exempelvis är det dubbelt så vanligt att kvinnlig svarande avstår från att gå ut själv på grund av rädsla. Det är också vanligare att de kvinnliga medlemmarna har upplevt hot eller förolämpningar på grund av sin funktionsnedsättning.

Det finns en tydlig skillnad mellan de två åldersgrupperna. Både vad gäller hot och förolämpningar och vad gäller upplevd diskriminering är det en dubbelt så stor andel bland de under 65 år som varit med om dessa saker senaste 12 månaderna.

Det kan finnas flera olika anledningar till denna åldersskillnad. Dels rör sig den yngre gruppen mer ute i samhället och har därmed fler tillfälliga kontakter med människor de inte känner. Det är också så att den yngre gruppen i högre grad blir utsatt för de fördomar, kränkningar och den okunskap som kan förekomma på specifika diskrimineringsområden som på arbetsmarknaden eller inom utbildningsområdet.

9. Avslutande reflektioner – medlemsundersökningen 2018

I den här rapporten har ett stort urval av resultaten av Synskadades Riksförbunds medlemsundersökning 2018 redovisats. Resultaten ger en övergripande bild av medlemmarnas upplevelser och förutsättningar på ett antal områden som har med livsvillkor och levnadsförhållanden att göra. De områden som berörts är hälsa, hjälp- och stödbehov, rehabilitering, utbildningsgrad och arbete, ekonomiska förutsättningar samt trygghet och diskriminering.

Det är ett förhållandevis brett spektrum av områden som tagits upp, men denna rapport kan ändå långt ifrån anses ge en heltäckande bild av de livsvillkor och levnadsförhållanden som gäller för personer med synnedsättning. Dels går det att fördjupa kunskapen om förutsättningarna inom vart och ett av dessa områden. Dels finns det också faktorer som inte berörts. Till exempel har områden som boendestandard och boendekostnader, medborgerliga aktiviteter, resande samt användning av internet och datorer inte ingått i denna undersökning. De två sistnämnda områdena var dock temat för de två medlemsundersökningar som genomfördes 2015 och 2017.

9.1. Tre viktiga perspektiv

I denna avslutande del lyfts inte något av de undersökta områdena specifikt. Istället vill vi peka på tre viktiga perspektiv som till stor del är genomgående inom alla områden i rapporten.

Dels handlar det om att för alla de faktorer där jämförelser gjorts med nationell statistik för befolkningen i stort så uppvisar medlemmar i Synskadades Riksförbund en sämre levnadsnivå. Ett annat sådant perspektiv är att på nästan alla områden har kvinnor med synnedsättning en mer utsatt situation än männen. Det tredje av dessa perspektiv är att medlemsgruppen långtifrån utgör en homogen grupp med liknande förutsättningar.

När det gäller en sämre levnadsnivå för medlemmar i Synskadades Riksförbund jämfört med andra medborgare så bekräftas detta för indikatorer som allmänt hälsotillstånd, utbildningsnivå, kontantmarginal, svårigheter att betala löpande utgifter och rädsla för att gå ut på egen hand.

De två indikatorer där skillnaden jämfört med övrig befolkning är som störst är dock sysselsättningsgraden, där andelen SRF-medlemmar i arbetsför ålder är mer än 30 procentenheter lägre än befolkningen i stort, och egen sammanlagd årsinkomst, där en mer än dubbelt så stor andel i hela befolkningen har en årsinkomst på minst 300 000 kronor.

Att kvinnor med synnedsättning har en mer utsatt situation är som mest tydligt på områdena hälsa, ekonomi samt trygghet och diskriminering. Exempelvis är det färre bland kvinnorna i arbetsför ålder som har en årsinkomst på mer än 300 000 kronor, men samtidigt fler bland kvinnorna som finns bland de med den lägsta inkomsten, det vill säga under 200 000 kronor om året. Det är också vanligare att kvinnorna i undersökningen inte kan betala en oförutsedd utgift och har svårigheter att betala löpande vardagsutgifter. Det är heller inte lika vanligt att kvinnor i undersökningen skattar sitt egna allmänna hälsotillstånd som bra.

Även om det i denna undersökning är minst lika stor andel bland kvinnorna som bland männen som har ett förvärvsarbete, så är det fortfarande betydligt vanligare för kvinnorna att jobba deltid, medan männen i högre grad arbetar heltid. Samtidigt ser vi också att en betydligt större andel av kvinnorna i åldern 18–64 år har utbildning på högskola eller universitet, 39 procent mot 26 procent bland männen i samma åldersgrupp.

Att personer med synnedsättning långt ifrån är en homogen grupp med ungefär samma möjligheter och förutsättningar är även det tydligt på flera håll i rapporten. Skillnaderna på gruppnivå mellan kvinnor och män är bara ett exempel på detta. Ett annat exempel är att när de svarande delas in i grupper efter grad av synnedsättning så skiljer sig dessa grupper åt. Exempelvis är andelen som har ett förvärvsarbete omkring 10 procentenheter lägre i de tre grupper med minst syn jämfört med den grupp som har mest syn. Det är också mycket vanligare att de med mindre syn har känt sig diskriminerade senaste året på grund av sin funktionsnedsättning.

De allra tydligaste skillnaderna på gruppnivå syns dock beroende på om den svarande har eller inte har ytterligare funktionsnedsättning. Exempelvis är det i åldersgruppen 18–64 år hela fyra av tio, 40 procent,

bland de utan ytterligare funktionsnedsättning som har utbildning på högskola eller universitet, det vill säga en siffra som nästan är på samma nivå som för befolkningen i stort. I gruppen som har fler funktionsnedsättningar är samma siffra däremot bara 25 procent.

