

**Resvanor och funktionsnedsättningar    Rapport  
– statistik ur resvaneundersökningen    2018:16**



**Resvanor och funktionsnedsättningar**    **Rapport**  
**– statistik ur resvaneundersökningen**    **2018:16**

**Trafikanalys**

Adress: Torsgatan 30

113 21 Stockholm

Telefon: 010 414 42 00

Fax: 010 414 42 10

E-post: [trafikanalys@trafa.se](mailto:trafikanalys@trafa.se)

Webbadress: [www.trafa.se](http://www.trafa.se)

Ansvarig utgivare: Brita Saxton

Publiceringsdatum: 2018-11-07

# Förord

Trafikanalys har fått i uppdrag av regeringen att kartlägga hinder i kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning. I denna rapport sammanfattas resvanor bland personer med och utan funktionsnedsättning. Syftet är att identifiera eventuella särdrag i resvanor bland personer med funktionsnedsättning. I huvudsak utgörs underlaget av den nationella resvaneundersökningen (RVU Sverige) kompletterat med internationella jämförelser.

Huvudförfattare till rapporten är Andreas Holmström. Projektledaren för regeringsuppdraget Tom Andersson är medförfattare. Uppdraget redovisas i sin helhet den 31 mars 2019.

Stockholm i november 2018

Brita Saxton

Generaldirektör

# Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Bakgrund .....</b>	<b>7</b>
1.1 Definitioner och mått .....	7
1.2 Resvaneundersökningen (RVU) .....	8
1.3 Övriga statistikkällor .....	8
<b>2 Funktionsnedsättningar i befolkningen .....</b>	<b>11</b>
2.1 Prevalens .....	11
2.2 Demografisk fördelning .....	12
<b>3 Funktionsnedsättningar och resvanor .....</b>	<b>15</b>
3.1 Antal resor, tid och sträcka .....	15
3.2 Kön, ålder och regiontyp .....	18
3.3 Vardagsaktiviteter .....	20
3.4 Färd sätt .....	21
3.5 Innehav av bil och körkort .....	23
3.6 Kollektivtrafik .....	25
<b>4 Diskussion .....</b>	<b>27</b>
<b>5 Referenser .....</b>	<b>29</b>
<b>Bilaga 1 Om den nationella resvaneundersökningen .....</b>	<b>30</b>
<b>Bilaga 2 Tabeller .....</b>	<b>32</b>

# Sammanfattning

Denna rapport beskriver hur personer med vissa funktionsnedsättningar reser jämfört med övriga befolkningen. Underlaget är i huvudsak den nationella resvaneundersökningen (RVU Sverige) som innehåller bakgrundsfrågor om rörelse-, hörsel- och synförmåga.

Enligt RVU Sverige har knappt var femte person av Sveriges befolkning 6–84 år, en eller flera funktionsnedsättningar. Rörelsehinder och hörselnedsättning är ungefär lika vanliga, ca 10 procent vardera, medan 4 procent har synnedsättningar.

Det ska framhållas att definitioner och mått på funktionsnedsättningar är både varierande och bristfälliga på statistikområdet. Dels är funktionsnedsättningar till sin natur varierande och kan beröra alla tänkbara fysiska och mentala förmågor hos människor. Dels finns det kvalitetsbrister i undersökningar, exempelvis bortfall till följd av funktionsnedsättningar som är svåra att kontrollera för. I denna rapport ägnas därför visst utrymme åt att klargöra hur olika definitioner kan påverka statistiken och därmed slutsatserna om hur funktionsnedsättning påverkar resandet.

I RVU Sverige mäts funktionsnedsättning genom några frågor om nedsatt rörelse-, syn- och hörsselförmåga. Bland dem med funktionsnedsättningar uppgår antalet resor per dag till 1,2, i jämförelse med 1,6 i övriga befolkningen. Antalet resor per dag är lägst för personer med nedsatt rörelseförmåga, 1,0, tätt följt av personer med nedsatt synförmåga, 1,1. Personer med nedsatt hörsel uppvisar överlag mindre skillnader mot befolkningen i övrigt.

Ålder och sysselsättning förklarar en betydande del av variationen i resandet. Arbets- och skolpendling bland medelålders och yngre personer innebär ett mer frekvent resande. För denna typ av resor är det också vanligare att åka kollektivt. Andelen pensionärer, inklusive personer med sjukersättning och förtidspensionärer, är högre bland personer med än utan funktionsnedsättningar, 58 procent i jämförelse med 13 procent i övriga befolkningen. Även i arbetsför ålder (16–64 år) är andelen förvärsarbetande lägre, 69 procent jämfört med 84 procent.

RVU Sverige visar på mönster i linje med internationella resvaneundersökningar. Resvanor beror på grad och typ av funktionsnedsättning, ålder och sysselsättning. Kollektivtrafik tjänar i första hand arbets- och skolresor. Personer med funktionsnedsättning nyttjar den därför inte i lika hög grad, men det kan också bero på funktionshinder i kollektivtrafik.

Tillgången till bil i hushållet är lägre för personer med funktionsnedsättningar, i synnerhet för personer med nedsatt rörelseförmåga; 81 procent (73 procent för personer med nedsatt rörelseförmåga) i jämförelse med 84 procent i övriga befolkningen. Ändå går det i genomsnitt 5,7 bilresor på en resa med kollektivtrafik för resenärer med funktionsnedsättningar (6,7 för nedsatt rörelseförmåga), jämfört med 3,7 i övriga befolkningen.

Detta kan tolkas som en indikation på hinder i kollektivtrafiken och att personer med funktionsnedsättningar föredrar att resa med bil framför kollektivtrafik. Frågan kommer att belysas närmare i slutrapporten i det pågående regeringsuppdraget om att kartlägga funktionshinder i kollektivtrafik.





# 1 Bakgrund

Syftet med denna rapport är att redovisa hur resvanor samspelar med funktionsnedsättningar och andra demografiska faktorer. I huvudsak omfattar rapporten beskrivande statistik från den nationella resvaneundersökningen, RVU Sverige, för åren 2011–2016 (Trafikanalys 2015). Närmare analyser av underlaget kommer att presenteras i slutredovisningen av regeringsuppdraget om funktionshinder i kollektivtrafik.

## 1.1 Definitioner och mått

Olika definitioner och mätmetoder präglar dagens statistik om funktionsnedsättningar, både i officiell statistik och andra former av statistik. Det beror dels på oklar ansvarsfördelning för statistik på området, samordning och standardisering, dels på att funktionsnedsättningar avser mycket varierande livsvillkor som i praktiken är svåra att avgränsa och mäta (Bajekal, Harries et al. 2004).

I artikel 1 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ges följande definition: *Personer med funktionsnedsättning innefattar bl.a. personer med varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, vilka i samspel med olika hinder kan motverka deras fulla och verkliga deltagande i samhället på lika villkor som andra.*

I huvudsak finns det två strategier att omsätta definitioner som denna i mått och statistik, dels medicinska diagnoser, till exempel döv eller ”blind, dyslexi eller afasi, dels bedömningar av förmågor att utföra olika vardagsaktiviteter, till exempel att läsa en tidning eller lyssna på ett samtal (Palmer och Harley 2011).

FN:s ”The Washington Group on Disability Statistics” (WG) betonar förmågebedömningar för internationell utveckling och samordning av statistik. Gruppen har tagit fram standardfrågor och mått, men som ännu inte har fått genomslag i officiell statistik.

I statistikundersökningen ”RVU Sverige”<sup>1</sup> förekommer frågor om rörelse-, hörsel- och synförmåga, samt om allergier (se bilaga 1 för en utförligare redogörelse). För denna rapport används tre generella frågor från RVU om förekomst av rörelse-, hörsel- och synnedsättning som mått på funktionsnedsättning. Även en fjärde fråga om allergi diskuteras.

*Kan du springa en kortare sträcka, säg 100 meter, om du har bråttom?*

*Har du problem med att höra vad som sägs i samtal mellan flera personer?*

*Har du problem med att se och urskilja vanlig text i dagstidning, även om du använder glasögon eller linser?*

*Har du något allergiskt besvär som gör att du inte kan resa med kollektiva färdmedel eller flyg?*

Frågorna om rörelse-, hörsel- och synförmåga är generella till sin natur, medan frågan om allergier inte ställs till personer som åker kollektivt flera gånger i veckan. Frågan ger därför inte

---

<sup>1</sup> Den nationella resvaneundersökningen, i fortsättning benämnd RVU.

en generell bild av allergier och inkluderas därför inte i kategorin ”personer med funktionsnedsättningar”. I denna rapport omfattar kategorin endast personer som har svarat ”ja” på frågorna om nedsatt rörelse-, hörsel- och synförmåga.

Frågorna om funktionsnedsättningar i RVU ger inte en heltäckande bild. Dels finns det många andra nedsättningar av fysiska och mentala aktivitetsförmågor.<sup>2</sup> Dels kan frågor om rörelse-, syn- och hörsel-förmågor formuleras på andra sätt än i RVU och därmed omfatta färre eller fler personer. RVU ska ses som en källa bland andra för att förstå resvanor bland personer med funktionsnedsättning.

## 1.2 Resvaneundersökningen (RVU)

I RVU tillfrågas ett stort antal personer om deras vardagliga förflyttningar och resor. Populationen utgörs av Sveriges befolkning i åldern 6–84 år. Underlaget för denna rapport är respondenter för åren 2011–2016, knappt 50 000. De har på telefon fått svara på frågor om sitt resande och sig själva, inklusive frågorna ovan om funktionsnedsättningar.

I denna rapport redovisas i huvudsak statistik om antalet resor per dag. Definitionen av en resa utgår från det som i RVU benämns som en *huvudresa*. En huvudresa är en förflyttning som startar i en huvudresepunkt och pågår tills respondenten når samma eller annan huvudresepunkt. Exempel på huvudresepunkter är den egna bostaden och annan övernattningsplats samt arbetsplatsen och skolan.

Det finns även andra sätt att definiera en resa, man kan till exempel istället använda antal *delresor* och *ärenden*, exempelvis arbete, inköp och fritid. Huvudresan relaterar dock till reella förflyttningar mellan platser och fångar bäst en resa från dörr till dörr. Av det skälet används detta mått i denna rapport (se bilaga 1 för en metoddiskussion).

## 1.3 Övriga statistikkällor

Utöver statistik från RVU görs även jämförelser med andra undersökningar. För statistik om funktionsnedsättningar i befolkningen (prevalenser) jämförs resultat från RVU med Folkhälsomyndighetens Nationella folkhälsoenkät (NFHE)<sup>3</sup> och SCB:s Undersökning om levnadsförhållanden (ULF/SILC)<sup>4</sup>. Eftersom definitioner och mått på funktionsnedsättningar varierar är det viktigt att beakta om och hur definitioner, mått och frågor varierar.

RVU, NFHE och ULF/SIC använder samma frågeformulering om synförmåga, men skiljer sig ifråga om rörelse- och hörsel-förmåga. I RVU används en generell fråga om rörelseförmåga, att kunna springa 100 meter om bråttom. I NFHE används en liknande formulering, men utan villkoret ”om bråttom”. Om respondenten kan springa 100 meter ställs ytterligare frågor som kan kvalificera som nedsatt rörelseförmåga: att inte kunna ta ett trappsteg utan besvär, att inte

---

<sup>2</sup> Myndigheten för delaktighet har mer information om funktionsnedsättningar.

<http://www.mfd.se/kunskapsomraden/jobb-for-alla/praktiska-verktyg/tillganglighet-och-funktionsnedsattningar/>

<sup>3</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/>

<sup>4</sup> <http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/>

kunna gå en kortare promenad (5 minuter) i rask takt och att behöva hjälpmedel för att förflytta sig utom hus.<sup>5</sup>

I ULF/SILC används inte frågan om att springa 100 meter. För "nedsatt rörlighet" krävs att en respondent har svårt att gå i trappor, samt därtill angett ytterligare en av två nedsättningar, antingen stora svårigheter att gå i trappor eller att inte kunna ta en kort promenad på cirka 5 minuter i någorlunda rask takt.<sup>6</sup>

Undersökningarna varierar också ifråga om mått på hörsel förmåga. NFHE ställer i likhet med RVU frågan om förmågan att höra ett samtal, men alltid med tillägget "även utan hörselapparat".<sup>7</sup> I ULF/SILC innebär nedsatt hörsel antingen att personen har hörselapparat eller att personen har problem att höra vad som sägs i samtal.<sup>8</sup>

Det finns fler svenska statistikkällor och undersökningar än nämnda, bland annat SCB:s och Arbetsförmedlingens "Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning" (AF/SCB 2018). Urvalet görs genom Arbetskraftsundersökningarna (AKU). I den ställs en så kallad screeningfråga som urvalskriterium för en uppföljande undersökning. Om respondenten accepterar att delta i den ställs en fråga om huvudsaklig funktionsnedsättning.

Screeningfråga i AKU (urvalskriterium).

*Med funktionsnedsättning avses i denna undersökning att ha nedsatt syn eller hörsel, ha tal- eller röstproblem, rörelsenedsättning, allergi eller någon form av psykisk funktionsnedsättning. Det kan också vara att ha diabetes, hjärt-/lungproblem, mag-/tarmsjukdom, psoriasis, epilepsi, dyslexi eller något liknande.*

*Med den här definitionen, tillhör du gruppen som har en funktionsnedsättning?*

Uppföljande fråga om huvudsaklig funktionsnedsättning.

