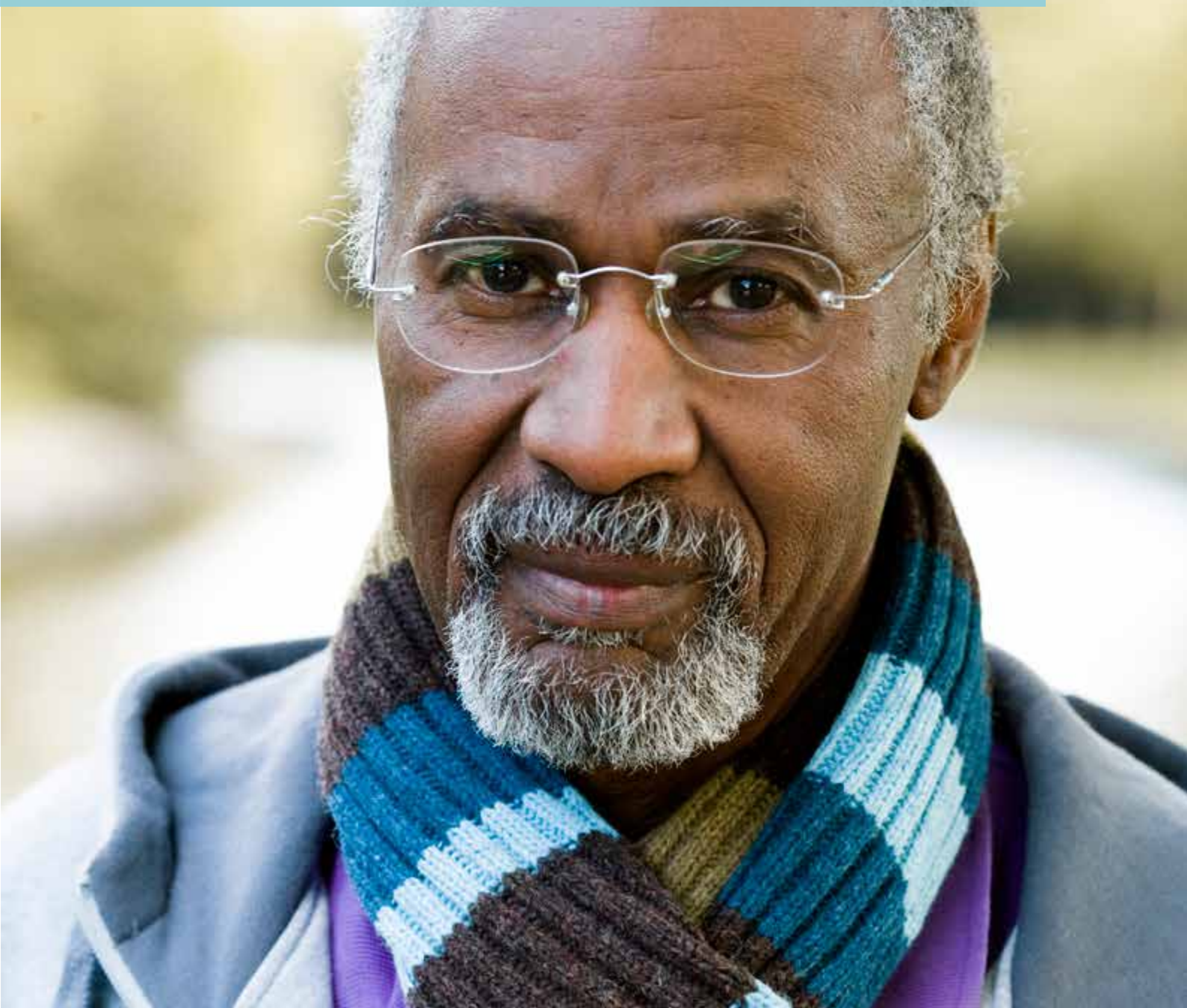


BEFOLKNINGSUNDERSÖKNING 2014

Vårdbarometern

BEFOLKNINGENS ATTITYDER TILL, KUNSKAPER OM
OCH FÖRVÄNTNINGAR PÅ HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Upplysningar om innehållet:
Sofia Tullberg, sofia.tullberg@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2015
ISBN: 978-91-7585-234-8
Text: Sofia Tullberg, Sveriges Kommuner och Landsting
samt arbetsgrupp från landsting och regioner
Omslagsfoto: Johner
Produktion: Kombinera AB

Innehåll

4	Kapitel 1	Inledning
5	Kapitel 2	Sammanfattning av 2014 års undersökning
7	Kapitel 3	Metod
10	Kapitel 4	Resultat från 2014 års undersökning
11		Tillgång till sjukvård
14		Förtroende
20		Väntetider
24		Kontakt med vården
28		Livsstils- och attitydfrågor
34	Bilaga 1	Totalt antal genomförda intervjuer per landsting och region 2014
35	Bilaga 2	Uppfattning och attityder om hälso- och sjukvård bland personer med kronisk sjukdom i Västra Götaland

Inledning

Åtta av tio svenskar anser att de har tillgång till den vård de behöver och sex av tio invånare har stort eller mycket stort förtroende för sjukvården. De flesta tycker att det är positivt att sjukvården kan ge stöd till livsstilsförändringar. Det visar några av resultaten från Vårdbarometern 2014.

Denna rapport presenterar urval av resultatet för 2014 års mätning. Med hjälp av diagram och förklarande texter lyfts och illustreras undersökningens framträdande delar. Hela undersökningen finns på www.vardbarometern.se.

Vårdbarometern är en befolkningsundersökning som visar åsikter och kännedom om hälso- och sjukvården. På så sätt är undersökning och rapport konkreta och demokratiska verktyg i arbetet med att utveckla, planera och förbättra hälso- och sjukvården.

Jämförelser över tid och mellan landsting och regioner

Rapporten kompletterar undersökningen bland annat genom att jämföra utvecklingen över tid, även mellan Sveriges olika landsting och regioner där skillnader ibland är stora. Upplevelsen av tillgång till vård har ökat sedan 2005, men är oförändrad

sedan 2010. Åtta av tio i riket anser att de har tillgång till den vård de behöver. Förtroendet för vårdcentraler har ökat mellan 2005 och 2014. Bland dem som svarar spelar allmänt hälsotillstånd, ålder, familjetyp och födelseland stor roll för resultaten i Vårdbarometern. I rapporten hittar du flera exempel på detta.

Attityder över tid bland Sveriges invånare

Vårdbarometern har genomförts årligen sedan 2001 och är från 2010 en renodlad attityd- och befolkningsundersökning. Året innan startade Nationell patientenkät som fokuserar på frågor som kräver patienterfarenheter. Vårdbarometern 2014, som presenteras i denna rapport, är den femte som renodlad attitydundersökning. På www.vardbarometern.se finns material från 2010 och framåt.

Sammanfattning av 2014 års undersökning

Hälsotillstånd påverkar mest hur man uppfattar vården

Vårdbarometern mäter befolkningens uppfattning och attityder till hälso- och sjukvården. Några bakgrundsvariabler i Vårdbarometern har större betydelse för svarsmönstret än andra. När det gäller kön är skillnaderna relativt små, medan ålder, familjetyp och födelseland i högre grad påverkar hur man svarar. Men den bakgrundsvariabel som har störst betydelse är allmänt hälsotillstånd.