På samma sätt syns en mycket stor skillnad mellan dessa grupper när det gäller förankring på arbetsmarknaden. Bland de utan ytterligare funktionsnedsättning är det 57 procent som förvärvsarbetar på heltid, medan det bara är 35 procent bland de som har fler funktionsnedsättningar.

Återigen kan vi också konstatera att en lägre utbildningsnivå och en sämre förankring på arbetsmarknaden får betydande negativa konsekvenser för de ekonomiska förutsättningarna. Således är det betydligt fler av de som har ytterligare funktionsnedsättningar som inte kan betala oförutsedda utgifter och har svårigheter att betala löpande vardagsutgifter. Anmärkningsvärt nog är det samtidigt nästan hälften i denna grupp som inte har någon handikappersättning.

9.2. Till sist

Avslutningsvis bör vi återkomma till de riskfaktorer för en försämrad hälsa som Socialstyrelsens kunskapsguide tar upp och som berörs i kapitel 3 – riskfaktorer som till stor del hänger ihop med faktiska livsvillkor. I denna rapport har det bekräftats att flera av dessa är vanliga bland medlemmar i Synskadades Riksförbund. Bland dessa kan lägre sysselsättningsgrad, ekonomisk otrygghet, diskriminering, att sakna praktiskt stöd i vardagen och upplevd otrygghet särskilt nämnas.

Att personer med funktionsnedsättning har rätt till bästa möjliga hälsa och inte ska diskrimineras slås fast i artikel 25 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som Sverige ratificerat.

En viktig slutsats för denna rapport blir därmed att insatser och åtgärder inom alla de områdena som tagits upp ovan är avgörande - både för att kunna förbättra hälsan bland personer med synnedsättning och därmed även folkhälsan i stort, men också för att minska skillnader i livsvillkor för olika grupper.

Det är av största vikt att personer med synnedsättning får tillgång till stöd i vardagslivet och möjlighet till motion och sociala aktiviteter på jämlika villkor som andra. Här kan till exempel ledsagarservice och syn- och hörselinstruktörer och andra kommunala insatser ha en helt avgörande betydelse för en individ. Avgörande kan även de stöd som

behövs för att en individ med synnedsättning ska kunna tillgodogöra sig en utbildning samt hitta, få och behålla ett arbete vara. Oavsett stödform och oavsett område är det också angeläget att insatser alltid utgår från individens specifika behov och förutsättningar.

10. Referenser

DO 2018. Funktionsnedsättning som diskrimineringsgrund

<http://www.do.se/om-diskriminering/skyddade-diskrimineringsgrunder/funktionsnedsattning-som-diskrimineringsgrund/>

Folkhälsomyndigheten 2016. Slutrapportering av regeringsuppdrag inom ramen för ”En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016”.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/funktionsnedsattning/>

SCB 2016. Inkomst individer, sammanräknad förvärvsinkomst.

<http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/hushalvens-ekonomi/inkomster-och-inkomstfordelning/inkomster-och-skat-ter/>

SCB 2017 A. Var fjärde i Sverige är högutbildad.

<http://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/befolkningens-utbildning/>

SCB 2017 B. Saknar mindre kontantmarginal.

[Http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/pong/tabell-och-diagram/ekonomi-och-materiella-tillgangar/saknar-mindre-kontantmarginal/](http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/pong/tabell-och-diagram/ekonomi-och-materiella-tillgangar/saknar-mindre-kontantmarginal/)

SCB 2018 A. Flera miljongränser passerades under 2017.

<https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/pong/statistiknyhet/folkmand-och-befolkningsforandringar-2017/>

SCB 2018 B. Fortsatt ökning av antalet fast anställda.

<http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/arbetskraftsundersokningar/arbetskraftsundersokningarna-aku/pong/statistiknyhet/arbetskraftsundersokningarna-aku-mars-2018/>

SCB 2018 C. Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning 2017

<http://www.scb.se/publikation/34359>

Sköld 2014. Hälsosituationen hos personer med synnedsättning.

11. Tabellbilaga

De undergrupper som tabellerna inriktar sig på att redovisa är följande:

- Total
- Män och kvinnor
- Ålder (under 65 år respektive 65 år och äldre)
- Grad av synnedsättning (Lindrig/måttlig, svår, blind/viss perception, blind)
- Ytterligare funktionsnedsättning eller ej

I tabellerna redovisas procent. Samtliga tabeller har genererats av Kantar Sifo. www.kantarsifo.se Tabellerna kan också beställas i Excel-format från Synskadades Riksförbund.

11.1 Frågor om funktionsnedsättningar

Fr 1. Vad av följande passar bäst in på hur mycket du ser?