*Räknar du någon av dessa funktionsnedsättningar som huvudsaklig?*

*Ja, följande:*

*1 Astma/allergi eller annan överkänslighet*

*2 Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som t ex ADHD, ADD, Aspergers syndrom, autism, Tourettes syndrom*

*3 Diabetes*

*4 Dyslexi*

*5 Dövhet*

*6 Epilepsi*

*7 Hjärt-/kärlsjukdom*

*8 Hörselskada*

*9 Mag- och tarmsjukdom*

*10 Lungsjukdom*

---

<sup>5</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/statistik-uppfoljning/enkater-undersokningar/nationella-folkhalsoenkaten/syfte-bakgrund-fragorna-hlv.pdf>

<sup>6</sup> [https://www.scb.se/contentassets/c2d3661d55394b799b4e66c1beac7d51/ulf\\_definitioner\\_ssd\\_2017.pdf](https://www.scb.se/contentassets/c2d3661d55394b799b4e66c1beac7d51/ulf_definitioner_ssd_2017.pdf)

<sup>7</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/statistik-uppfoljning/enkater-undersokningar/nationella-folkhalsoenkaten/syfte-bakgrund-fragorna-hlv.pdf>

<sup>8</sup> [https://www.scb.se/contentassets/c2d3661d55394b799b4e66c1beac7d51/ulf\\_definitioner\\_ssd\\_2017.pdf](https://www.scb.se/contentassets/c2d3661d55394b799b4e66c1beac7d51/ulf_definitioner_ssd_2017.pdf)

*11 Psoriasis*

*12 Psykisk funktionsnedsättning*

*13 Utvecklingsstörning*

*14 Rörelsehinder/rörelsenedsättning*

*15 Stamning, språk-, tal- eller röststörning*

*16 Synnedsättning/blindhet*

*17 Annat, vad...*

AF:s och SCB:s arbetsmarknadsundersökning bygger på självrapporterade diagnoser snarare än förmågebedömningar. Det gör det svårare att jämföra statistik om funktionsnedsättningar med RVU. Det gäller i än högre grad internationella jämförelser där variationen i definitioner, frågor och urvalsmetoder är än högre.

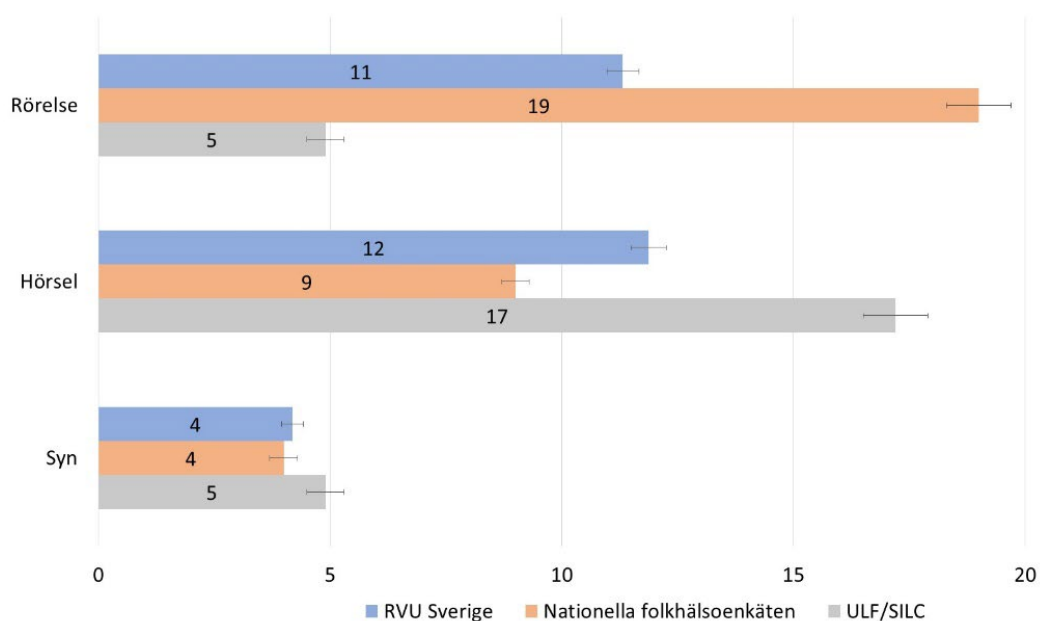
Samtidigt är det viktigt att lyfta fram variation i statistik för att inte framställa statistik från RVU som enhetlig och entydig. Det är ett skäl att ändå göra jämförelser av statistik. I denna rapport görs det inte minst med resvaneundersökningar i USA och Storbritannien (Brumbaugh 2018; Clery et al 2017).

## 2 Funktionsnedsättningar i befolkningen

Det finns ett flertal demografiska faktorer som kan påverka resvanor och mönster. Funktionsnedsättning är en faktor. Kön, ålder, geografi, sysselsättning och tillgång till bil är andra faktorer. I många fall finns det samvariation mellan funktionsnedsättningar och dessa andra faktorer som gör det svårt att uttala sig om, på vilket sätt och i vilken omfattning som en funktionsnedsättning påverkar resandet. I detta kapitel kommer vi därför klargöra om och hur demografiska faktorer samspelar med rörelse-, hörsel- och synnedsättningar. Inledningsvis diskuteras dock känsligheten i statistiken för olika mått på funktionsnedsättningar.

### 2.1 Prevalens

Att ta reda på hur stor andel av befolkningen som har funktionsnedsättningar (prevalens) har sina svårigheter. Bland annat kan en undersöknings syfte och metod påverka andelarna som anger att de har en eller flera funktionsnedsättningar. I kapitel 1 nämns tre undersökningar i Sverige som använder liknande definitioner av funktionsnedsättningar, liknande frågor om nedsatt förmåga, men som ändå uppvisar uppenbara variationer i begrepp och frågor. De fångar också in olika åldersgrupper, men samtliga undersökningar täcker personer i åldern 16–84 år. Det är därför av intresse att se om denna variation påverkar prevalensskattningar i det åldersintervallet.



Figur 1. Andel (%) av Sveriges befolkning 16–84 år som har nedsatt rörelse-, hörsel- och synförmåga. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall.

Källa: RVU 2011–2016, Nationella folkhälsoenkäten 2016, SCB (ULF/SILC) 2016–2017.

Det finns påtagliga skillnader i prevalensskattningar mellan RVU, Nationella folkhälsoenkäten (NFHE) och ULF/SILC, framförallt i skattningar av rörelsenedsättningar, men även för hörselnedsättningar (Figur 1). Där skiljer sig undersökningarna signifikant åt. Betydligt mindre skillnader gäller för synnedsättningar, även om ULF/SILC har en signifikant högre andel än övriga undersökningar i det avseendet. Dessa mönster är konsekventa med de varierande frågorna som avser att mäta funktionsnedsättningar. NFHE använder frågor som tillåter varierande typer av nedsatt rörelseförmåga, medan ULF/SILC har en mer restriktiv frågekonstruktion som förutsätter en kombination av nedsatt förmåga. RVU hamnar mellan dessa definitioner. När det gäller hörsel- och synförmåga gäller motsatta mönster. ULF/SILC slår samman ett par frågor, medan NFHE är tydligare i restriktioner (se diskussion av definitioner och frågor i avsnitt 1.3). Frågorna om synförmåga är mer konsekventa.

Andra möjliga förklaringar till varierande prevalensskattningar är varierande frågeformulär i sin helhet, samt metoder för datainsamling. NFHE genomförs i form av en webbenkät; RVU och ULF/SILC i form av telefonintervjuer. Det är mer oklart hur dessa faktorer skulle påverka, inte minst med tanke på att varierande prevalensskattningarna är konsekventa med varierande frågekonstruktioner.

Oavsett orsak väcker de varierande skattningarna frågan om vad som ger en rättvisande bild. Sanningen är att de alla kan vara rättvisande eftersom det handlar om olika definitioner, vilket präglar området. WHO uppskattar prevalensen av funktionsnedsättningar i alla dess former till ca 15 procent, men WHO menar att siffran är förenad med betydande osäkerhet på grund av att det inte är givet hur funktionsnedsättningar ska definieras och mätas (WHO 2011). Eurostat gör liknande skattningar och bedömningar.<sup>9</sup>

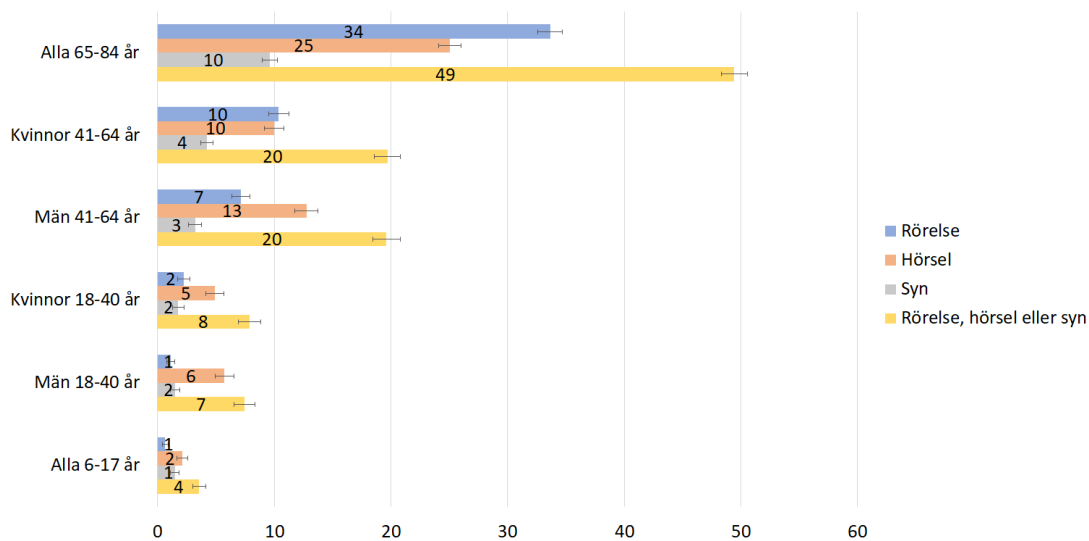
I denna rapport används statistik från RVU för att jämföra resvanor mellan grupper med och utan funktionsnedsättningar. Syftet är att belysa om och hur resvanor och funktionsnedsättningar samvarierar, inte i första hand att beskriva faktiska prevalenser. Det förtjänar dock att hållas i åtanke att prevalenser är förenade med osäkerhet beroende på definitioner.

## 2.2 Demografisk fördelning

Enligt RVU är det totalt 19 procent av befolkningen (6–84 år) som har en rörelse-, hörsel- eller synnedsättning.<sup>10</sup> Könsskillnaderna är relativt små, men över 40 år drabbas män i signifikant högre utsträckning än kvinnor av nedsatt hörsel och kvinnor i signifikant högre utsträckning än män av rörelsenedsättningar (Figur 2). Funktionsnedsättningar tilltar generellt med ålder. Bland personer 64–84 år anger ungefär hälften att de har en eller flera funktionsnedsättningar, varav ca en tredjedel att de har rörelsefunktionsnedsättningar.

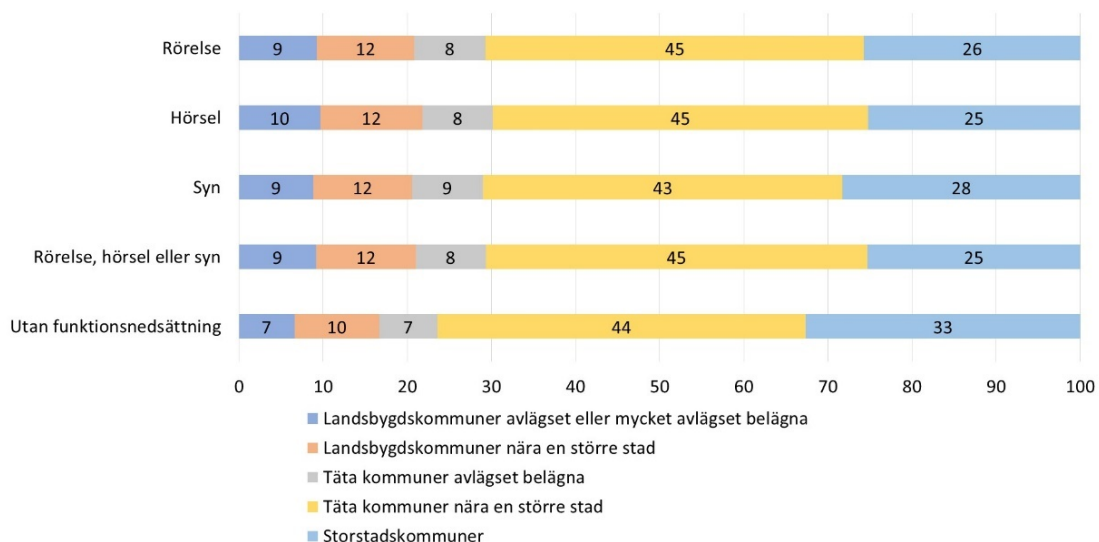
<sup>9</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics)

<sup>10</sup> Dessutom har 2 procent så svåra allergier att de inte kan åka kollektivt.