I urvalet till Vårdbarometern ingår invånare 18 år och äldre från landets samtliga landsting och regioner. Läs mer om urval i kapitel 3 – Metod.

Åtta av tio anser sig ha tillgång till sjukvård

De senaste fem åren har omkring åtta av tio personer ansett att de har tillgång till den vård de behöver. År 2014 finns det en variation mellan landstingen, från 71 procent i Norrbotten till 86 procent i Jönköping. Var fjärde person bland dem som inte upplever tillgång anger att kortare väntetider skulle göra att de upplevde bättre sådan. De som har dåligt hälsotillstånd, är i åldern 40–59 år eller är födda utanför Norden är de som i lägst utsträckning anser att de har tillgång till den sjukvård de behöver.

Skilnader i förtroende för vården i landet

Sex av tio invånare har stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården. Förtroendet

varierar dock över landet, från 54 procent i Väster norrland till 73 procent i Jönköping.

Förtroendet för vårdcentraler eller motsvarande i det egna landstinget är, liksom tidigare år, lägre än för sjukhusen. I riket har 63 procent stort eller mycket stort förtroende för vårdcentralerna jämfört med 71 procent för sjukhusen i det egna landstinget eller regionen. Andelen med högt förtroende för vårdcentraler har dock ökat något mellan åren 2005 och 2014, medan andelen som har högt förtroende för sjukhusen har minskat något under motsvarande tidsperiod. Förtroendet för vårdcentraler ökar i takt med stigande ålder.

Uppfattningar om väntetider varierar

I riket är det 64 procent som instämmer helt eller delvis i påståendet att väntetiderna till besök på vårdcentral eller motsvarande är rimliga. Det är en minskning med fem procentenheter de senaste tre åren. Att väntetiden till besök och behandling på sjukhus är rimlig anser 41 procent. Variationen är stor mellan de olika landstingen och regionerna, från 33 procent som instämmer i Uppsala till 58 procent på Gotland.

55 procent av personer med grundskoleutbildning instämmer i uppfattningen att väntetiderna är rimliga. Bland personer med gymnasial respektive eftergymnasial utbildning instämmer endast 39 respektive 37 procent.

Kontakt med vården på flera sätt

I riket känner 77 procent till att de kan ringa 1177 för att få råd och hjälp om sjukvård. Detta är en ökning med 10 procentenheter jämfört med 2013. Kännedomen har ökat i alla landsting och regioner, förutom i Halland, Kronoberg, Kalmar och Västerbotten.

Kännedomen om 1177 Vårdguiden på nätet, 1177.se, har också ökat jämfört med föregående år, från 36 till 46 procent. Högst kännedom om webbplatsen har åldersgruppen 30–39 år. Bland dem känner närmare åtta av tio till 1177.se.

Positiva attityder om stöd till livsstilsförändring

Invånare i Sverige är mycket positivt inställda till att hälso- och sjukvården ska stödja dem till en livsstilsförändring om detta kan ge minst lika god effekt som läkemedelsbehandling, 87 procent anser detta. Variationen mellan de olika landstingen och regionerna är liten. Störst variation finns med avseende på ålder och det egna hälsotillståndet, där personer äldre än 70 år och personer med sämre hälsotillstånd är mer negativt inställda.

I riket anser drygt nio av tio personer, 92 procent, att sjukvården ska kunna kräva rökuppehåll

inför vissa operationer. Nära åtta av tio, 79 procent, tycker att det är bra att vissa operationer och behandlingar koncentreras på enstaka sjukhus för att förbättra kvaliteten.

Ökning av personer som vill avstå från antibiotika

En övervägande majoritet, 85 procent, är för egen del beredda att avstå från antibiotika när så är möjligt även om detta skulle innebära en risk för några extra sjukdagar. Andelen har ökat från 80 till 85 procent mellan 2011 och 2014. Barnfamiljer är något mer positivt inställda än personer utan hemmavårande barn. Äldre och personer som upplever att de har ett dåligt hälsotillstånd är mer skeptiska.

Hälften av de som svarat anser att vård ges på lika villkor

Endast varannan person anser att vården ges på lika villkor, det vill säga att behovet av vård avgör och inget annat. Som den vanligaste anledningen till att man inte tror att vården ges på lika villkor anges ”socioekonomiska förutsättningar”, följt av åsikten att ”personer som kan tala för sig får bättre vård”.

Metod

Urval

Vårdbarometern är en undersökning som riktar sig till alla individer 18 år och äldre, bosatta i respektive landsting eller region. Ett obundet slumpmässigt urval per landsting görs ur Bisnode, en konsumentdatabas som innehåller alla personer bosatta i Sverige med fasta telefoner eller mobila abonnemang. Grundutförandet av Vårdbarometern motsvarar 1 000 intervjuer per landsting eller region och år. Samtliga landsting och regioner deltar i undersökningen.

Datainsamling

Datainsamling sker via telefonintervjuer utifrån ett nationellt framtaget frågeformulär. I vissa landsting och regioner har frågeformuläret kompletterats med landstingsspecifika frågor. Under februari till april samt september till november 2014 intervjuades minst 1000 invånare per landsting/region. Vissa landsting och regioner har valt ett större antal intervjuer.

Totalt intervjuades 40 810 personer. För att uppnå det resultatet ringdes 91 871 personer upp. Se antalet genomförda intervjuer per landsting och regioner i bilaga 1. Intervjuerna utförs uteslutande på svenska. Institutet för kvalitetsindikatorer AB har genomfört undersökningen 2014 på uppdrag av samtliga landsting och regioner, under samordning av Sveriges Kommuner och Landsting, SKL.

Redovisning av resultat

Urval av frågor

I årsrapporten presenteras ett urval av de 43 basfrågorna, inklusive bakgrundsfrågor, som ingick i undersökningen. Samtliga resultat finns på www.vardbarometern.se.

Partiella bortfall utesluts ur redovisning av frågor

I undersökningen redovisas bara åsikter baserat på den grupp som svarat på respektive fråga. När personer som intervjuats har valt att inte svara på en fråga redovisas därför inte detta. Om bortfallet är stort kommenteras det.

Signifikans

I de landstingsjämförande diagrammen visas signifikans utifrån ett 95-procentigt konfidensintervall.

- ✦ En stjärna (*) vid resultatsiffran anger att värdet, med 95-procents säkerhet, är högre än rikets värde.
- ✦ Två stjärnor (**) vid resultatsiffran anger att värdet, med 95-procents säkerhet, är lägre än rikets värde.
- ✦ Ingen markering vid resultatsiffran anger att skillnaden mot rikets värde inte är statistiskt säkerställd.

Viktning

Eftersom landstingens och regionernas urvalsstorlek i Vårdbarometern inte är proportionell mot fördelningen av antalet invånare kan rikets resultat bli skevt. Genom att använda vikter som återställer fördelningen så att den liknar rikets fördelning av större och mindre landsting och regioner, speglar resultaten hela befolkningen i Sverige. Vikter för 2014 baseras på invånare 18 år och äldre per 31 december 2013.