Bas: Samtliga inklusive de som ej har synnedsättning (1016 intervjuer)

	Ingen synnedsättn.	Lindrig /måttlig	Svår	Blind, viss percep.	Blind	Vill ej svara
Total	2	24	40	20	15	0
Man	0	25	36	22	17	0
Kvinna	0	24	44	18	14	1
18–64 år	2	21	38	19	19	0
65–84 år	1	26	42	20	10	0
Ytterl. funktionsned.	0	25	41	20	13	1
Ej ytterl. funktionsned.	0	23	40	20	17	0

Fr 2. Har du någon annan funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom utöver din synnedsättning?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Total	Man	Kvinna	18-64 år	65-84 år
Jag har ingen annan funktionsnedsättning	46	52	43	52	40
Astma- och/eller allergi	6	3	8	6	7
Hjärnskada	3	3	3	5	2
Hjärt-/kärlsjukdom/skada	8	8	7	3	12
Hörselnedsättning	11	11	10	8	13
Intellektuell funktionsnedsättning	0	1	0	1	0
Kronisk smärta/värk	9	6	10	7	10
Läs- och skrivsvårigheter	4	4	3	2	5
Medicinsk nedsättning/skada/sjukdom	10	9	10	10	9
Neurologisk sjukdom/funktionsnedsättning	5	4	5	5	4
Psykologisk el. neuropsykiatrisk funktionsnedsättning	2	2	3	3	1
Reumatologisk sjukdom	8	4	10	6	9
Rörelsehinder	8	7	8	6	10
Annan funktionsneds./annan sjukdom	18	18	18	18	19
Vill ej svara	1	1	1	0	1

	Lindrig/måttlig	Svår	Blind, viss perception	Blind
Jag har ingen annan funktionsnedsättning	45	46	46	52
Astma- och/eller allergi	7	6	6	6
Hjärnskada	4	3	2	3
Hjärt-/kärlsjukdom/skada	7	9	9	5
Hörselnedsättning	11	12	10	8
Intellektuell funktionsnedsättning	0	0	1	0
Kronisk smärta/värk	7	9	10	7
Läs- och skrivsvårigheter	2	4	7	1
Medicinsk nedsättning/skada/sjukdom	10	9	8	11

Neurologisk sjukdom/ funktionsnedsättning	5	5	4	4
Psykologisk eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning	2	1	3	5
Reumatologisk sjukdom	5	8	12	5
Rörelsehinder	7	10	8	4
Annan funktionsneds. /annan sjukdom	17	18	19	19
Vill ej svara	0	0	1	1

Fr 3. Hur mycket påverkas ditt dagliga liv av din/ dina funktionsnedsättningar?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Påv. inte	Påverkas i viss utstr.	Påv. i stor utstr.	Vet ej
Total	5	39	56	1
Man	5	39	56	0
Kvinna	6	38	55	1
18-64 år	4	41	54	1
65-84 år	7	36	57	1
Lindrig/måttlig	12	59	29	0
Svår	3	35	61	1
Blind, viss perception	1	26	72	1
Blind	6	32	61	1
Ytterl. funktionsned.	4	32	63	0
Ej ytterl. funktionsned.	6	46	47	1

11.2 Frågor om hälsa

Fr 4. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Mkt bra	Bra	Någorlunda	Dåligt	Mkt. dåligt	Vet ej
Total	14	40	36	9	2	0
Man	19	40	31	8	2	0
Kvinna	10	39	39	9	2	0
18-64 år	16	44	29	9	2	0
65-84 år	11	35	43	9	2	0
Lindrig/måttlig	12	46	38	5	0	0
Svår	12	36	39	12	1	0
Blind,						
viss perception	18	34	34	9	5	0
Blind	15	48	27	7	2	1
Ytterl.						
funktionsned.	7	30	47	14	3	0
Ej ytterl.						
funktionsned.	22	51	23	3	1	0

Fr 5. Har du värk i skuldror, nacke eller axlar?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja, svåra	Ja, lätta	Nej	Vill ej svara
Total	15	34	51	1
Man	10	29	60	0
Kvinna	18	37	44	1
18-64 år	14	37	49	0
65-84 år	15	31	53	1
Lindrig/måttlig	11	31	57	1
Svår	14	34	52	1
Blind, viss perception	23	35	43	0
Blind	13	40	48	0
Ytterl. funktionsned.	20	35	44	1
Ej ytterl. funktionsned.	8	33	58	0

Fr 6. Har du ryggvärk eller höftsmärtor?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja, svåra	Ja, lätta	Nej	Vill ej svara
Total	18	28	54	1
Man	13	23	64	0
Kvinna	21	31	47	1
18-64 år	13	26	61	0
65-84 år	23	30	47	1
Lindrig/måttlig	17	27	56	1
Svår	17	30	52	1
Blind, viss perception	24	31	46	0
Blind	13	18	68	1
Ytterl. funktionsned.	27	29	44	0
Ej ytterl. funktionsned.	7	26	66	1

Fr 7. Har du besvär med sömnen?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja, svåra	Ja, lätta	Nej	Vill ej svara
Total	18	28	54	1
Man	14	25	61	0
Kvinna	20	30	49	1
18-64 år	18	26	55	1
65-84 år	17	29	53	0
Lindrig/måttlig	10	26	64	0
Svår	17	27	55	1
Blind, viss perception	26	28	46	1
Blind	21	32	46	0
Ytterl. funktionsned.	22	28	49	1
Ej ytterl. funktionsned.	13	28	59	0

Fr 8. Har du besvär av ängslan, oro eller ångest?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja, svåra	Ja, lätta	Nej	Vill ej svara
Total	9	26	65	1
Man	8	24	68	0
Kvinna	9	28	62	1
18-64 år	11	30	59	1
65-84 år	7	23	70	0
Lindrig/måttlig	3	24	73	0
Svår	11	27	62	0
Blind, viss perception	9	30	61	1
Blind	13	24	62	1
Ytterl. funktionsned.	12	25	62	0
Ej ytterl. funktionsned.	5	27	67	0

Fr 9. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ingen tid	>30 min.	30-59 min.	60-89 min.	90-119 min.	>2 tim.	Vet ej
Total	21	11	14	7	8	37	2
Man	21	9	13	8	7	40	2
Kvinna	21	12	14	7	9	35	2
18-64 år	17	10	14	9	10	39	1
65-84 år	25	12	14	6	7	34	3
Lindrig/måttlig	19	13	12	7	10	38	2
Svår	22	11	14	6	6	39	2
Blind,							
viss perception	24	9	14	8	9	35	3
Blind	17	11	17	9	11	32	3

Ytterl. funktionsned.	25	10	14	7	8	34	2
Ej ytterl. funktionsned.	17	11	14	8	9	40	2

11.3 Hjälpinsatser och assistans

Fr 10. Utifrån din/dina funktionsnedsättningar, vilka av följande aktiviteter i vardagslivet behöver du hjälp med.