**Figur 2. Andel (%) av Sveriges befolkning 6–84 år med funktionsnedsättning fördelat på ålder och kön. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

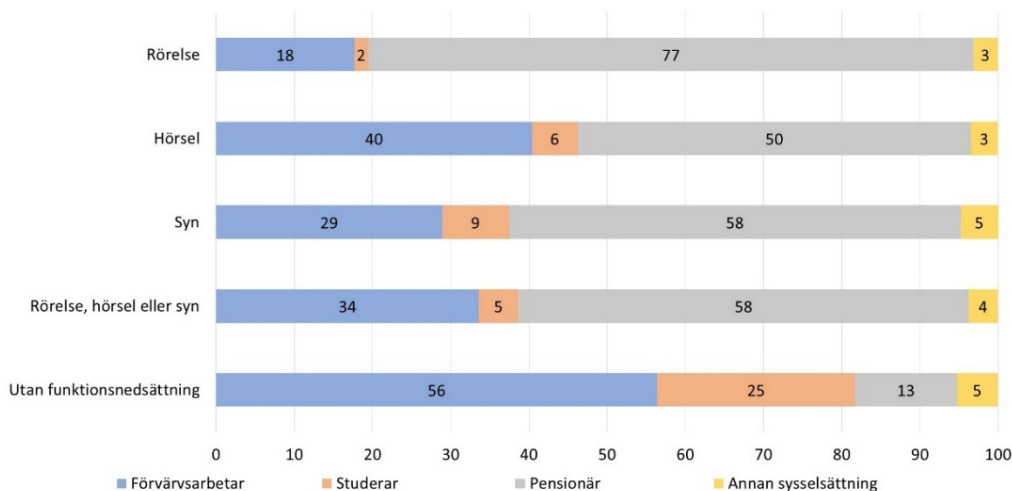
Att funktionsnedsättningar följer med ålder är ett välkänt mönster i internationell och nationell statistik (WHO 2011), Nationella folkhälsoenkäten och ULF/SILC. Det kan vara en förklaring till varför vi ser signifikant högre andelar av funktionsnedsättningar i landsbygd än i städer, i storleksordningen några procent (Figur 3). Landsbygdsbor har en högre genomsnittsålder.<sup>11</sup> I synnerhet drabbas rörelseförmågan, men även hörsel- och synförmågan.



**Figur 3. Andel (%) av Sveriges befolkning 6–84 år hemmahörande i olika typer av kommuner (Tillväxtverkets regiontyper<sup>12</sup>) per kategori av funktionsnedsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

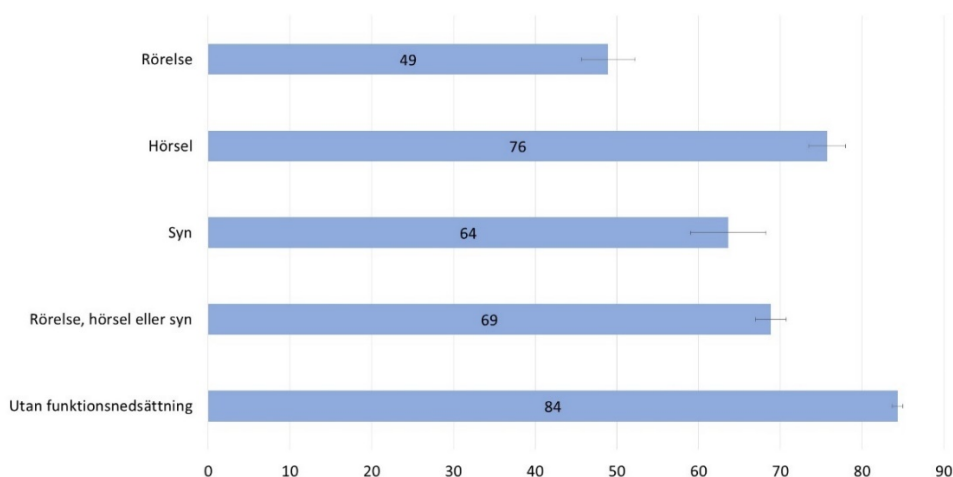
<sup>11</sup> <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/>

<sup>12</sup> <https://tillvaxtverket.se/statistik/regional-utveckling/regionala-indelningar/regiontyper.html>



**Figur 4. Andel (%) huvudsaklig sysselsättning i Sveriges befolkning 6–84 år efter funktionsnedsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

Personer med funktionsnedsättningar förvärsarbetar och studerar i signifikant mindre omfattning än personer utan funktionsnedsättningar, medan andelen pensionär<sup>13</sup> är signifikant högre för de förstnämnda. Detta mönster är extra tydligt för personer med rörelsenedsättningar. Till viss del beror detta på ålderskillnader, men även i arbetsför ålder (20–64 år) finns signifikanta skillnader, 69 procent och 84 procent för personer utan respektive med funktionsnedsättning i andelen som förvärsarbetar (Figur 5). Även i denna åldersgrupp är det speciellt personer med rörelsenedsättningar som uppvisar en lägre grad av sysselsättning än övriga grupper. De generella dragen överensstämmer väl med statistik om situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning (AF/SCB 2018).



**Figur 5. Andel (%) förvärsarbetande i Sveriges befolkning i arbetsför ålder 20–64 år per funktionsnedsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016**

<sup>13</sup> Här ingår ålders- och förtidspensionärer, men även personer som är långtidssjukskrivna på 100 procent.



## 3 Funktionsnedsättningar och resvanor

I detta kapitel beskriver vi hur resmönstret ser ut för personer med funktionsnedsättningar i jämförelse med övriga befolkningen. Inledningsvis följer en tabell med sammanfattande statistik om personer med och utan funktionsnedsättningar (Tabell 1). Mer detaljerade demografiska uppgifter återfinns i Bilaga 2.

Tabell 1. Jämförande statistik om personer med och utan funktionsnedsättningar i Sveriges befolkning 6–84 år.

	Personer med någon funktionsnedsättning	Övriga befolkningen
Andel av befolkningen (enligt RVU)**	19 %	81 %
Andel kvinnor	52 %	49 %
Genomsnittlig ålder	60 år	38 år
Medianålder	64 år	38 år
Andel som förvärvsarbetar	34 %	56 %
Andel som företar en resa per dag	69 %	80 %
Antal resor per dag	1,2	1,6
Antal resor per dag förutsatt gjort minst en resa	1,8	2,0
Antal resta km per dag	33 km	46 km
Antal arbets- och skolresor per dag	0,38	0,80
Antal inköps- och serviceresor per dag	0,25	0,19
Antal resor till nära och kära per dag	0,14	0,17
Antal fritidsresor per dag*	0,36	0,33
Reslängd per huvudresa*	29 km	30 km
Restid per huvudresa	48 minuter	44 minuter

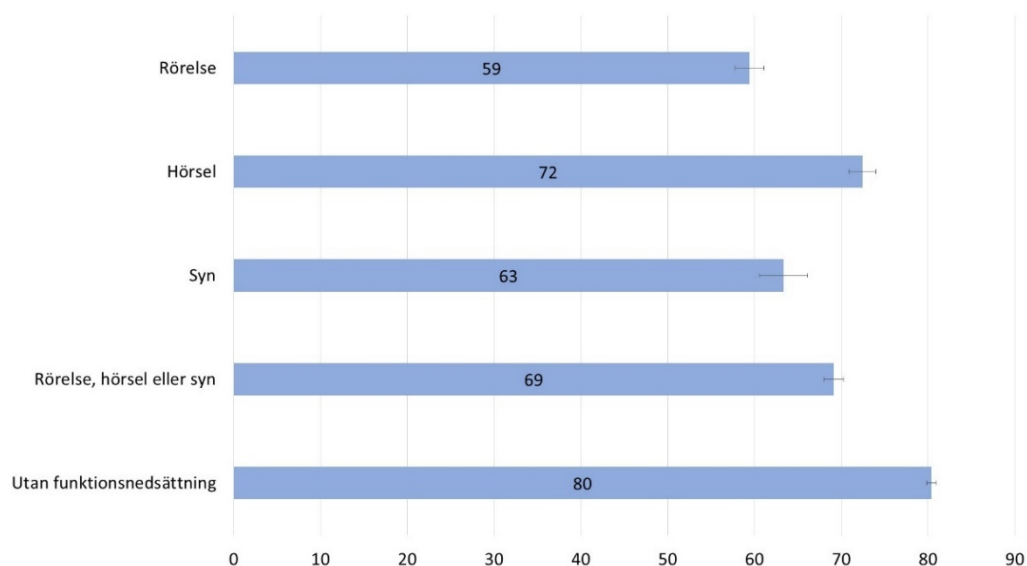
\* Skillnaden är inte signifikant

\*\* Ej relevant med signifikanstest

Källa: RVU 2011–2016.

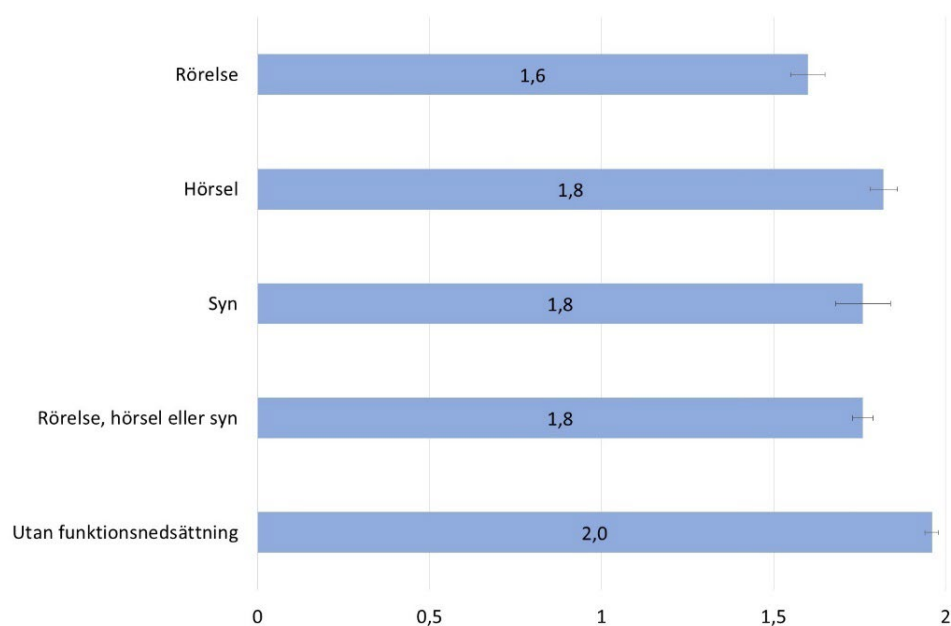
### 3.1 Antal resor, tid och sträcka

Mobilitet kan beskrivas på två övergripande sätt, dels om personer alls företar en resa under en genomsnittlig dag (Figur 6), dels det genomsnittliga antalet resor när personer väl företar sig att resa en genomsnittlig dag (Figur 7). Det är exempelvis tänkbart att personer med funktionsnedsättning reser mer sällan, men att antalet resor en genomsnittlig resdag inte skiljer sig från personer utan funktionsnedsättning.



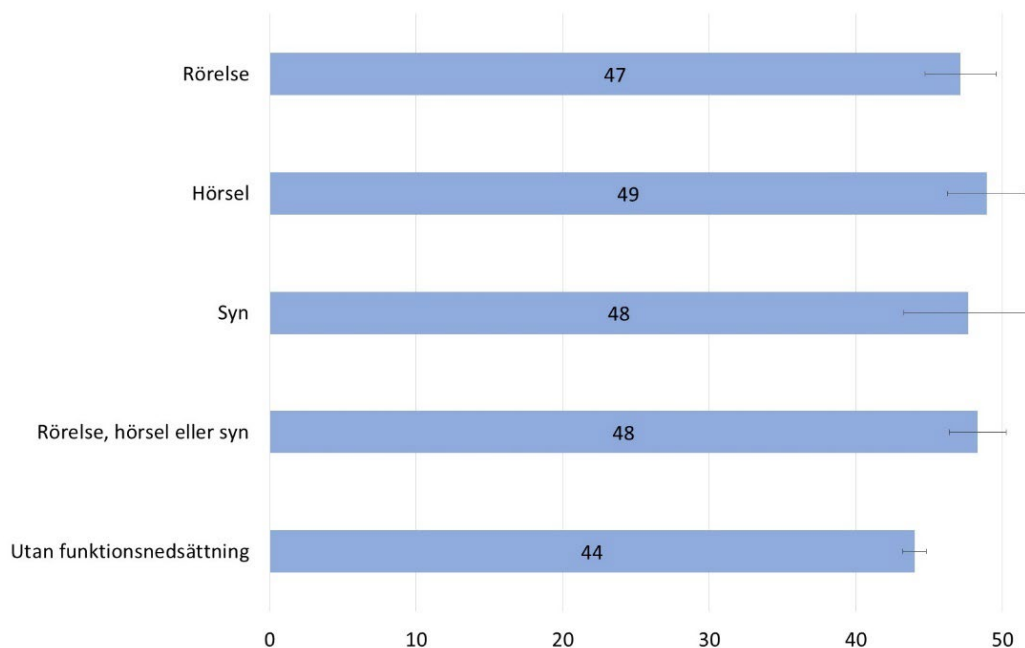
**Figur 6. Andel (%) personer i Sveriges befolkning 6–84 år med och utan funktionsnedsättning som har gjort minst en förflyttning utanför den egna tomten under en genomsnittlig dag. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall.**  
**Källa: RVU 2011–2016.**

Det finns signifikanta skillnader i resandet mellan personer som har funktionsnedsättningar och personer utan funktionsnedsättningar. Av personer som har funktionsnedsättning anger 69 procent att de har gjort åtminstone en resa under en genomsnittlig dag, jämfört med 80 procent för övriga befolkningen (Figur 6). Bland personer som gör åtminstone en resa en genomsnittlig dag uppgår antalet resor till 2,0 och 1,8 för personer med respektive utan funktionsnedsättning (Figur 7). Personer med nedsatt rörelseförmåga uppvisar lägst resefrekvenser.