Förändringar i frågeformuläret

Vårdbarometern har utförts sedan 2001. För att följa utvecklingen i samhället och i sjukvården har frågeformuläret anpassats flera gånger: 2005, 2008, 2010, 2011 och 2012. År 2010 ändrades frågeformuläret i stor utsträckning. Patientrelaterade frågor togs bort och det tillkom fler frågor om attityder till hälso- och sjukvården. 2010 genomfördes undersökningen endast under hösten, jämfört med helår övriga år. Även inför mätningen 2011 gjordes en del förändringar i formuläret.

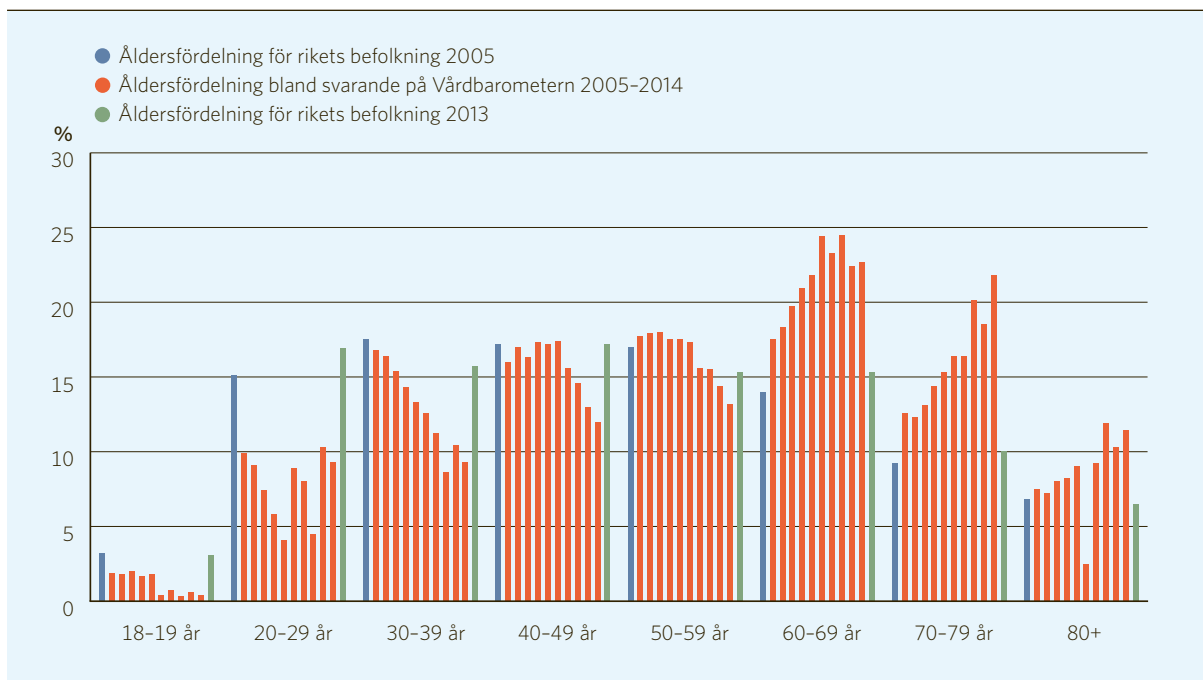
Representativitet och påverkan på resultat

Svarsfrekvensen i Vårdbarometern är liksom i många andra undersökningar högre bland äldre åldersgrupper och lägre i yngre åldersgrupper. Telefonintervjuerna utförs uteslutande på svenska vilket gör att de invånare som inte talar språket blir exkluderade. Antalet svarande bland utrikesfödda visar också att gruppen är underrepresenterad.

Det slumpmässiga urvalet kan också bidra till att andelen deltagare i en viss grupp kan variera mellan åren.

De personer som är 60 år och äldre i undersökningen har ökat kontinuerligt sedan 2005 medan andelen under 40 år har minskat. Detta illustreras i diagram 1. Från och med undersökningsåret 2013 har rutinerna ändrats något för att försöka öka andelen svarande bland de yngsta åldersgrupperna, diagram 1.

DIAGRAM 1. Ålderfördelning bland de som svarade på Vårdbarometern 2005–2014 jämfört med ålderfördelningen i riket



Ålder grund för olika attityder

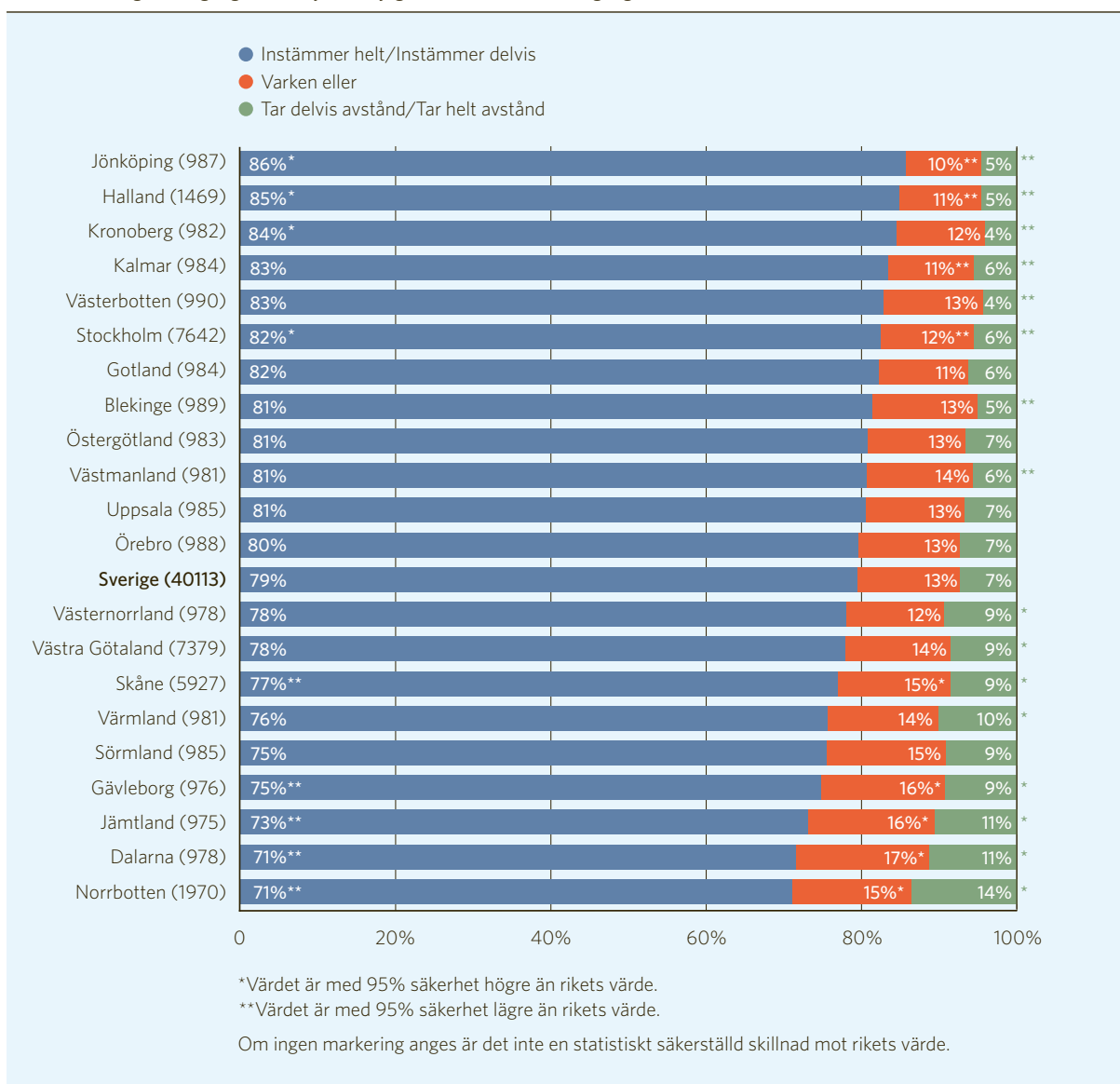
När svarsgrupperna kön, ålder, födelseland, familjetyp, utbildningsnivå och om man besökt sjukvården eller inte, har studerats utifrån mönster i resultaten framstår att ålder har stor betydelse för vilken attityd man har till hälso- och sjukvården. Äldre personer är exempelvis mer nöjda än yngre. Detta betyder att överrepresentativitet bland äldre kan göra att resultatet blir lite mer positivt än vad som motsvarar hela befolkningens åsikter. För övriga studerade svarsgrupper kan inga större förändringar av resultaten över tid utläsas. Dock har personer födda utanför Europa generellt en något mer nega-