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

Andelen som behöver hjälp

	Städning	Matköp	Matlagn.	Åka t. okänd plats	Delta i möte
Total	55	63	33	80	28
Man	60	61	43	79	27
Kvinna	52	64	25	81	28
18-64 år	52	63	32	83	28
65-84 år	59	62	33	78	27
Lindrig/måttlig	38	36	17	59	17
Svår	54	59	31	84	27
Blind, viss perception	73	83	45	93	39
Blind	65	90	46	88	32
Ytterl. funktionsned.	62	65	37	82	33
Ej ytterl. funktionsned.	47	60	27	79	22

	Ledsagn.	Läsn. post	Tvätt	Bankärend.	Reparation
Total	62	55	39	53	58
Man	61	53	52	47	55
Kvinna	63	56	29	57	59
18-64 år	66	58	38	47	62
65-84 år	58	52	39	59	53

Lindrig/måttlig	27	29	20	32	40
Svår	60	52	31	49	57
Blind, viss perception	86	74	56	73	70
Blind	93	82	66	68	72
Ytterl. funktionsned.	63	56	41	57	60
Ej ytterl. funktionsned.	61	54	35	48	54

Fr 11. Hur ofta får du hjälp av någon av följande, med sådant som är svårt eller omöjligt på grund av din/dina funktionsnedsättning?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

a) Annan hushållsmedlem

	Varje dag	Varje v.	Mer sällan	Beh. hjälp men får inte	Beh. ej hjälp	Vet ej
Total	37	13	7	2	35	6
Man	40	12	7	1	34	5
Kvinna	35	13	8	3	35	7
18-64 år	36	18	9	2	30	6
65-84 år	38	8	6	2	39	6
Lindrig/måttlig	31	14	11	1	39	4
Svår	38	13	7	2	34	5
Blind, viss perception	41	11	5	3	32	8
Blind	39	11	5	5	33	8
Ytterl. funktionsned.	36	11	7	3	35	7
Ej ytterl. funktionsned.	38	14	8	1	34	5

b) Anhörig utanför hushållet eller granne/bekant

	Varje dag	Varje v.	Mer sällan	Beh. hjälp men får inte	Beh. ej hjälp	Vet ej
Total	6	27	32	2	32	2
Man	5	25	33	1	34	2
Kvinna	7	29	31	2	30	1
18-64 år	8	28	34	2	27	1
65-84 år	5	26	30	1	36	2
Lindrig/måttlig	3	18	34	1	43	0
Svår	6	29	28	2	33	2
Blind, viss perception	11	32	33	1	22	2
Blind	5	30	38	1	23	2
Ytterl. funktionsned.	7	29	32	2	28	2
Ej ytterl. funktionsned.	5	25	31	1	36	2

c) Avdragsgilla hushållstjänster som till exempel RUT eller ROT

	Varje dag	Varje v.	Mer sällan	Beh. hjälp men får inte	Beh. ej hjälp	Vet ej
Total	1	4	32	2	56	5
Man	0	4	31	2	56	6
Kvinna	1	4	32	2	57	5
18-64 år	0	4	27	3	58	6
65-84 år	1	3	36	1	54	5
Lindrig/måttlig	0	3	32	0	61	4
Svår	0	4	31	2	58	4
Blind, viss perception	2	4	32	4	53	7
Blind	1	5	33	5	47	9
Ytterl. funktionsned.	1	4	33	2	54	6
Ej ytterl. funktionsned.	0	4	30	3	59	4

d) Kommunen (hemtjänst, hemsjukvård)

	Varje dag	Varje v.	Mer sällan	Beh. hjälp men får inte	Beh. ej hjälp	Vet ej
Total	9	9	5	3	73	1
Man	9	8	7	1	74	1
Kvinna	8	10	4	4	73	1
18-64 år	6	12	5	4	71	1
65-84 år	11	6	5	1	75	1
Lindrig/måttlig	4	4	5	1	86	0
Svår	8	6	5	2	77	2
Blind, viss perception	15	16	8	5	56	1
Blind	10	15	5	4	65	1
Ytterl. funktionsned.	13	9	7	3	67	1
Ej ytterl. funktionsned.	4	8	4	2	80	1

e) Kommunens ledsagarservice

	Varje dag	Varje v.	Mer sällan	Beh. hjälp men får inte	Beh. ej hjälp	Vet ej
Total	3	15	5	9	66	3
Man	4	15	5	5	68	2
Kvinna	2	15	5	11	63	4
18-64 år	4	21	5	12	56	3
65-84 år	1	10	4	5	75	4
Lindrig/måttlig	0	5	2	2	90	2
Svår	1	9	4	7	73	4
Blind, viss perception	4	24	6	16	48	3
Blind	9	38	10	13	28	3
Ytterl. funktionsned.	3	16	5	9	65	3
Ej ytterl. funktionsned.	2	15	5	8	67	4