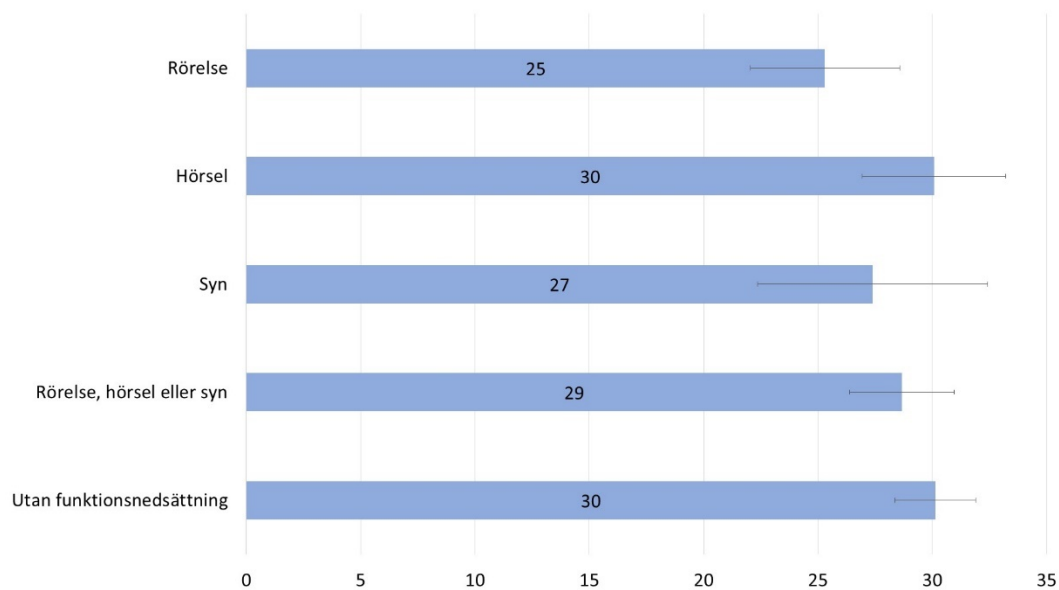
**Figur 7. Antal huvudresor per person, dag och funktionsnedsättning, bland personer i Sveriges befolkning 6–84 år som har gjort minst en förflyttning utanför den egna tomten. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall.**  
**Källa: RVU 2011–2016.**

I fortsättningen kommer antalet resor att redovisas som ett medelvärde för en genomsnittlig dag vare sig personer har företagit en resa eller inte. Distinktionen gjordes i denna inledning för att särskilja faktorer som kan påverka resefrekvenser, andel resenärer respektive antalet resor per dag. Statistiken visar att skillnader i resefrekvenser mellan personer med och utan funktionsnedsättning beror på både andel resenärer och antal resor per resenär.



**Figur 8. Restid (minuter) per huvudresa i Sveriges befolkning 6–84 år per funktionsnedsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall.**  
Källa: RVU 2011–2016.

Restid och sträcka per resa skiljer sig däremot inte lika mycket mellan personer med och utan funktionsnedsättningar (Figur 8 och Figur 9). För restiden är visserligen skillnaden tillräckligt stor för att vara signifikant, där personer utan funktionsnedsättningar har kortare restider än personer med. För sträckan är osäkerheten däremot för stor för att kunna uttala sig om någon skillnad.



**Figur 9. Reslängd (kilometer) per huvudresa i Sveriges befolkning 6–84 år per funktionsnedsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall.**  
 Källa: RVU 2011–2016.

Skillnaderna i mobilitet mellan personer med och utan funktionsnedsättning är i linje med den statistik som har rapporterats i reseundersökningar i USA och Storbritannien. Däremot märks inte de skillnader i RVU som rapporterats angående reslängd och restid i Storbritannien. I USA gjorde personer med och utan funktionsnedsättning (18–64 år) ca 2,6 respektive 3,6 resor per dag under 2017 (Brumbaugh 2018). Brittisk statistik visar på ca 30 procent färre resor per år (16 år och äldre), drygt 40 procent kortare total restid och ca 45 procent kortare total sträcka per år.<sup>14</sup>

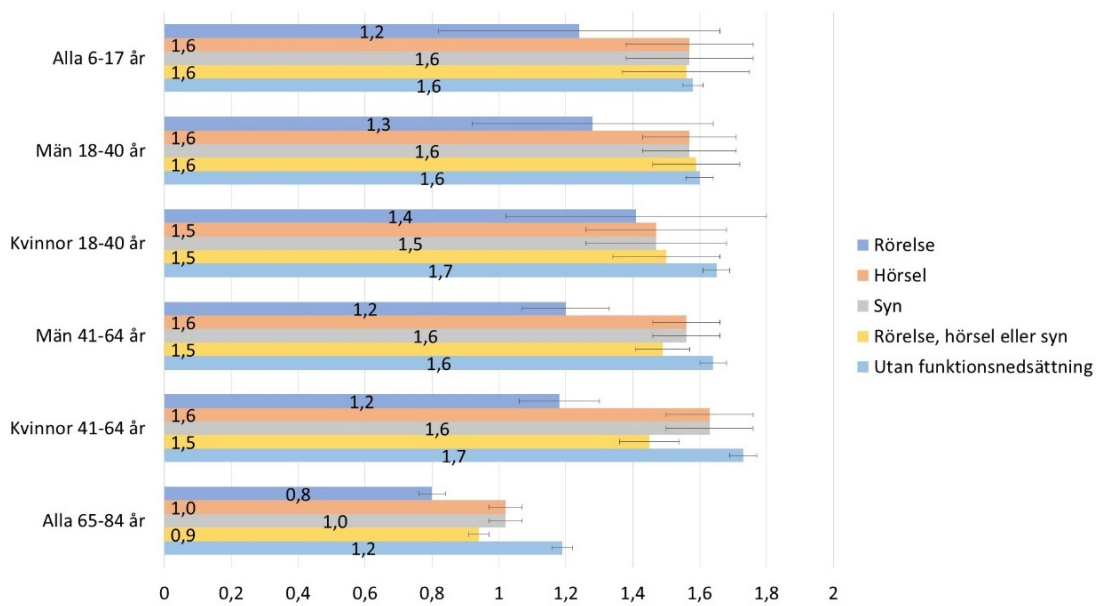
Skillnader i resefrekvenser kan samvariera med andra faktorer, exempelvis demografi, vardagsaktiviteter och färdstätt. För att förklara och förstå skillnader ska vi belysa om och hur samvariation föreligger i avsnitten som följer.

## 3.2 Kön, ålder och regiontyp

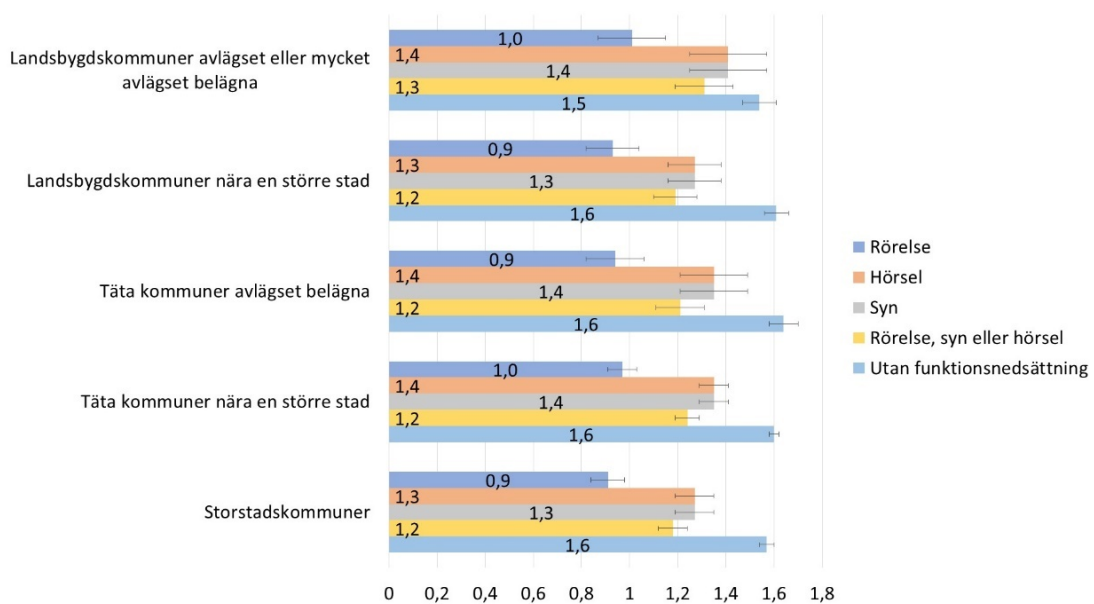
Inga tydliga könsskillnader kan urskiljas i antalet resor per dag (Figur 10). Däremot finns det vissa ålderskillnader och det gäller framförallt de allra äldsta som reser i mindre utsträckning än övriga. För den äldsta åldersgruppen (65–84 år) sjunker antalet resor med ca en tredjedel i jämförelse med personer i yrkesverksam ålder (18–64 år). För den äldsta åldersgruppen reser dessutom personer med funktionsnedsättningar i mindre omfattning än dem utan funktionsnedsättning. Detsamma gäller även åldersgruppen 41–64 år, vilket framförallt beror på personer med rörelsenedsättningar som särskiljer sig generellt sett mot övriga befolkningen. De reser generellt i mindre omfattning, ca 20–40 procent lägre frekvens än personer utan funktionsnedsättning. Dock är osäkerheten för stor för att kunna säkerställa skillnaden statistiskt för personer i de två yngsta åldersgrupperna.

<sup>14</sup>

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/533345/disability-and-travel-factsheet.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/533345/disability-and-travel-factsheet.pdf)



**Figur 10. Antal huvudresor per dag, kön, åldersgrupp och funktionsnedsättning i Sveriges befolkning. Felstaplar representerar 95%–konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

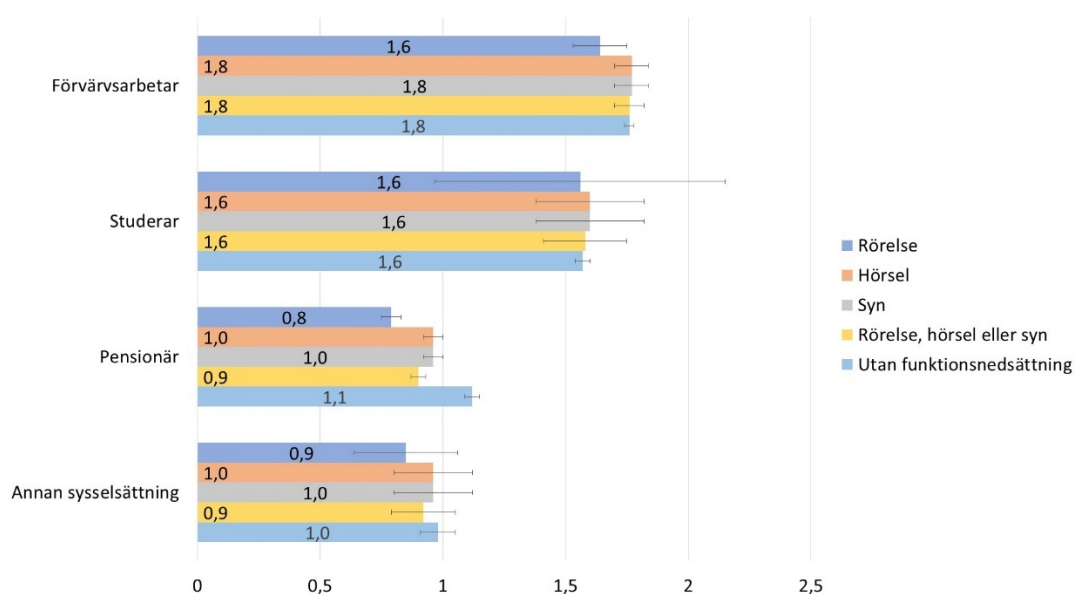


**Figur 11. Antal huvudresor per dag, typ av kommun (regiontyp enligt Tillväxtverket) och funktionsnedsättning i Sveriges befolkning 6–84 år. Källa: RVU 2011–2016.**

Av allt att döma påverkas inte antalet resor av regiontyp (Figur 11). Vare sig det är stads- eller landsbygdsområden är mönstret likadant, flest resor bland personer utan funktionsnedsättning och lägst antal resor bland personer med rörelsenedsättning.