tivt uppfattning. Eftersom utrikesfödda är underrepresenterade i undersökningen skulle det återigen kunna betyda att resultatet blir mer positivt än verkligheten, även om dess påverkan är liten på grund av gruppens ringa storlek. Däremot kan den positiva trenden för 2005–2014, för exempelvis frågan om förtroende för vårdcentral, inte enbart förklaras av en förändring av åldersstrukturen bland de svarande i undersökningen. Inte heller om man justerar resultaten för skillnader i åldersstruktur påverkas resultatet över tid.

Resultat från 2014 års undersökning

Resultaten som presenteras baseras på ett urval av frågor i 2014 års undersökning.

DIAGRAM 2. Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver, svar fördelat geografiskt



Tillgång till sjukvård

I riket är det 79 procent som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Tar helt eller delvis avstånd från påståendet gör 7 procent av de som svarar. I vilken utsträckning man anser sig ha tillgång till den sjukvård man behöver skiljer sig åt över landet. I Jönköping anser 86 procent detta jämfört med 71 procent i Norrbotten.

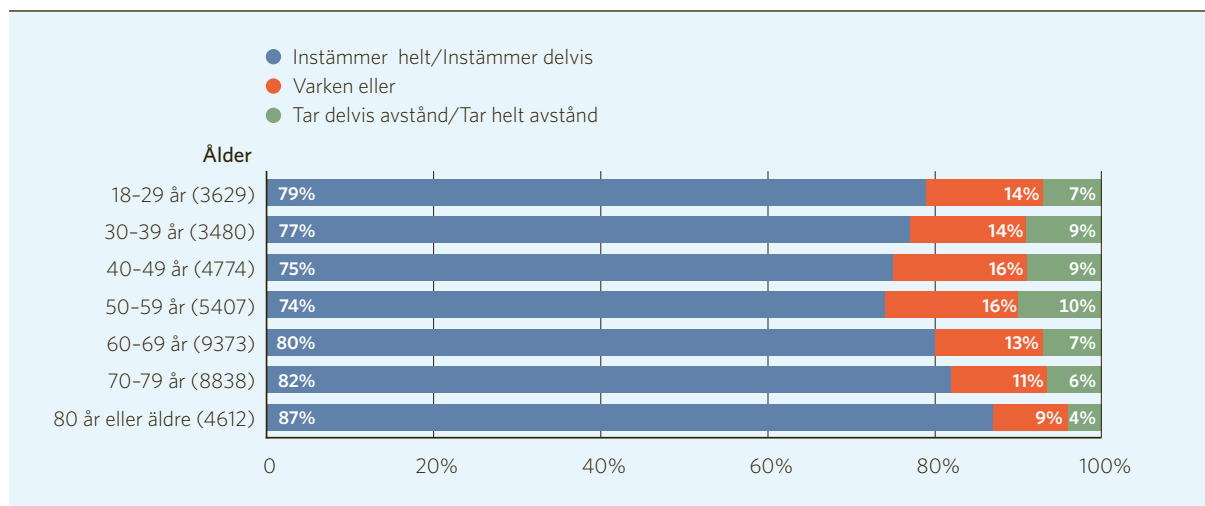
Skillnad i uppfattningar om tillgång till vård, beroende på hälsotillstånd

Hur de som svarar uppfattar sitt hälsotillstånd har stor betydelse för svarsmonstret på majoriteten av frågorna i undersökningen. Det syns bland annat i resultatet för frågan om tillgången till sjukvård. Av dem som säger att de har ganska eller mycket dåligt

hälsotillstånd är det 66 procent som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Detta kan jämföras med 82 procent av dem som anser sig ha ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Mer än var fjärde person, 27 procent, anger att kortare väntetid skulle göra att de hade bättre tillgång till sjukvård.

Upplevd tillgång till sjukvård skiljer sig mellan olika sjukdomsgrupper. En analys av tilläggsfrågor i Västra Götaland visar att personer med högt blodtryck och diabetes i något högre grad, än befolkningen som helhet, upplever sig ha tillgång till sjukvård (bilaga 2). Personer med psykiska besvär/sjukdom och kronisk smärta/värk är i klart lägre grad nöjda med tillgången till sjukvård.

DIAGRAM 3. Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver, svar fördelat på åldersgrupper

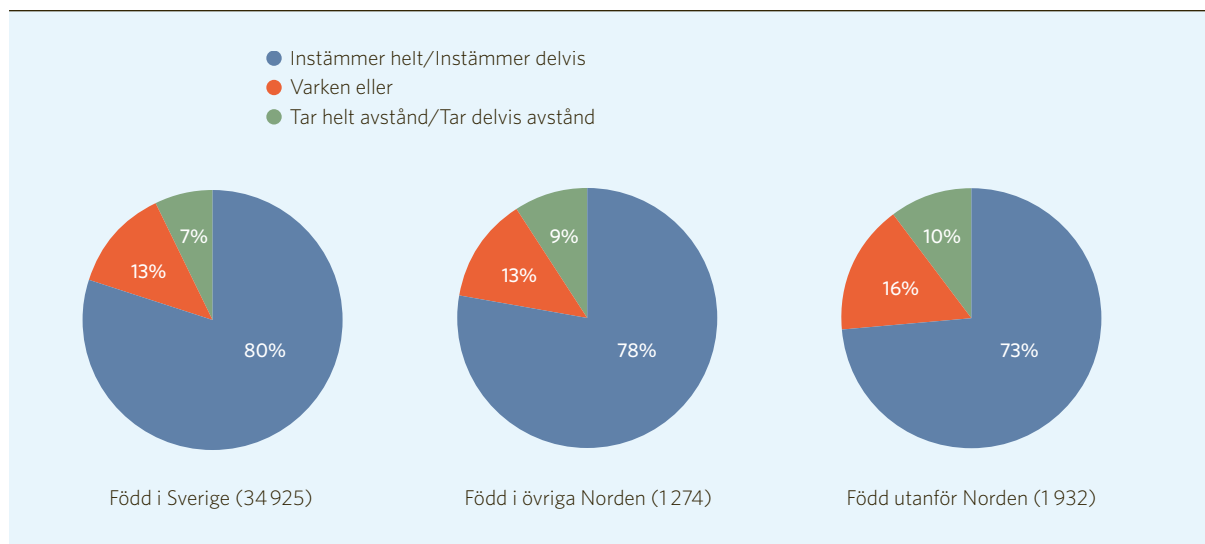


Skillnad i uppfattning beroende på ålder och utbildningsnivå

Det är en marginell skillnad mellan kvinnor och män vad gäller upplevelse av tillgång till sjukvård. Däremot är det större skillnader mellan olika åldersgrupper. Det är vanligare bland personer över 60 år att anse att de har tillgång till den sjukvård de