f) Hjälp från frivilligorganisation

	Varje dag	Varje v.	Mer sällan	Beh. hjälp men får inte	Beh. inte hjälp	Vet ej
Total	0	2	4	3	88	3
Man	0	2	6	2	87	3
Kvinna	0	2	3	3	89	3
18-64 år	1	1	5	3	86	4
65-84 år	0	2	4	2	91	2
Lindrig/måttlig	0	1	2	1	96	0
Svår	0	2	5	2	89	2
Blind, viss perception	1	1	5	5	84	5
Blind	1	3	6	5	79	5
Ytterl. funktionsned.	1	2	4	4	86	3
Ej ytterl. funktionsned.	0	2	4	1	91	2

g) Tolkservice

	Varje dag	Varje v.	Mer sällan	Beh. hjälp men får inte	Beh. ej hjälp	Vet ej
Total	1	1	4	1	92	1
Man	1	1	3	1	92	2
Kvinna	1	1	4	2	92	1
18-64 år	1	1	4	2	90	2
65-84 år	1	1	4	0	94	1
Lindrig/måttlig	1	0	2	0	96	0
Svår	1	1	3	1	93	1
Blind, viss perception	1	1	6	2	88	3
Blind	0	1	7	3	87	2
Ytterl. funktionsned.	1	1	5	1	91	2
Ej ytterl. funktionsned.	1	1	2	1	93	1

h) Personlig assistent

	Varje dag	Varje v.	Mer sällan	Beh. hjälp men får inte	Beh. ej hjälp	Vet ej
Total	3	2	1	5	88	1
Man	4	3	1	5	86	1
Kvinna	2	1	1	5	89	2
18-64 år	4	3	1	6	84	1
65-84 år	1	1	1	3	91	2
Lindrig/måttlig	2	1	1	2	94	0
Svår	1	1	1	3	92	1
Blind, viss perception	5	2	1	9	81	2
Blind	6	5	1	10	76	2
Ytterl. funktionsned.	5	2	1	7	84	2
Ej ytterl. funktionsned.	1	2	1	3	93	1

Fr 12. I vilken utsträckning tycker du att du får den hjälp och det stöd som du har behov av?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Mkt hög	Gansk. hög	Vark. hög el. låg utstr.	Ganska låg	Inte alls	Vet ej
Total	21	30	23	12	9	6
Man	22	34	23	9	7	6
Kvinna	20	27	23	15	10	6
18-64 år	17	31	25	14	9	3
65-84 år	25	28	20	10	8	8
Lindrig/måttlig	29	25	20	10	8	9
Svår	19	29	25	13	8	6
Blind, viss perception	20	31	24	11	10	4
Blind	15	39	17	15	11	2

Ytterl. funktionsned.	19	28	23	15	10	6
Ej ytterl. funktionsned.	23	32	22	10	8	6

11.4 Habilitering/rehabilitering

Fr 14. Har du fått någon rehabilitering/habilitering från till exempel syncentral eller annan myndighet under de senaste fem åren?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Total	Man	Kvinna	18-64 år	65-84 år
Nej, inget behov alls	25	25	25	21	28
Nej, har behov men inte ansökt	7	7	6	8	6
Nej, har inte beviljats men ansökt	2	1	2	2	1
Ja, har fått från syncentralen	61	60	61	62	60
Ja, har fått via annan enhet inom landstinget (exempelvis hörcentral, sjukgymnast eller arbetsterapeut)	13	12	13	13	13
Ja, har fått arbetslivsinriktad rehabilitering/arbetsträning via Arbetsförmedlingen	5	6	5	9	1
Tveksam, vet ej	2	3	2	2	2

	Lindrig/måttlig	Svår	Blind, viss perception	Blind
Nej, inget behov alls	36	19	20	29
Nej, har behov men inte ansökt	4	7	9	7
Nej, har inte beviljats men ansökt	1	1	3	3
Ja, har fått från syncentralen	52	68	63	56
Ja, har fått via annan enhet inom landstinget (exempelvis hörcentral, sjukgymnast eller arbetsterapeut)	14	13	15	7
Ja, har fått arbetslivsinriktad rehabilitering/arbetsträning via Arbetsförmedlingen	4	7	3	5
Tveksam, vet ej	2	2	3	3

	Ytterl. funktionsned.	Ej ytterl. funktionsned.
Nej, inget behov alls	23	28
Nej, har behov men inte ansökt	7	6
Nej, har inte beviljats men ansökt	2	2
Ja, har fått från syncentralen	62	59
Ja, har fått via annan enhet inom landstinget (exempelvis hörcentral, sjukgymnast eller arbetsterapeut)	19	6
Ja, har fått arbetslivsinriktad rehabilitering/arbetsträning via Arbetsförmedlingen	4	6
Tveksam, vet ej	2	2

Fr 16. Om du enbart tänker på den rehabilitering/ habilitering du fått från en syncentral senaste fem åren, i vilken utsträckning tycker du att den gav det resultat du önskade?