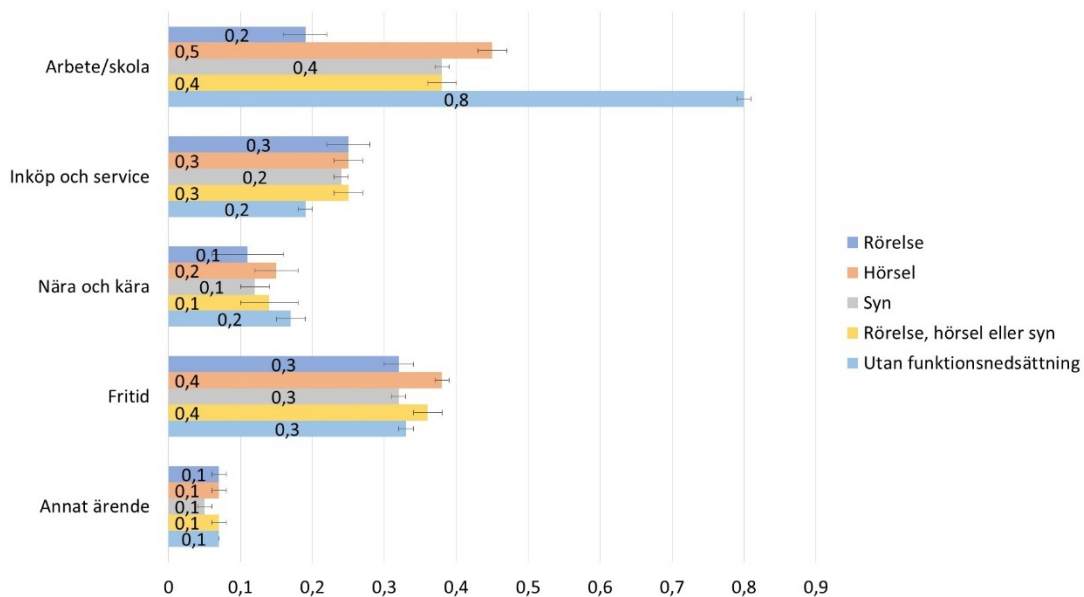
### 3.3 Vardagsaktiviteter

Resvanor samvarierar med sysselsättning och dagliga ärenden. Antalet resor är som störst bland personer som förvärvsarbetar, följt av studerande (Figur 12). I dessa grupper är det ingen påtaglig skillnad mellan personer med och utan funktionsnedsättning, även om det finns en tendens till lägre frekvens bland personer med nedsatt rörlighet. Bland pensionärer är skillnader i resefrekvenser desto mer påtagliga, med ett lägre antal resor för personer med funktionsnedsättning, i synnerhet för personer med rörelsenedsättning. I denna grupp ingår även personer med sjukersättning, förtidspension och långtidssjukskrivna. Runt 80 procent är dock 65 år eller äldre.



Figur 12. Antal huvudresor per person i åldern 6–84 år och dag efter funktionsnedsättning och huvudsaklig sysselsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.

Sambandet mellan funktionsnedsättning och sysselsättning spelar en viktig roll för resandet. Det framgår med tydlighet om antalet resor delas in efter typ av ärende (Figur 13). Resultatet är reseprofiler för personer med och utan funktionsnedsättningar. Flertalet resor som görs av personer utan funktionsnedsättningar är arbets- och skolresor, medan personer som har en funktionsnedsättning gör långt färre arbets- och skolresor. De senare gör något fler inköps- och serviceresor än de tidigare.



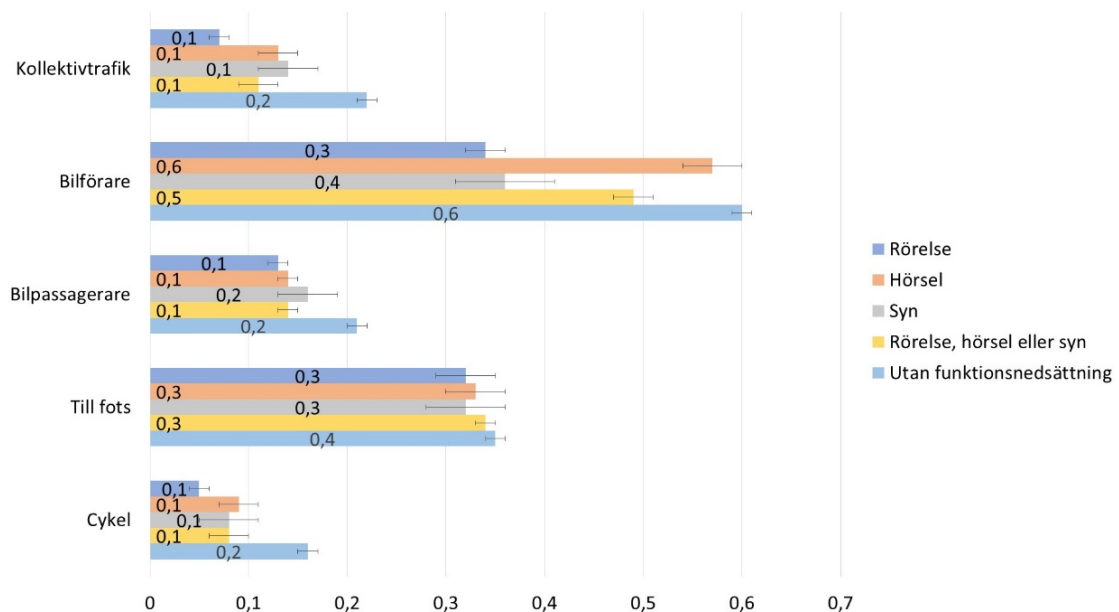
**Figur 13. Antal huvudresor per person i åldern 6–84 år och dag efter funktionsnedsättning och huvudsakligt ärende. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

Av allt att döma är sysselsättning en kritisk faktor för resvanor. Även om det förklarar en stor del av variationen i antalet resor mellan personer med och utan funktionsnedsättning ska det inte tolkas som orsaken till lägre resefrekvenser. Det omvända förhållandet är också möjligt, begränsade transportmöjligheter som hinder för social delaktighet och sysselsättning. Det är en öppen fråga i vilken grad som transportsystem och sysselsättning kan påverka varandra (Kenyon et al 2002; Lucas 2012).

### 3.4 Färdsätt

Antalet resor till fots är i samma storleksordning för alla grupper av funktionsnedsättningar, drygt 0,3 resor per dag. Det finns inte heller någon signifikant skillnad i dessa resor jämfört med personer utan funktionsnedsättningar. Det innebär att resor till fots är relativt vanligare för personer med funktionsnedsättning, i synnerhet för personer med nedsatt rörlighet, vilka gör drygt en av tre resor till fots. För personer utan funktionsnedsättning görs drygt en av fem resor till fots.

Personer utan funktionsnedsättning gör dubbelt så många resor med cykel, 0,16 i jämförelse med 0,08 per dag för personer med funktionsnedsättning.



**Figur 14. Antal huvudresor per person i åldern 6–84 år och dag bland personer med funktionsnedsättningar och hela Sveriges befolkning 6–84 år efter huvudsakligt färdstätt. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall.  
Källa: RVU 2011–2016.**

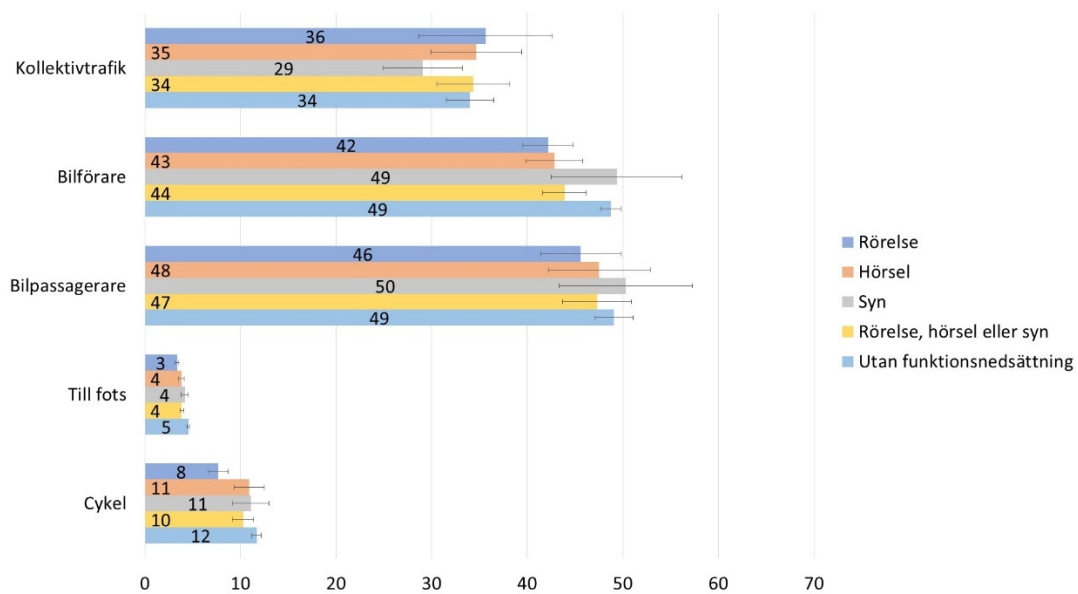
Personbilsresor är signifikant vanligare än kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning i jämförelse med dem utan, i synnerhet för personer med nedsatt rörlighet. Det går 5,7 och 3,7 bilresor på en resa med kollektivtrafik för personer med respektive utan funktionsnedsättning (Figur 14).<sup>15</sup> För personer med nedsatt rörelseförmåga är kvoten än högre, 6,7.

Dessa skillnader följer till viss del på en lägre grad av arbets- och skolpendling med kollektivtrafik, men det kan också vara ett tecken på hinder i kollektivtrafiksystemet som gör att man ersätter kollektivtrafik med bilresor. Det kan också vara ett tecken att man i större utsträckning är beroende av föräldrar/vänner/partner för att kunna resa någonstans.

Det är tydligt att resvanorna skiljer sig mellan personer med olika funktionsnedsättningar. Personer med nedsatt hörsel gör ungefär lika många bilresor som personer utan funktionsnedsättning. Personer med andra funktionsnedsättningar reser i mindre omfattning med bil.

<sup>15</sup> Kvoten mellan antalet resor beräknas genom att addera antalet resor som bilförare och passagerare i figur 14 och därefter dividera med antalet resor med kollektivtrafik.





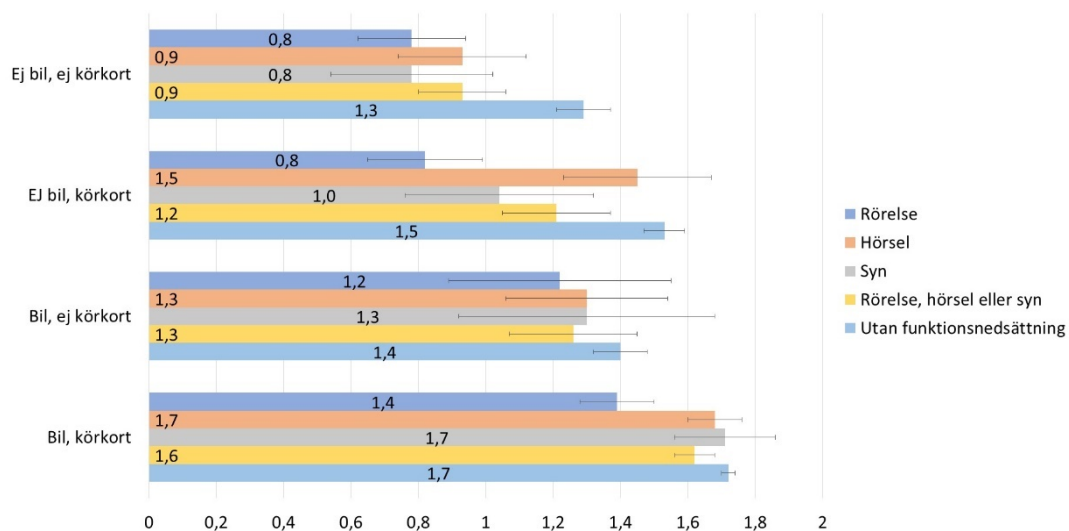
**Figur 15. Hastighet (km per timme) per trafikslag och funktionsnedsättning. Hastighet är beräknad som kvoten mellan genomsnittlig sträcka och tid per huvudresa. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

I inledningen till detta kapitel konstaterade vi att restiden och sträckan per resa är något längre respektive kortare för personer med än utan funktionsnedsättning (Figur 8 och Figur 9), varmed vi får en lägre genomsnittlig hastighet för personer med funktionsnedsättning. I det här avsnittet har vi identifierat att resor till fots som ett relativt vanligare färd sätt för denna grupp, vilket till viss del också förklarar skillnader i restid och sträckor. Om hastigheten fördelas på färd sätt märks inga större skillnader (Figur 15).