behöver. Även personer med grundskola som högsta utbildningsnivå anger i högre grad än övriga grupper att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Minst vanligt är det bland personer mellan 40 och 59 år.

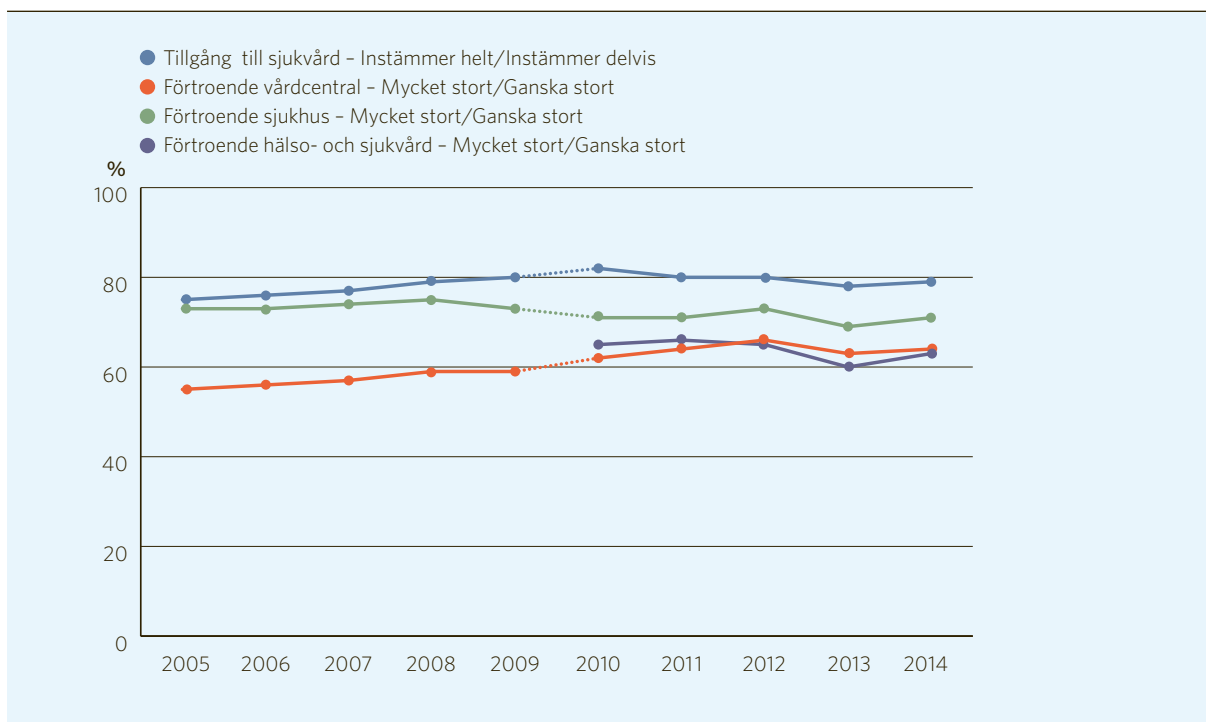
DIAGRAM 4. Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver, svar fördelat på födelseland



Födelseland har betydelse om man anser sig ha tillgång till den sjukvård man behöver. Födda utanför Norden anger i lägre utsträckning än personer föd-

da inom Norden att de har tillgång till den sjukvård de behöver.

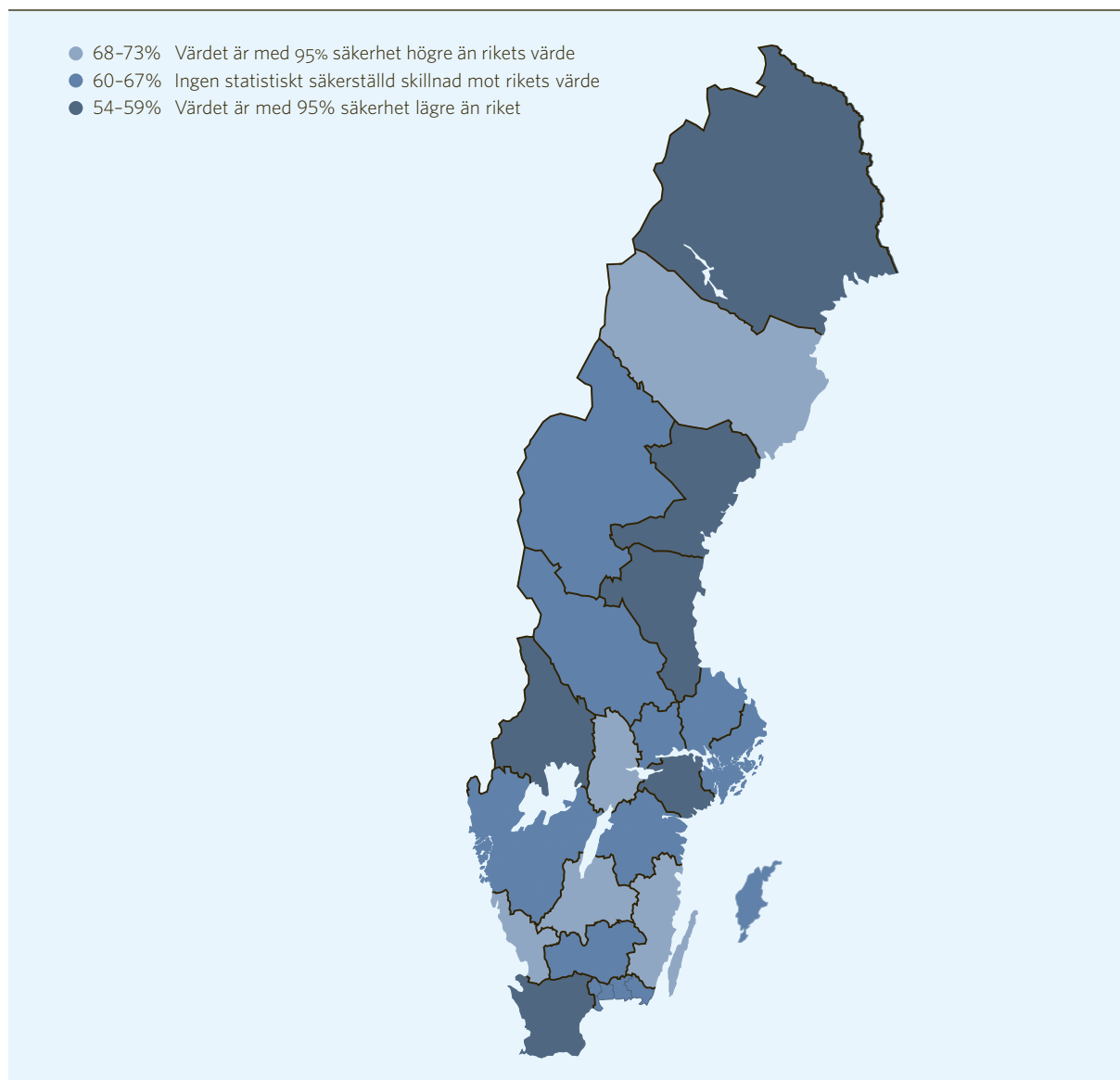
DIAGRAM 5. Andel som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den sjukvård de behöver, andel som har mycket eller ganska stort förtroende för vårdcentraler/motsvarande, sjukhusen samt hälso- och sjukvården i sitt landsting/region 2005–2014