Bas: Om fått hjälp av syncentralen (609 intervjuer)

	Mkt hög	Gansk. hög	Varken hög eller låg utstr.	Ganska låg	Inte alls	Vet ej
Total	33	39	17	7	1	3
Man	36	38	16	5	2	3
Kvinna	31	40	17	8	1	3
18-64 år	36	33	19	7	1	3
65-84 år	29	46	14	6	2	3
Lindrig/måttlig Svår	34	46	16	2	2	1
Blind, viss perception	31	37	19	6	1	4
Blind	37	38	13	8	2	2
Blind	31	39	14	12	1	2
Ytterl. funktionsned.	32	40	17	7	2	3
Ej ytterl. funktionsned.	34	38	17	6	1	3

Fr 17. Om du tänker på den senaste gången du fick ett tekniskt hjälpmedel från syncentralen, i vilken utsträckning tycker du att du fick tillräckligt med utbildning eller träning på detta?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Mkt hög	Ganska hög	Varken hög eller låg utstr.	Ganska låg	Inte alls	Ej fått	Tveksam, vet ej
Total	28	26	15	10	7	12	3
Man	28	17	8	5	11	3	
Kvinna	27	24	14	11	8	13	3
18-64 år	26	25	18	10	6	11	3
65-84 år	29	26	13	9	7	13	3
Lindrig/ måttlig	24	22	14	9	2	26	4
Svår	30	23	18	8	7	10	4
Blind, viss perception	30	33	12	12	6	7	1
Blind	23	30	13	13	11	5	5
Ytterl. funk- tionsned.	26	25	14	11	8	13	3
Ej ytterl. funktionsned.	29	27	16	8	5	12	3

11.5 Utbildning, arbete och sysselsättning

Fr 18. Vilken är din högsta genomförda utbildning?

Bas: Personer 18-64 år (500 intervjuer)

	Grundsk./folksk.	2-år gymn.	3-4 år gymn.	Univ 3-	Univ. 3+	Vill ej svara
Total	12	23	31	12	21	1
Man	11	24	39	9	17	1
Kvinna	13	22	25	14	25	1

Lindrig/måttlig	13	21	30	12	24	0
Svår	14	26	28	9	22	2
Blind, viss perception	15	20	30	15	17	2
Blind	5	22	39	13	22	0
Ytterl. funktionsned. Ej ytterl. funktionsned.	12	28	35	10	15	0
	13	19	27	13	27	2

Fr 19. Vilken är din nuvarande huvudsakliga sysselsättning /försörjning?

Bas: Personer 18-64 år (500 intervjuer)

	Total	Man	Kvinna
Förvärvsarbetar heltid	24	28	21
Förvärvsarbetar deltid	22	17	27
Sjuk- eller aktivitetsersättning heltid	25	22	29
Sjuk- eller aktivitetsersättning deltid	10	10	10
Dagverksamhet enligt socialtjänstlagen SoL/LSS	2	2	1
Studera/ praktiserande	6	8	5
Arbetsökande	7	8	6
Hemarbetande – inte löneanställd	0	0	0
Ålderspension	3	1	4
Annat än ovanstående	8	8	9
Vill ej svara	1	1	0

	Lindrig/måttlig	Svår	Blind, viss perception	Blind
Förvärvsarbetar heltid	28	26	16	24
Förvärvsarbetar deltid	26	19	27	21
Sjuk- eller aktivitetsersättning heltid	16	26	34	25
Sjuk- eller aktivitetsersättning deltid	9	12	4	11

Dagverksamhet enligt				
socialtjänstlagen SoL/LSS	1	1	2	3
Studera nde/praktiserande	6	8	3	6
Arbets sökande	8	5	7	9
Hemarbetande – inte				
löneanställd	0	0	1	0
Ålderspension	5	2	4	1
Annan än ovanstående	8	10	7	7
Vill ej svara	1	0	1	1

	Ytterl. funktionsned.	Ej ytterl. funktionsned.
Förvärvsarbetar heltid	15	33
Förvärvsarbetar deltid	20	24
Sjuk- eller		
aktivitetsersättning heltid	39	14
Sjuk- eller		
aktivitetsersättning deltid	10	10
Dagverksamhet enligt		
socialtjänstlagen SoL/LSS	2	2
Studera nde/praktiserande	3	8
Arbets sökande	6	8
Hemarbetande – inte		
löneanställd	0	0
Ålderspension	2	3
Annan än ovanstående	9	7
Vill ej svara	1	0

Fr 20. Vilken är din normala veckoarbetstid räknat i timmar?

Bas: Förvärvsarbetar hel eller deltid (242 intervjuer)

	1-19 tim/v (1-49%)	20-34 tim/v (50-85%)	35 eller fler tim/v (86-100%)	Tveksam, vet ej
Total	9	41	50	0
Man	6	35	58	1
Kvinna	11	47	43	0
18-64 år	8	41	50	0
Lindrig/måttlig	5	42	53	0

Svår	12	33	54	1
Blind, viss perception	9	56	36	0
Blind	7	42	51	0
Ytterl. funktionsned.	10	48	42	0
Ej ytterl. funktionsned.	8	37	54	1

Fr 21. Hur tycker du att dina kunskaper och färdigheter stämmer överens med ditt arbete?