En annan förklaring kan vara att restid och sträckor också beror på typ av ärende, arbets- och skolresor respektive inköps- och serviceresor.

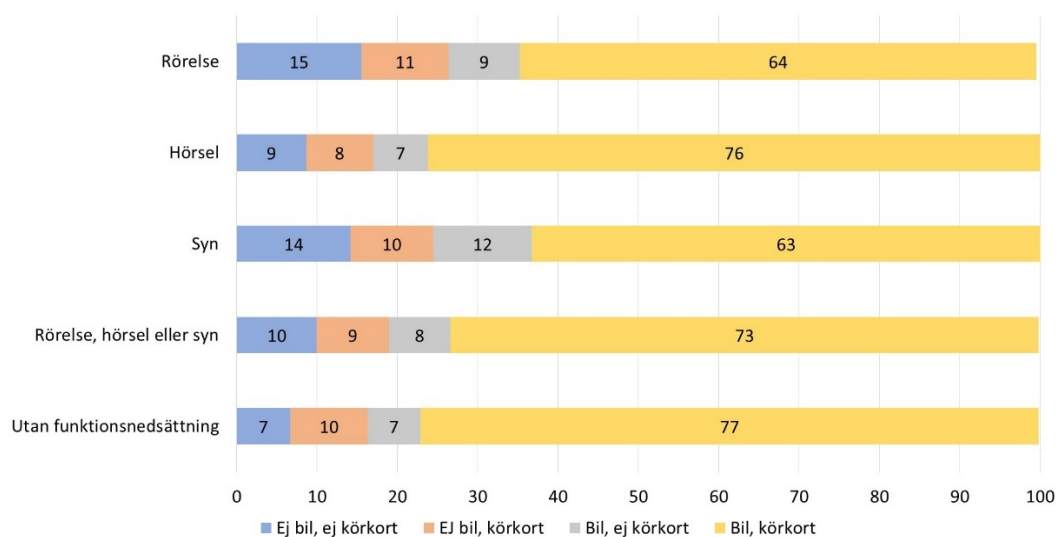
### 3.5 Innehav av bil och körkort

Generellt görs färre bilresor bland personer med än utan funktionsnedsättningar. Det kan bero på två saker: (1) en generellt lägre frekvens av bilresor eller (2) färre personer som har bil och körkort. Av allt döma spelar båda faktorerna roll.



**Figur 16. Antal huvudresor (alla färdsätt) per person i åldern 18–64 och dag efter tillgång till bil i hushållet och eget körkort. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

Antalet resor per person och dag ökar med tillgång till bil i hushåll och eget körkort (figur 16). Generellt görs fler resor av personer utan än med funktionsnedsättningar, men skillnaderna samvarierar med förekomst av bil i hushållet och eget körkort. Med bil i hushållet och eget körkort gör personer 18–64 år utan funktionsnedsättning signifikant fler resor, med drygt 6 procent. Utan bil i hushållet och eget körkort gör de också signifikant fler resor med närmare 39 procent.



**Figur 17. Andel personer (%) 18–64 år med eget körkort och tillgång till bil i hushållet per funktionsnedsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

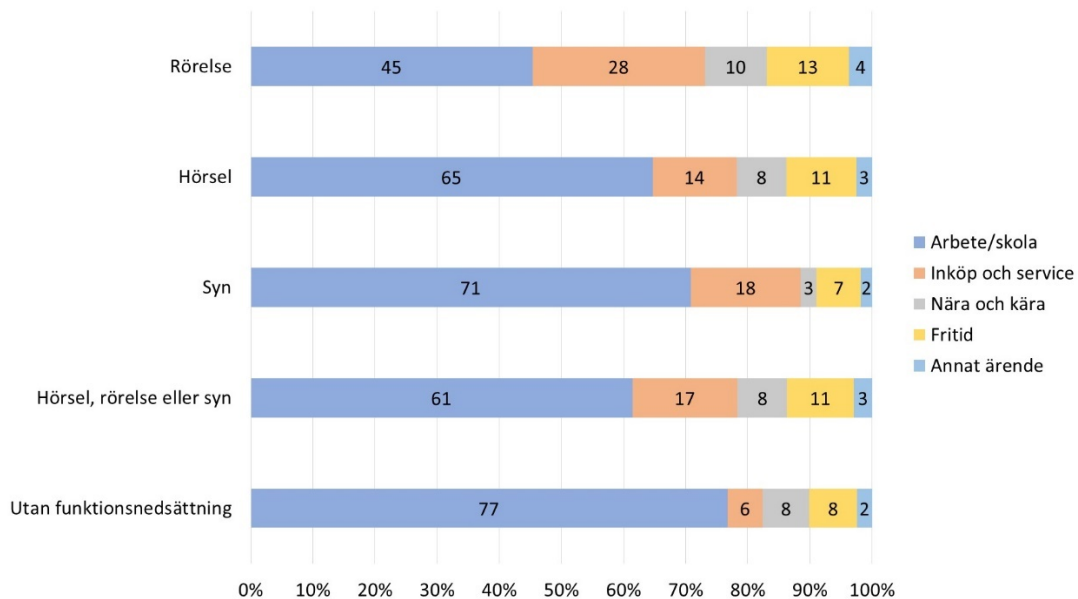
Tillgången till bil i hushållet är 80,8 procent och 83,5 procent för personer med respektive utan funktionsnedsättning (Figur 17). Personer med nedsatt rörelseförmåga har lägst tillgång, 73,1 procent. Familjebildning och barn kan inverka.

Bland singelhushåll har endast 53 procent tillgång till bil, medan hushåll med två eller fler personer har det i 90 procent av fallen. Andel personer som lever i singelhushåll är 47 och 30 procent för personer med respektive utan funktionsnedsättning (RVU).

Andel personer som har körkort är 82,2 och 86,5 procent för personer med och utan funktionsnedsättning. Lägst andel har personer med nedsatt syn, 73,6 procent, vilket kan antas beror på funktionsnedsättningen som sådan. Personer med nedsatt hörsel skiljer sig i mindre grad från personer utan funktionsnedsättning.

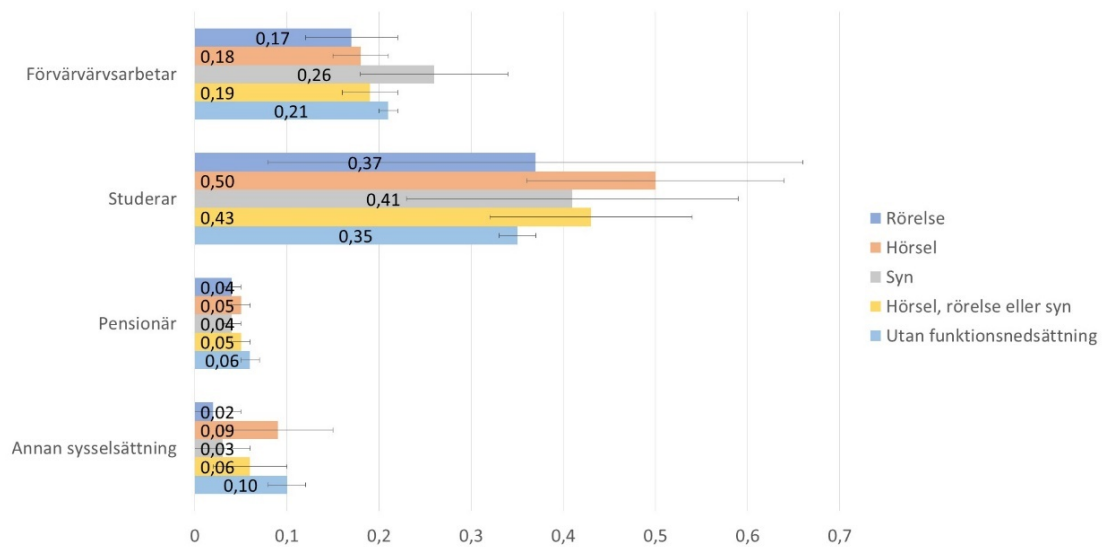
### 3.6 Kollektivtrafik

Kollektivtrafik används i relativt mindre grad av personer med funktionsnedsättningar (se avsnitt 3.4). Det kan bero flera faktorer, t.ex. hur väl trafikslaget svarar mot behov, sysselsättning och typ av ärende. Generellt går det drygt 4 arbets- och skolresor på 1 inköps- och serviceresor för personer utan funktionsnedsättning (Figur 13). För personer med funktionsnedsättningar går det 1,5 arbets- och skolresa på 1 inköps- och serviceresor. För personer med nedsatt rörelseförmåga är kvoten mindre än ett, det vill säga denna kategori gör färre arbets- och skolresor än inköps- och serviceresor



Figur 18. Fördelning av ärenden på huvudresor med kollektivtrafik i Sveriges befolkning 6–84 år efter funktionsnedsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.

Om denna fördelning avgränsas till kollektivtrafik blir skillnaderna än tydligare (Figur 18). Det går 13,4 och 3,6 arbets- och skolresor på 1 inköps- och serviceresor för personer utan respektive med funktionsnedsättningar. Arbets- och skolresor dominerar som ärende. Bil kan vara praktiskt för inköps- och serviceresor. Funktionsnedsättningar kan vidare innebära behov av att ta med hjälpmedel som rullstol på resan, varmed egen bil återigen kan vara ett fördra av praktiska skäl.



**Figur 19. Antal huvudresor med kollektivtrafik per person 6–84 år och dag efter sysselsättning och funktionsnedsättning. Felstaplar representerar 95 %-konfidensintervall. Källa: RVU 2011–2016.**

Då antal resor per person och dag med kollektivtrafiken fördelas efter sysselsättning är det svårt att se några tydliga skillnader mellan dem med funktionsnedsättningar och dem utan, då osäkerheten är stor. Det finns dock tendenser på att antalet resor bland personer som studerar är högre bland personer med funktionsnedsättning än utan (Figur 19), till och med bland personer med nedsatt rörelseförmåga. Skillnaderna är dock inte signifikanta.

## 4 Diskussion

*People with disabilities should not be viewed as a homogenous group in regard to travel [...] The grade and type of disability, age (and its interaction with disability) are key in explaining differences in behaviour (Clery et al 2017).*

I en brittisk sammanställning av nationella undersökningar och statistik om resvanor bland personer med funktionsnedsättning framhålls att funktionsnedsättningar är en viktig faktor för resmönster, samt att det inte finns några enkla förklaringar, till exempel ålderskillnader mellan grupper (ibid.). Det finns stor variation i typer och grader av funktionsnedsättningar, samt att deras konsekvenser för resvanor också beror på samvariation med andra faktorer, exempelvis ålder. I denna rapport har vi också framhållit sysselsättning.

RVU visar på en rad skillnader i resvanor mellan personer med och utan funktionsnedsättningar. Det har också framgått att personer med funktionsnedsättningar inte utgör en homogen grupp. Variationen inom gruppen med funktionsnedsättningar är ibland större än variationen mellan grupperna med och utan funktionsnedsättningar. Begränsningar i resandet gäller i synnerhet personer som har en nedsatt rörelseförmåga, men även personer med synnedsättning. Personer med nedsatt hörsel har resmönster som i hög grad liknar personer utan funktionsnedsättningar (Figur 6 och Figur 7 i avsnitt 3.1).

Inom enskilda grupper med funktionsnedsättningar finns det vidare variation som inte RVU kan göra rätt för, till exempel användning av rullstol, blindhet och dövhet, dvs. mer allvarliga former av respektive funktionsnedsättning. Därtill finns det funktionsnedsättningar som inte alls mäts i RVU, nedsatta psykiska och kognitiva förmågor, samt samspel mellan dessa typer av funktionsnedsättning och andra. I en kanadensisk studie framgick det exempelvis att nedsatt mental förmåga var en mycket viktig faktor för frågan om personer överhuvudtaget reser med kollektivtrafik (Blais och El-Geneidy 2014). Norska och brittiska studier pekar i samma riktning (Øksenholt och Aarhaug 2016; Mackett 2017).

Trots begränsningarna bidrar den aktuella sammanställningen till att belysa viktiga faktorer i resvanor bland personer funktionsnedsättningar. Ålder och sysselsättning är viktiga faktorer för att förstå och förklara resvanor. De påverkar exempelvis andelen resor med kollektivtrafik. Mer detaljerade statistiska analyser måste göras för att särskilja effekter av dessa och andra faktorer från effekten av funktionsnedsättningar. Därigenom blir det också möjligt att klargöra om kollektivtrafik innebär reshinder för personer med funktionsnedsättningar. I denna rapport finns indikationer på det med en relativt högre andel bilresor för denna grupp.

Tidigare utredningar och studier framhåller att funktionshinder i transportsystemet också utgör hinder för delaktighet, inklusive jobb och arbete (Kenyon et al 2002; Delbosc och Currie 2011; WHO 2011; Lucas 2012; Blais och El-Geneidy 2014; Bascom och Christensen 2017). Av allt att döma reducerar funktionshinder i kollektivtrafik dess tillgänglighet och resandet i praktiken. Personer med funktionsnedsättning åker kollektivt i mindre utsträckning, men det beror också på typ och grad av funktionsnedsättning. Liknande mönster ser vi i Storbritannien (Clery et al 2017). I slutrapporten av pågående regeringsuppdrag om hinder i kollektivtrafik kommer dessa frågor att diskuteras närmare.