Diagrammet visar utvecklingen över tid mellan år 2005 och 2014. Andelen som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den vård de behöver har ökat från 75 till 80 procent mellan åren 2005 och 2009. Efter 2009 har andelen varit relativt oförändrad. Förändringen ses i alla åldersgrupper

och bland både män och kvinnor. Spridningen mellan landstingen har varit oförändrad under tidsperioden. Halland, Kalmar, Kronoberg och Jönköping har konstant haft högre värden än riket. Gävleborg och Sörmland har haft lägre andel än rikets värde under hela tidsperioden 2005–2014.

DIAGRAM 6. Andel med mycket eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården i sitt landsting och region



Förtroende

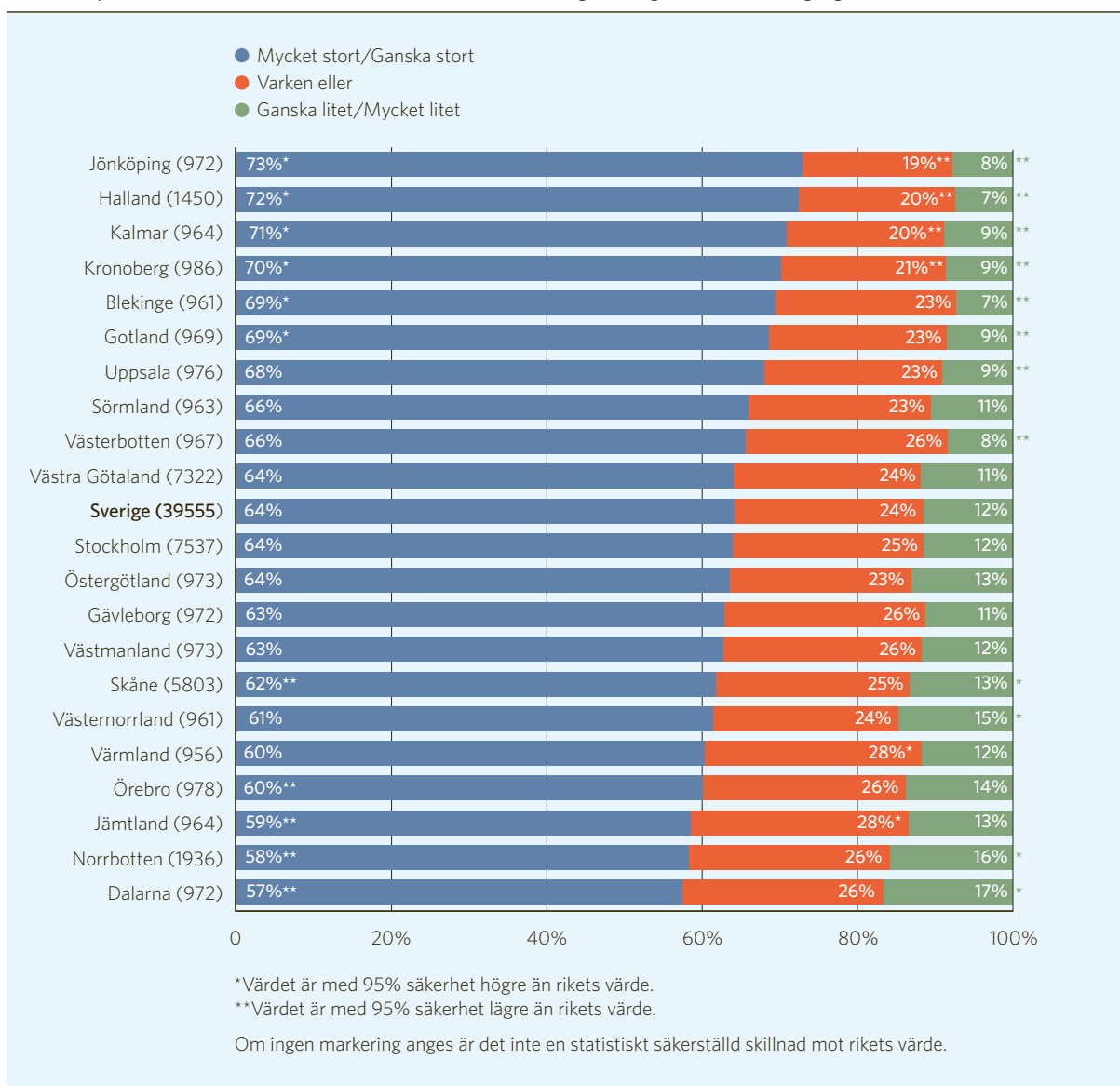
Sex av tio har stort förtroende för hälso- och sjukvården

Förtroendet för hälso- och sjukvården varierar över landet. Andelen med mycket stort eller ganska stort förtroende skiljer sig åt mellan de olika landstingen och regionerna. Från 54 procent i Västernorrland till 73 procent i Jönköping. Rikets genomsnitt är 63 procent. Sju procent har svarat vet ej/vill ej svara.

Mellan 2010 och 2013 minskade förtroendet för

hälso- och sjukvården från 65 till 60 procent för att återigen gå upp något till 63 procent år 2014, se diagram 5 på föregående sida. Framförallt sågs minskningen bland personer över 70 år. Förändringen i förtroende för hälso- och sjukvården visar ett liknande mönster för både kvinnor och män.