Bas: Förvärvsarbetar hel eller deltid samt personer 18–64 år (234 intervjuer)

	Total	Man	Kvinna
Är mycket överkvalificerad	7	12	3
Är överkvalificerad i vissa avseenden	21	15	26
Är lagom kvalificerad	63	64	63
Behöver vissa ytterligare kunskaper	5	5	6
Behöver en hel del ytterligare kunskaper	3	4	2
Tveksam, vet ej	1	1	1

	Lindrig/måttlig	Svår	Blind, viss perception	Blind
Är mycket överkvalificerad	7	5	7	14
Är överkvalificerad i vissa avseenden	19	23	16	26
Är lagom kvalificerad	59	69	63	56
Behöver vissa ytterligare kunskaper	7	2	9	5
Behöver en hel del ytterligare kunskaper	5	1	5	0
Tveksam, vet ej	3	0	0	0

	Ytterl. funktionsned.	Ej ytterl. funktionsned.
Är mycket överkvalificerad	8	7
Är överkvalificerad i vissa avseenden	20	21
Är lagom kvalificerad	58	67
Behöver vissa ytterligare kunskaper	7	4
Behöver en hel del ytterligare kunskaper	5	1
Tveksam, vet ej	1	1

11.6 Utgifter och merkostnader/ ekonomiska förhållanden

Fr 22. Skulle du/ditt hushåll inom en månad klara av att betala en
oväntad utgift på 11 000 kronor utan att låna eller be om hjälp?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja	Nej	Tveksam, vet ej
Total	70	25	5
Man	72	23	5
Kvinna	68	27	5
18-64 år	63	31	6
65-84 år	77	19	4
Lindrig/måttlig	76	21	3
Svår	72	23	5
Blind, viss perception	66	29	5
Blind	61	30	9
Ytterl. funktionsned.	64	31	5
Ej ytterl. funktionsned.	77	18	5

Fr 23. Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m.?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Nej	Ja, vid ett tillfälle	Ja, flera tillfällen	Tveksam, vet ej
Total	85	3	10	2
Man	88	2	7	3
Kvinna	83	4	12	2
18-64 år	80	4	14	2
65-84 år	91	2	6	2
Lindrig/måttlig	88	4	8	0
Svår	85	3	10	2
Blind, viss perception	83	3	13	1
Blind	85	2	8	5
Ytterl. funktionsned.	82	3	13	2
Ej ytterl. funktionsned.	89	3	6	2

Fr 24. Har du handikappersättning?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Total	Man	Kvinna	18-64 år	65-84 år
Nej, har aldrig ansökt om det	42	36	46	20	64
Nej, har ansökt men fick avslag	4	5	3	5	3
Ja, jag har 36-procent ersättningsnivå, det vill säga 1365 kr per månad	16	15	16	12	20
Ja, jag har 53-procents ersättningsnivå, det vill säga 2010 kr per månad	5	5	5	8	2
Ja, jag har 69-procents ersättningsnivå, det vill säga 2616 kr per månad	29	33	26	49	8
Vet ej/vill ej svara	5	6	4	6	3

	Lindrig/måttlig	Svår	Blind, viss perception	Blind
Nej, har aldrig ansökt om det	69	45	28	6
Nej, har ansökt men fick avslag	5	3	5	0
Ja, jag har 36-procent ersättningsnivå, det vill säga 1365 kr per månad	9	18	18	19
Ja, jag har 53-procents ersättningsnivå, det vill säga 2010 kr per månad	2	5	8	6
Ja, jag har 69-procents ersättningsnivå, det vill säga 2616 kr per månad	10	24	38	61
Vet ej/vill ej svara	4	4	4	7

	Ytterl. funktionsned.	Ej ytterl. funktionsned.
Nej, har aldrig ansökt om det	44	40
Nej, har ansökt men fick avslag	4	3
Ja, jag har 36-procent ersättningsnivå, det vill säga 1365 kr per månad	16	15
Ja, jag har 53-procents ersättningsnivå, det vill säga 2010 kr per månad	6	4
Ja, jag har 69-procents ersättningsnivå, det vill säga 2616 kr per månad	25	34
Vet ej/vill ej svara	5	4

Fr 25. Tycker du den handikappersättning du får täcker dina faktiska merkostnader på grund av din funktionsnedsättning/dina funktionsnedsättningar?

Bas: De som har handikappersättning (499 intervjuer)

	Ja, alltid	Oftast	Nej, inte alls	Tveksam, vet ej
Total	26	39	31	4
Man	26	36	33	5
Kvinna	25	42	30	3
18-64 år	26	41	28	5
65-84 år	25	34	38	3
Lindrig/måttlig	29	39	29	2
Svår	28	37	32	3
Blind, viss perception	24	39	31	6
Blind	22	42	32	5

Ytterl. funktionsned.	24	35	37	4
Ej ytterl. funktionsned.	27	44	25	4

Fr 26. Har du merkostnader på grund av din/dina funktionsnedsättningar som du inte får ersättning för?

Bas: De som inte har handikappsersättning (455 intervjuer)

	Ja, regelbundet	Ja, bara ibland	Nej	Tveksam, vet ej
Total	21	19	57	3
Man	25	22	52	1
Kvinna	19	17	60	4
18-64 år	23	22	51	4
65-84 år	21	18	59	2
Lindrig/måttlig	15	19	63	3
Svår	23	20	55	3
Blind, viss perception	34	15	49	2
Blind	33	11	56	0
Ytterl. funktionsned.	24	18	55	4
Ej ytterl. funktionsned.	18	21	60	2

Fr 27. Har du överskridit gränsen för högkostnadsskyddet och fått frikort under det senaste året?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja, inom sjukvården	Ja, för läkem. på recept	Ja, både för läkem. o i sjukv.	Nej inte fått något frikort	Vill ej svara
Total	26	5	36	33	1
Man	22	6	36	34	1
Kvinna	28	5	35	32	1
18-64 år	23	6	32	38	1

65-84 år	29	5	39	27	0
Lindrig/måttlig	29	5	31	35	0
Svår	26	5	37	31	1
Blind, viss perception	24	8	42	26	1
Blind	21	5	30	42	3
Ytterl. funktionsned.	25	5	46	22	1
Ej ytterl. funktionsned.	26	5	23	44	1

Fr 28. Hur stor är din egen sammanlagda inkomst, per år, innan skatten är dragen?