## 5 Referenser

AF/SCB 2018. Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning 2017. Information om utbildning och arbetsmarknad 2018:2.

Bajekal, M., et al. (2004). Review of disability estimates and definitions. DWP In-house Report, 128.

Bascom, G. W., & Christensen, K. M. (2017). The impacts of limited transportation access on persons with disabilities' social participation. *Journal of Transport & Health, 7*, 227-234.

Blais, D., & El-Geneidy, A. (2014). Better living through mobility: The relationship between access to transportation, well-being and disability. In 93rd Annual Meeting of the Transportation Research Board, Washington, DC. Retrieved from [http://tram.mcgill.ca/Research/Publications/Development\\_disability.pdf](http://tram.mcgill.ca/Research/Publications/Development_disability.pdf) (pp. 454-464).

Brumbaugh, S. 2018. Travel Patterns of American Adults with Disabilities. Issue Brief. September 2018. U.S. Department of Transportation. Office of the Secretary of Transportation. Bureau of Transportation Statistics.

Clery E, Kiss Z, Taylor E and Gill V. 2017. Disabled people's travel behaviour and attitudes to travel. Department for Transport. UK.

Delbosc, A., & Currie, G. (2011). Exploring the relative influences of transport disadvantage and social exclusion on well-being. *Transport Policy, 18*(4), 555-562.

Kenyon, S., Lyons, G., & Rafferty, J. (2002). Transport and social exclusion: investigating the possibility of promoting inclusion through virtual mobility. *Journal of Transport Geography, 10*(3), 207-219.

Lucas, K. (2012). Transport and social exclusion: Where are we now? *Transport policy, 20*, 105-113.

Mackett, R. (2017). Building Confidence—Improving travel for people with mental impairments. Centre for Transport Studies, University College London, samt UK Department for Transport.

Trafikanalys 2015. RVU Sverige 2011–2014 - Den nationella resvaneundersökningen. *Statistik 2015:10*.

WHO, World Bank. (2011). World report on disability. *Geneva: WHO*.

Øksenholt, K. V., & Aarhaug, J. (2016). Public Transport and People with Disabilities—the Experiences of Non-users. In European Transport Conference 2016 Association for European Transport (AET).

# Bilaga 1 Om den nationella resvaneundersökningen

## Frågor om funktionsnedsättning

Frågebatteriet om funktionsnedsättningar i RVU behandlar fyra områden. Det handlar om rörelse-, hörsel- och synnedsättningar samt allergier. Om dessa funktionsnedsättningar ställs följande nio frågor, varav sex handlar om *rörelseförmågan*, förmågan att förflytta sig:

- Har du problem med att höra vad som sägs i samtal mellan flera personer? (Även med eventuella hjälpmedel som till exempel hörapparat, implantat, osv.)
- Har du problem med att se och urskilja vanlig text i dagstidning, även om du använder glasögon eller linser?
- Kan du springa en kortare sträcka, säg 100 meter, om du har bråttom?
  - Om "nej" på denna fråga:
  - Kan du gå i trappor utan besvär?
  - Kan du stiga upp på en buss obehindrat?
  - Kan du ta en kortare promenad på säg 5 minuter i någorlunda rask takt?
  - Använder du käpp, bock, rullator, rullstol eller liknande för att förflytta dig?
  - Behöver du hjälp av en annan person för att förflytta dig utomhus?
- Har du något allergiskt besvär som gör att du inte kan resa med kollektiva färdmedel eller flyg?

Om en respondent svarade "nej" på frågan om förmågan att springa 100 meter ställdes övriga frågor om rörelseförmågan. I RVU har antagandet gjorts att personer som kan springa 100 meter också kan gå i trappor, stiga på en buss, ta kortare promenader och att de inte behöver hjälpmedel eller hjälp av andra för att förflytta sig. Detta behöver inte vara sant och kan medföra en viss undertäckning av personer med rörelsenedsättningar (jämför avsnitt 1.3). I denna rapport används frågan om de kan springa 100 meter som mått på rörelseförmåga.

Frågan om allergi ställdes inte till respondenter som angav att de åker kollektivt flera gånger i veckan. Det förutsattes att personer som åker kollektivt så ofta inte kan ha allvarliga besvär med den typ av allergi som fångas in av undersökningen.

Orsaken till att vi inte studerar allergier lika ingående är eftersom dessa är betingade på om de reser med kollektiva färdmedel. Undersökningen kan därför inte ge en övergripande bild över hur allergier påverkar förmågan att använda transportsystemet generellt sett. Även om de kan åka kollektivt är det ju möjligt att personen har sådana besvär som gör att de bara kan åka kollektivt under vissa förutsättningar.



## Definitioner

I RVU finns tre begrepp för resor: huvudresa, delresa och reselement. Eftersom vi är intresserade av ett hela-resan-perspektiv har vi valt att utgå ifrån det som kallas *huvudresor*, som bäst motsvarar det. En huvudresa definieras som en förflyttning mellan huvudresepunkter. Som huvudresepunkter räknas följande:

- folkbokföringsadressen, eller annan permanent bostad (för värnpliktiga även regemente)
- fritidsbostad, även hyrd
- den egna arbetsplatsen
- den egna skolan eller praktikplatsen
- tillfällig övernattningsplats.

Huvudresan kan starta och sluta i samma huvudresepunkt som exempelvis en resa från folkbokföringsadressen till en matvarubutik och sedan hem igen. Huvudresan kan även starta och sluta i olika huvudresepunkter som exempelvis en resa från folkbokföringsadressen till den egna arbetsplatsen.

## Metod

Vi vill utgå ifrån ett hela-resan-perspektiv. Det resebegrepp som bäst motsvara det är huvudresa, så vi har därför valt att utgå ifrån huvudresan.

## Osäkerhetskällor

Det finns en rad osäkerhetsmoment med undersökningen som är viktiga att ha i åtanke då resultaten analyseras. Ett problem är att frågorna möjligtvis uppfattas som känsliga och risken finns att inte alla svarar sanningsenligt. Dock sticker dessa frågorna på inget sätt ut vad gäller andelen som inte vet (0,9 procent för någon av frågorna om rörelse-, hörsel- eller synnedsättningar) eller vägrar svara (0,1 procent) jämfört med andra frågor i undersökningen. Det finns inte heller några tecken på att personer väljer att hoppa av undersökningen vid just dessa frågor.

En risk som också finns är att personer som reser mindre (eller knappt alls) inte tycker de har så mycket med undersökningen att göra och därför i högre utsträckning väljer att inte delta. Om det finns ett samband mellan resandet och funktionsnedsättningar kan det innebära att resultaten inte blir helt representativa. Det är dock svårt att svara på om detta problem finns och i så fall omfattningen på problemet.

Ett annat problem är om funktionsnedsättningen i sig själv gör det svårt att svara på undersökningen, till exempel hörselnedsättningar (intervjuerna görs per telefon). Funktionsnedsättningen kan dessutom vara kopplad till andra kroppsliga problem som innebär att undersökningsspersonen inte kan delta i undersökningen alls.

Dessutom är RVU en urvalsundersökning. Det finns därför en osäkerhet kopplade till skattningsarna som gör att resultatet inte går att bryta ned på så små grupper som man kanske skulle önska. Speciellt kan det vara svårt att redovisa resultat då det gäller funktionsnedsättningar som en mycket liten andel av befolkningen har.

## Bilaga 2 Tabeller

Tabell B.1. Antal personer (tusental) i åldern 6–84 år som har respektive funktionsnedsättning med konfidensintervall, efter ålder och kön.

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedsättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedsättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedsättning	Uppgift saknas	Befolkningen
Alla 6-17 år	9 ± 4	28 ± 6	20 ± 5	47 ± 8	1 268 ± 20	16 ± 4	1 331 ± 19
Män 18-40 år	16 ± 5	80 ± 11	21 ± 6	104 ± 13	1 273 ± 28	14 ± 4	1 391 ± 27
Kvinnor 18-40 år	29 ± 7	63 ± 10	23 ± 6	102 ± 12	1 170 ± 27	21 ± 5	1 292 ± 26
Män 41-64 år	107 ± 11	191 ± 15	48 ± 8	295 ± 18	1 185 ± 27	22 ± 5	1 501 ± 23
Kvinnor 41-64 år	158 ± 13	152 ± 13	64 ± 8	301 ± 17	1 204 ± 26	22 ± 5	1 527 ± 23
Alla 65-84 år	548 ± 17	408 ± 16	157 ± 11	805 ± 19	782 ± 19	42 ± 6	1 629 ± 7
<b>Totalt</b>	<b>867 ± 26</b>	<b>922 ± 30</b>	<b>332 ± 19</b>	<b>1 653 ± 36</b>	<b>6 882 ± 37</b>	<b>136 ± 12</b>	<b>8 672 ± 1</b>

**Tabell B.2. Antal personer (tusental) i åldern 6–84 år som har respektive funktionsnedsättning med konfidensintervall efter typ av kommun (Tillväxtverkets regionstyper).**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synneddsättning	Rörelse-, hörsel- eller synneddsättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synneddsättning	Uppgift saknas	Befolkningen
Storstadskommuner	223 ± 14	233 ± 15	94 ± 10	419 ± 19	2 247 ± 34	51 ± 8	2 718 ± 32
Täta kommuner nära en större stad	390 ± 18	411 ± 21	142 ± 13	750 ± 26	3 013 ± 44	48 ± 7	3 811 ± 44
Täta kommuner avlägset belägna	73 ± 8	77 ± 9	28 ± 5	137 ± 12	476 ± 22	11 ± 4	624 ± 24
Landsbygdskommuner nära en större stad	101 ± 10	112 ± 11	39 ± 7	196 ± 14	695 ± 28	16 ± 4	906 ± 31
Landsbygdskommuner avlägset belägna*	80 ± 9	89 ± 10	29 ± 6	151 ± 13	452 ± 21	10 ± 3	613 ± 23
Summa	867 ± 26	922 ± 30	332 ± 19	1 653 ± 36	6 882 ± 37	136 ± 12	8 672 ± 1

\* inklusive landsbygdskommuner mycket avlägset belägna

**Tabell B.3. Antal personer (tusental) i åldern 6–84 år som har respektive funktionsnedsättning med konfidensintervall efter huvudsaklig sysselsättning.**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synneddsättning	Rörelse-, hörsel- eller synneddsättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synneddsättning	Uppgift saknas	Befolkningen
Förvärvsarbetar	153 ± 14	373 ± 22	96 ± 12	556 ± 26	3 883 ± 42	60 ± 9	4 498 ± 38
Studerar	16 ± 5	54 ± 8	28 ± 6	84 ± 10	1 739 ± 26	21 ± 5	1 843 ± 25
Pensionär	671 ± 21	464 ± 18	192 ± 13	952 ± 23	901 ± 24	48 ± 6	1 900 ± 23
Annan sysselsättning	27 ± 6	32 ± 7	16 ± 5	62 ± 9	357 ± 22	7 ± 3	426 ± 24
Uppgift saknas	0 ± 1	0 ± 0	0 ± 0	0 ± 1	3 ± 2	0 ± 1	4 ± 2
Totalt	867 ± 26	922 ± 30	332 ± 19	1 653 ± 36	6 882 ± 37	136 ± 12	8 672 ± 1

**Tabell B.4. Antal personer (tusental) i åldern 6–84 år som har respektive funktionsnedsättning med konfidensintervall efter tillgång till körkort och bil i hushållet.**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedsättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedsättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedsättning	Uppgift saknas	Befolkningen
Ej bil, ej körkort	125 ± 11	86 ± 10	57 ± 7	169 ± 13	402 ± 23	13 ± 4	584 ± 27
EJ bil, körkort	119 ± 10	91 ± 10	44 ± 7	178 ± 14	528 ± 26	12 ± 3	718 ± 30
Bil, ej körkort	70 ± 9	74 ± 9	51 ± 8	147 ± 13	1 513 ± 28	21 ± 5	1 682 ± 29
Bil, körkort	552 ± 22	671 ± 25	180 ± 14	1 158 ± 31	4 427 ± 47	87 ± 10	5 671 ± 41
Uppgift saknas	2 ± 2	1 ± 1	0 ± 1	2 ± 2	13 ± 4	2 ± 2	18 ± 5
<b>Totalt</b>	<b>867 ± 26</b>	<b>922 ± 30</b>	<b>332 ± 19</b>	<b>1 653 ± 36</b>	<b>6 882 ± 37</b>	<b>136 ± 12</b>	<b>8 672 ± 1</b>

**Tabell B.5. Antal personer (tusental) i åldern 6–84 år som har respektive funktionsnedsättning med konfidensintervall efter om de rest under en genomsnittlig dag eller ej.**

	Har rest	Har inte rest	Uppgift saknas
Rörelsenedsättning	516 ± 21	348 ± 17	4 ± 2
Hörselnedsättning	668 ± 26	249 ± 16	5 ± 3
Synnedsättning	211 ± 15	121 ± 11	1 ± 1
Rörelse-, hörsel- eller synnedsättning	1 143 ± 32	501 ± 21	9 ± 3
Saknar rörelse, hörsel och syn	5 533 ± 48	1 306 ± 39	43 ± 8
<b>Befolkningen</b>	<b>6 755 ± 43</b>	<b>1 845 ± 43</b>	<b>71 ± 9</b>