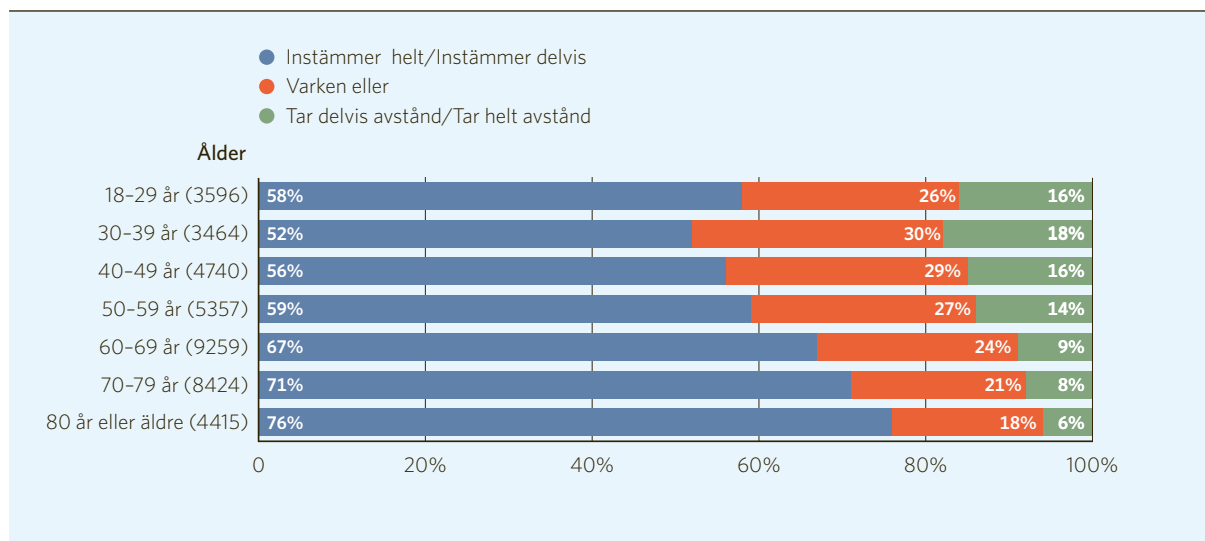
DIAGRAM 7. Förtroende för vårdcentraler/motsvarande i sitt landsting eller region, svar fördelat geografiskt



I riket har 64 procent mycket eller ganska stort förtroende för vårdcentralerna i sitt egna landsting eller region. Andelen med stort förtroende skiljer sig åt mellan landsting och regioner, från 57 procent i

Dalarna till 73 procent i Jönköping. De som tar helt eller delvis avstånd från påståendet utgör 12 procent i riket.

DIAGRAM 8. Förtroende för vårdcentraler/motsvarande i sitt landsting eller region, svar fördelat på åldersgrupper

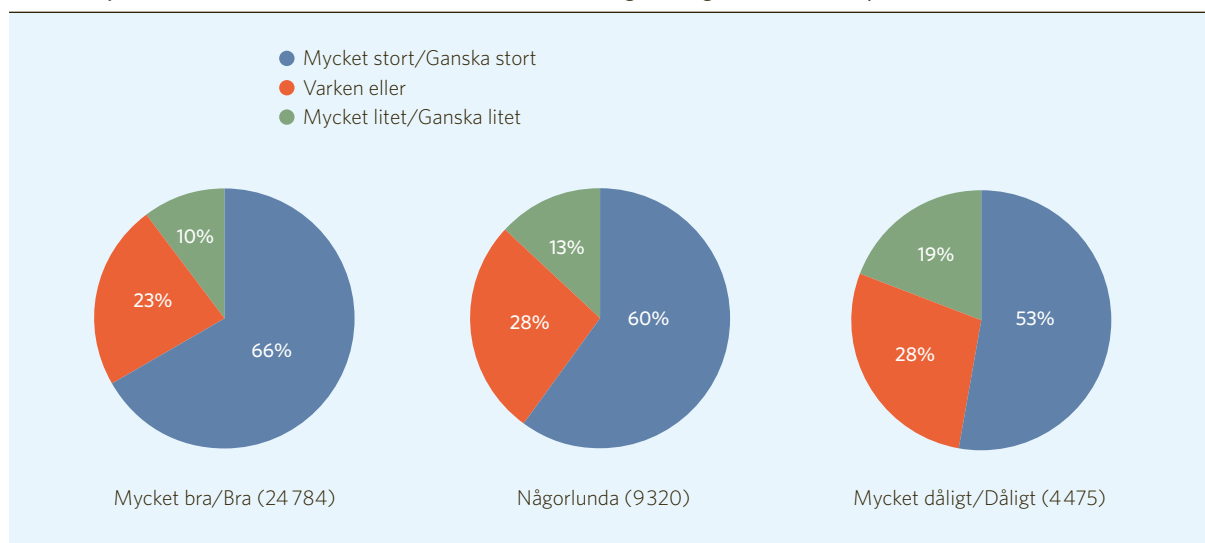


Större förtroende för vårdcentral bland äldre

Förtroendet för vårdcentraler varierar beroende på ålder. Personer mellan 30 och 39 år har lägst förtroende. Därefter ökar förtroendet i takt med stigande

ålder. De som har högst förtroende är 80 år och äldre. I denna grupp har tre av fyra mycket stort eller ganska stort förtroende.

DIAGRAM 9. Förtroende för vårdcentraler/motsvarande i sitt landsting eller region, svar fördelat på allmänt hälsotillstånd



Det är vanligare bland personer med bra eller mycket bra hälsotillstånd att ha stort förtroende för vårdcentraler. Personer som anger att de har dåligt hälsotillstånd har däremot lägre förtroende.

Förtroendet för vårdcentraler skiljer sig mellan olika sjukdomsgrupper. En analys av tilläggsfrågor

i Västra Götaland visar att personer med högt blodtryck, stroke och diabetes har större förtroende för vårdcentralerna än befolkningen som helhet, se bilaga 2. Personer med psykiska besvär/sjukdom och kronisk smärta/värk har dock mindre förtroende.

Dålig kompetens hos läkare vanligaste skälet till lågt förtroende

Män har något högre förtroende för vårdcentraler än kvinnor. Andelen med stort förtroende är 66 procent bland männen jämfört med 62 procent hos kvinnorna. Hur familjesituationen ser ut har betydelse för hur stort förtroendet är. Bland dem som har hemmavarande barn är andelen med stort förtroende 53 procent bland ensamstående respektive 56 procent bland sammanboende. Hos dem utan hemmavarande barn är siffran 66 respektive 68 procent.