Bas: Personer 18-64 år (500 intervjuer)

	Total	Man	Kvinna		
0-149 999 kronor	22	19	25		
150 000-199 999 kronor	17	17	17		
200 000-249 999 kronor	13	13	14		
250 000-299 999 kronor	11	12	9		
300 000-399 999 kronor	11	14	8		
400 000 kronor eller mer	10	11	8		
Vet ej/vill ej svara	17	15	19		
				Lindrig/ måttlig	Blind
					perception
0-149 999 kronor	18	22	27	22	
150 000-199 999 kronor	17	14	21	18	
200 000-249 999 kronor	12	13	11	17	
250 000-299 999 kronor	14	10	12	7	
300 000-399 999 kronor	9	13	5	14	
400 000 kronor eller mer	15	11	7	4	
Vet ej/vill ej svara	16	17	16	19	

	Ytterl. funktionsned.	Ej ytterl. funktionsned.
0-149 999 kronor	22	22
150 000-199 999 kronor	20	13
200 000-249 999 kronor	11	15
250 000-299 999 kronor	9	12
300 000-399 999 kronor	11	11
400 000 kronor eller mer	8	11
Vet ej/vill ej svara	19	15

11.7 Trygghet, kränkning och diskriminering

Fr 29. Händer det att du avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja, ofta	Ja, ibland	Nej	Tveksam vet ej
Total	17	18	63	2
Man	10	13	75	2
Kvinna	23	22	54	1
18-64 år	16	20	63	2
65-84 år	19	16	63	1
Lindrig/måttlig	13	17	69	1
Svår	18	18	62	1
Blind, viss perception	19	17	63	1
Blind	19	21	54	6
Ytterl. funktionsned.	20	16	62	1
Ej ytterl. funktionsned.	14	20	64	2

Fr 30. Har du under de senast 12 månaderna någon gång varit utsatt för hot eller förolämpningar, på grund av din/dina funktionsnedsättningar?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja, flera ggr.	Ja, enst gång	Nej, aldrig	Tveksam vet ej
Total	4	9	86	0
Man	3	8	88	1
Kvinna	5	10	85	0
18-64 år	5	14	80	1
65-84 år	3	5	92	0
Lindrig/måttlig Svår	1 5	7 11	92 84	0 0
Blind, viss perception	6	8	86	1
Blind	5	11	83	1
Ytterl. funktionsned. Ej ytterl. funktionsned.	5 3	8 11	86 86	0 0

Fr 31. Har du under senaste 12 månaderna känt att du blivit diskriminerad på grund av din funktionsnedsättning?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ja, flera gånger	Ja, någon/några ggr.	Nej, aldrig	Vet ej
Total	12	19	68	1
Man	11	19	69	1
Kvinna	13	19	67	1
18-64 år	17	26	56	1
65-84 år	7	13	80	0
Lindrig/måttlig	7	12	80	0
Svår	11	19	70	1
Blind, viss perception	13	24	63	1
Blind	22	25	52	1
Ytterl. funktionsned.	14	19	65	1
Ej ytterl. funktionsned.	10	19	71	0

11.8 Frågor om intervjupersonen

Fr 32. I vilket land är Du född?


Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	I Sverige	I nordiskt land	I europeiskt land	Utanför Europa	Svara ej
Total	89	4	3	4	0
Man	89	3	2	7	0
Kvinna	90	6	3	2	0
18-64 år	87	3	3	7	0
65-84 år	92	5	2	1	0
Lindrig/måttlig	92	4	1	3	0
Svår	89	5	2	3	0
Blind, viss perception	85	5	5	6	0
Blind	91	3	3	3	0
Ytterl. funktionsned.	90	5	3	3	0
Ej ytterl. funktionsned.	89	4	2	4	0

Fr 33. Med vem delar du bostad?

Bas: Samtliga (1000 intervjuer)

	Ingen	Föräld/sysk.	Make/sambo	Barn u. 18 år	Barn ä 18 år	Annan	Ej svara
Total	45	3	49	7	4	1	0
Man	41	6	52	7	3	1	0
Kvinna	47	2	47	6	4	1	0
18-64 år	41	6	47	14	7	2	0
65-84 år	49	0	50	0	1	0	0
Lindrig/måttlig	42	4	52	7	2	1	0
Svår	45	3	48	8	3	1	0
Blind, viss perception	47	2	48	6	7	1	0
Blind	44	5	46	4	5	2	0
Ytterl. funktionsned.	50	2	45	5	3	1	0
Ej ytterl. funktionsned.	39	5	53	9	5	1	0



Rapportförfattare: Mikael Ståhl, Synskadades Riksförbund, juni 2018
telefon: 08-39 92 91 mejl: mikael.stahl@srf.nu

Synskadades Riksförbund är landets företrädare för personer med synnedsättning.

Detta material finns i följande versioner: på papper i tryckt text, som punktskrift, som word-fil, samt inläst på CD i DAISY-format. Beställs hos SRF Kontorsservice, tel: 08-39 90 00 eller via e-post: kontorsservice@srf.nu



Synskadades Riksförbund · 122 88 Enskede
tel: 08-39 90 00 · fax: 08-39 93 22
info@srf.nu · www.srf.nu



Stöd gärna vårt arbete.
Pg 90 00 90-2