**Tabell B.6. Antal huvudresor per person och dag i åldern 6–84 år som har respektive funktionsnedsättning med konfidensintervall efter huvudsakligt färdstätt.**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedättning	Befolkningen
Kollektivtrafik	0,07 ± 0,01	0,13 ± 0,02	0,14 ± 0,03	0,11 ± 0,02	0,22 ± 0,01	0,20 ± 0,01
Bilförare	0,34 ± 0,02	0,57 ± 0,03	0,36 ± 0,05	0,49 ± 0,02	0,6 ± 0,01	0,57 ± 0,01
Bilpassagerare	0,13 ± 0,01	0,14 ± 0,01	0,16 ± 0,03	0,14 ± 0,01	0,21 ± 0,01	0,19 ± 0,01
Till fots	0,32 ± 0,03	0,33 ± 0,03	0,32 ± 0,04	0,34 ± 0,01	0,35 ± 0,01	0,35 ± 0,01
Cykel	0,05 ± 0,01	0,09 ± 0,02	0,08 ± 0,03	0,08 ± 0,02	0,16 ± 0,01	0,14 ± 0,01
Övriga färdstätt	0,03 ± 0,01	0,02 ± 0,01	0,04 ± 0,01	0,04 ± 0,01	0,04 ± 0,00	0,04 ± 0,00
<b>Totalt</b>	<b>0,95 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,12 ± 0,07</b>	<b>1,22 ± 0,03</b>	<b>1,59 ± 0,02</b>	<b>1,51 ± 0,01</b>

**Tabell B.7. Reslängd (i km) per huvudresa med konfidensintervall efter huvudsakligt färdstätt och funktionsnedsättning.**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedättning	Befolkningen
Kollektivtrafik	43 ± 14	41 ± 11	30 ± 7	41 ± 8	34 ± 3	35 ± 3
Bilförare	29 ± 3	31 ± 3	33 ± 6	31 ± 2	33 ± 1	33 ± 1
Bilpassagerare	44 ± 8	52 ± 11	60 ± 24	51 ± 8	43 ± 3	44 ± 3
Till fots	2 ± 0	3 ± 0	3 ± 0	3 ± 0	3 ± 0	3 ± 0
Cykel	4 ± 1	5 ± 1	4 ± 1	5 ± 1	4 ± 0	4 ± 0
<b>Totalt</b>	<b>25 ± 3</b>	<b>30 ± 3</b>	<b>27 ± 5</b>	<b>29 ± 2</b>	<b>30 ± 2</b>	<b>30 ± 2</b>

Tabell B.8. Restid (i minuter) per huvudresa med konfidensintervall efter huvudsakligt färdstätt och funktionsnedsättning.

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedstättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedstättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedstättning	Befolkningen
Kollektivtrafik	72 ± 12	71 ± 11	63 ± 7	71 ± 8	61 ± 2	62 ± 2
Bilförare	41 ± 3	43 ± 4	40 ± 5	42 ± 3	40 ± 1	41 ± 1
Bilpassagerare	58 ± 7	66 ± 9	72 ± 21	65 ± 7	53 ± 3	55 ± 2
Till fots	40 ± 3	40 ± 3	39 ± 5	39 ± 2	33 ± 1	35 ± 1
Cykel	30 ± 6	27 ± 4	21 ± 6	27 ± 3	22 ± 1	23 ± 1
Totalt	47 ± 2	49 ± 3	48 ± 4	48 ± 2	44 ± 1	45 ± 1

Tabell B.9. Hastighet (km/h) för på huvudresor med konfidensintervall efter huvudsakligt färdstätt och funktionsnedsättning.

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedstättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedstättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedstättning	Befolkningen
Kollektivtrafik	35,7 ± 7,0	34,7 ± 4,8	29,1 ± 4,1	34,4 ± 3,8	34,0 ± 2,5	33,9 ± 2,2
Bilförare	42,2 ± 2,6	42,8 ± 3,0	49,4 ± 6,8	43,9 ± 2,3	48,7 ± 1,1	47,9 ± 1,0
Bilpassagerare	45,6 ± 4,2	47,5 ± 5,3	50,3 ± 7,0	47,3 ± 3,6	49,1 ± 2,0	48,8 ± 1,8
Till fots	3,4 ± 0,2	3,8 ± 0,3	4,2 ± 0,4	3,9 ± 0,2	4,6 ± 0,1	4,4 ± 0,1
Cykel	7,7 ± 1,0	10,9 ± 1,6	11,1 ± 1,9	10,3 ± 1,1	11,7 ± 0,5	11,6 ± 0,4
Totalt	32,2 ± 3,2	36,9 ± 2,8	34,5 ± 4,1	35,6 ± 2,1	41,1 ± 2,1	40,3 ± 1,8

Tabell B.10. Huvudresor per person och dag med konfidensintervall efter ålder och kön samt funktionsnedsättning.

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synneddsättning	Rörelse-, hörsel- eller synneddsättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synneddsättning	Befolkningen
Alla 6-17 år	1,24 ± 0,42	1,57 ± 0,19	1,57 ± 0,19	1,56 ± 0,19	1,58 ± 0,03	1,58 ± 0,03
Män 18-40 år	1,28 ± 0,36	1,57 ± 0,14	1,57 ± 0,14	1,59 ± 0,13	1,6 ± 0,04	1,6 ± 0,04
Kvinnor 18-40 år	1,41 ± 0,39	1,47 ± 0,21	1,47 ± 0,21	1,5 ± 0,16	1,65 ± 0,04	1,64 ± 0,04
Män 41-64 år	1,2 ± 0,13	1,56 ± 0,10	1,56 ± 0,10	1,49 ± 0,08	1,64 ± 0,04	1,61 ± 0,04
Kvinnor 41-64 år	1,18 ± 0,12	1,63 ± 0,13	1,63 ± 0,13	1,45 ± 0,09	1,73 ± 0,04	1,67 ± 0,04
Alla 65-84 år	0,8 ± 0,04	1,02 ± 0,05	1,02 ± 0,05	0,94 ± 0,03	1,19 ± 0,03	1,06 ± 0,02
Totalt	0,95 ± 0,04	1,32 ± 0,04	1,32 ± 0,04	1,22 ± 0,03	1,59 ± 0,02	1,51 ± 0,01

Tabell B.11. Huvudresor per person och dag med konfidensintervall efter typ av kommun (Tillväxtverkets regionstyper) och funktionsnedsättning.

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synneddsättning	Rörelse-, hörsel- eller synneddsättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synneddsättning	Befolkningen
Landsbygdskommuner avlägset belägna*	1,01 ± 0,14	1,41 ± 0,16	1,41 ± 0,16	1,31 ± 0,12	1,54 ± 0,07	1,48 ± 0,06
Landsbygdskommuner nära en större stad	0,93 ± 0,11	1,27 ± 0,11	1,27 ± 0,11	1,19 ± 0,09	1,61 ± 0,05	1,52 ± 0,05
Täta kommuner avlägset belägna	0,94 ± 0,12	1,35 ± 0,14	1,35 ± 0,14	1,21 ± 0,10	1,64 ± 0,06	1,53 ± 0,05
Täta kommuner nära en större stad	0,97 ± 0,06	1,35 ± 0,06	1,35 ± 0,06	1,24 ± 0,05	1,6 ± 0,02	1,52 ± 0,02
Storstadskommuner	0,91 ± 0,07	1,27 ± 0,08	1,27 ± 0,08	1,18 ± 0,06	1,57 ± 0,03	1,5 ± 0,03
Totalt	0,95 ± 0,04	1,32 ± 0,04	1,32 ± 0,04	1,22 ± 0,03	1,59 ± 0,02	1,51 ± 0,01

\* inklusive landsbygdskommuner mycket avlägset belägna.

**Tabell B.12. Huvudresor per person och dag med konfidensintervall efter huvudsaklig sysselsättning och funktionsnedsättning.**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedättning	Befolkningen
Förvärvsarbetar	1,64 ± 0,11	1,77 ± 0,07	1,77 ± 0,07	1,76 ± 0,06	1,76 ± 0,02	1,76 ± 0,02
Studerar	1,56 ± 0,59	1,6 ± 0,22	1,6 ± 0,22	1,58 ± 0,17	1,57 ± 0,03	1,57 ± 0,03
Pensionär	0,79 ± 0,04	0,96 ± 0,04	0,96 ± 0,04	0,9 ± 0,03	1,12 ± 0,03	1 ± 0,02
Annan sysselsättning	0,85 ± 0,21	0,96 ± 0,16	0,96 ± 0,16	0,92 ± 0,13	0,98 ± 0,07	0,97 ± 0,06
<b>Totalt</b>	<b>0,95 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,22 ± 0,03</b>	<b>1,59 ± 0,02</b>	<b>1,51 ± 0,01</b>

**Tabell B.13. Huvudresor per person och dag med konfidensintervall efter huvudsakligt ärende och funktionsnedsättning.**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedättning	Befolkningen
Arbete/skola	0,19 ± 0,03	0,45 ± 0,03	0,38 ± 0,05	0,38 ± 0,02	0,8 ± 0,01	0,72 ± 0,01
Inköp och service	0,25 ± 0,02	0,25 ± 0,02	0,24 ± 0,03	0,25 ± 0,01	0,19 ± 0,01	0,2 ± 0,01
Nära och kära	0,11 ± 0,01	0,15 ± 0,01	0,12 ± 0,02	0,14 ± 0,01	0,18 ± 0,01	0,17 ± 0,01
Fritid	0,32 ± 0,02	0,38 ± 0,02	0,32 ± 0,04	0,36 ± 0,02	0,33 ± 0,01	0,33 ± 0,01
Annat ärende	0,07 ± 0,01	0,07 ± 0,01	0,05 ± 0,02	0,07 ± 0,01	0,07 ± 0,00	0,07 ± 0,00
<b>Totalt</b>	<b>0,95 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,22 ± 0,03</b>	<b>1,59 ± 0,02</b>	<b>1,51 ± 0,01</b>



**Tabell B.14. Huvudresor per person och dag med konfidensintervall efter huvudsakligt färdstätt och funktionsnedsättning.**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedstättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedstättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedstättning	Befolkningen
Kollektivtrafik	0,07 ± 0,01	0,13 ± 0,02	0,14 ± 0,03	0,11 ± 0,01	0,22 ± 0,01	0,2 ± 0,01
Bilförare	0,34 ± 0,02	0,57 ± 0,03	0,36 ± 0,05	0,49 ± 0,02	0,6 ± 0,01	0,57 ± 0,01
Bilpassagerare	0,13 ± 0,01	0,14 ± 0,01	0,16 ± 0,03	0,14 ± 0,01	0,21 ± 0,01	0,19 ± 0,01
Till fots	0,32 ± 0,03	0,33 ± 0,03	0,32 ± 0,04	0,34 ± 0,01	0,35 ± 0,01	0,35 ± 0,01
Cykel	0,05 ± 0,01	0,09 ± 0,02	0,08 ± 0,03	0,08 ± 0,02	0,16 ± 0,01	0,14 ± 0,01
Övriga färdstätt	0,03 ± 0,01	0,02 ± 0,01	0,04 ± 0,01	0,04 ± 0,01	0,04 ± 0,00	0,04 ± 0,00
<b>Totalt</b>	<b>0,95 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,22 ± 0,03</b>	<b>1,59 ± 0,02</b>	<b>1,51 ± 0,01</b>

**Tabell B.15. Huvudresor per person och dag med konfidensintervall efter tillgång till bil i hushållet och tillgång till eget körkort samt funktionsnedsättning.**

	Rörelsenedsättning	Hörselnedsättning	Synnedstättning	Rörelse-, hörsel- eller synnedstättning	Saknar rörelse-, hörsel- och synnedstättning	Befolkningen
Ej bil, ej körkort	0,57 ± 0,08	0,71 ± 0,11	0,52 ± 0,11	0,71 ± 0,07	1,27 ± 0,07	1,1 ± 0,05
EJ bil, körkort	0,65 ± 0,07	1,05 ± 0,12	0,79 ± 0,15	0,9 ± 0,08	1,48 ± 0,06	1,32 ± 0,05
Bil, ej körkort	0,94 ± 0,16	1,26 ± 0,14	1,24 ± 0,21	1,2 ± 0,11	1,55 ± 0,03	1,51 ± 0,03
Bil, körkort	1,11 ± 0,05	1,45 ± 0,05	1,35 ± 0,10	1,35 ± 0,04	1,65 ± 0,02	1,58 ± 0,02
<b>Totalt</b>	<b>0,95 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,32 ± 0,04</b>	<b>1,22 ± 0,03</b>	<b>1,59 ± 0,02</b>	<b>1,51 ± 0,01</b>

Trafikanalys är en kunskapsmyndighet för transportpolitiken. Vi analyserar och utvärderar föreslagna och genomförda åtgärder inom transportpolitiken. Vi ansvarar även för officiell statistik inom områdena transporter och kommunikationer. Trafikanalys bildades den 1 april 2010 och har huvudkontor i Stockholm samt kontor i Östersund.