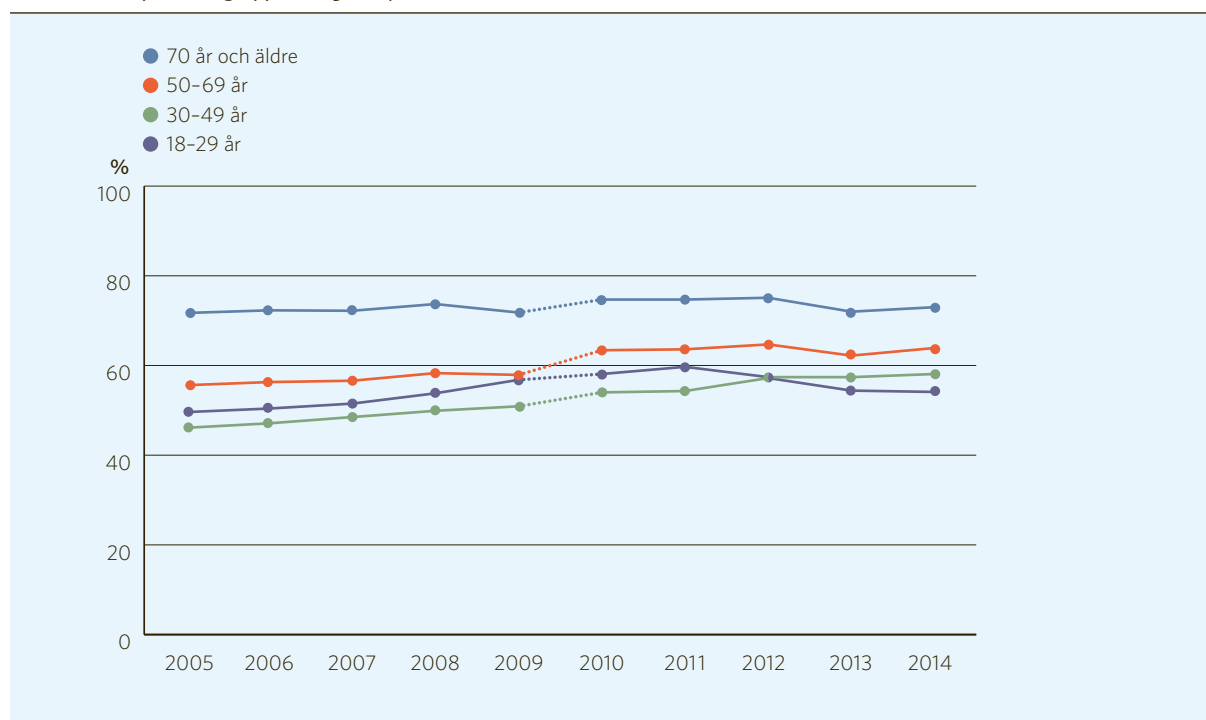
Av de personer som svarat att de har litet förtroende för vårdcentraler/motsvarande anser 22 procent att orsaken är "Dålig kompetens hos läkare". Detta är den främsta anledningen till lågt förtroende, följt av "Man får inte den hjälp man behöver", vilket anges av 14 procent.

Större förtroende för "egen" vårdcentral

I Vårdbarometern tillfrågas befolkningen om förtroendet för vårdcentraler eller motsvarande i det egna landstinget. När den som svarar istället får ange förtroende för "sin egen" vårdcentral, är förtroendet större. Detta har visat sig i Östergötland som använt denna fråga som en extrafråga i undersökningen. År 2014 anger då 71 procent att de har mycket stort eller ganska stort förtroende för "sin egen" vårdcentral, medan motsvarande siffra är 64 procent för vårdcentraler i det egna landstinget.

Mellan 2005 och 2014 har andelen som har stort eller mycket stort förtroende för vårdcentraler i det egna landstinget ökat från 55 till 65 procent, se diagram 5 på sidan 13.

DIAGRAM 10. Andel med mycket eller ganska stort förtroende för vårdcentraler/motsvarande i sitt landsting eller region, svar fördelat på åldersgrupper 2005–2014

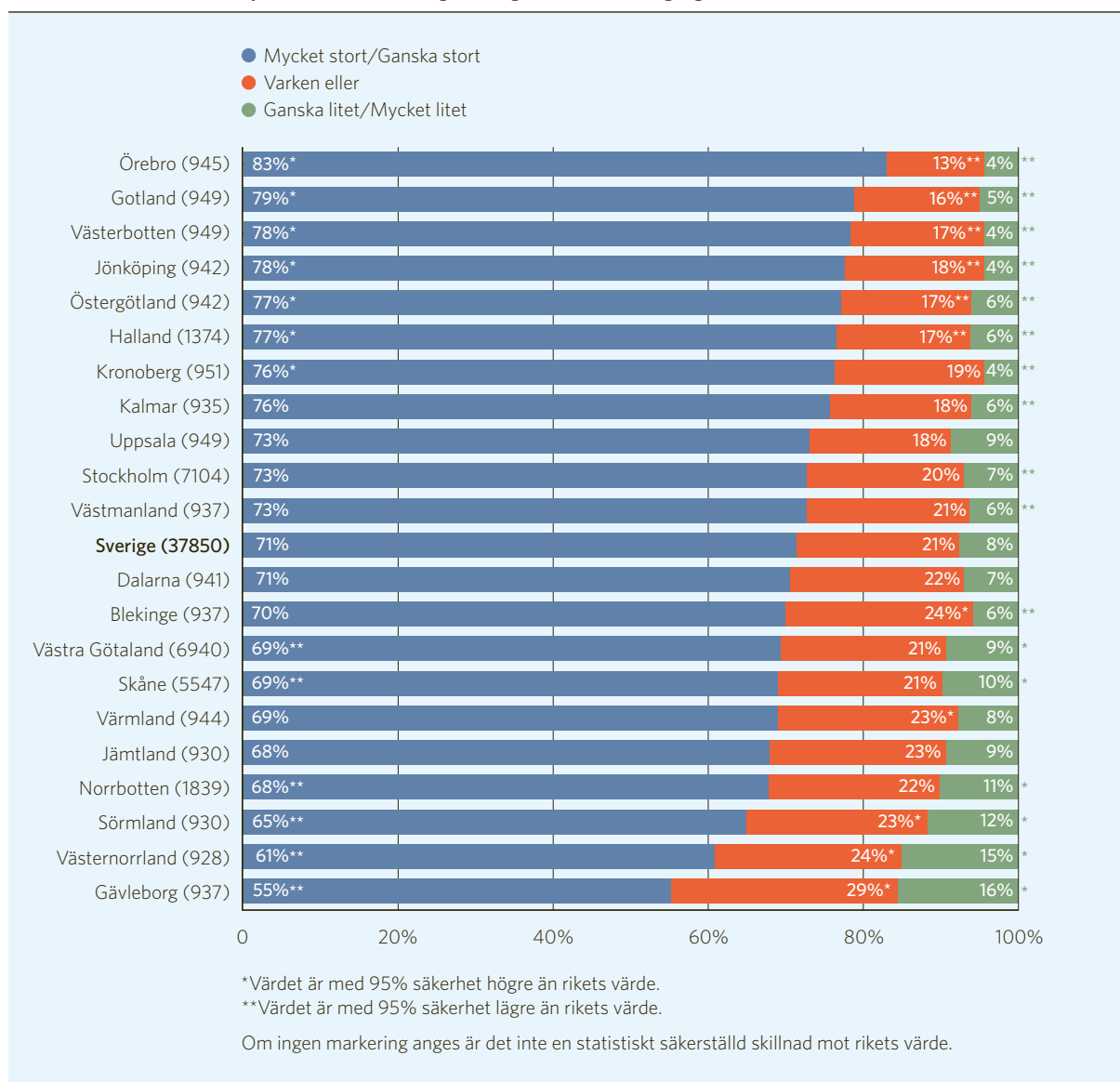


Förtroendet för vårdcentral har ökat sedan 2005

Diagram 10 visar utvecklingen av förtroende för vårdcentral eller motsvarande hos olika åldersgrupper. Under tidsperioden 2005–2014 har förtroendet ökat i samtliga åldersgrupper. Ökningen är dock minst uttalad bland personer 70 år och äldre där andelen redan är hög.

Spridningen mellan landstingen har varit oförändrad under tidsperioden 2005–2014. Kalmar har haft klart högre andelar än övriga landsting och regioner under hela tidsperioden. Sedan 2012 ligger även Kronoberg och Jönköping högre.

DIAGRAM 11. Förtroende för sjukhusen i sitt landsting eller region, svar fördelat geografiskt

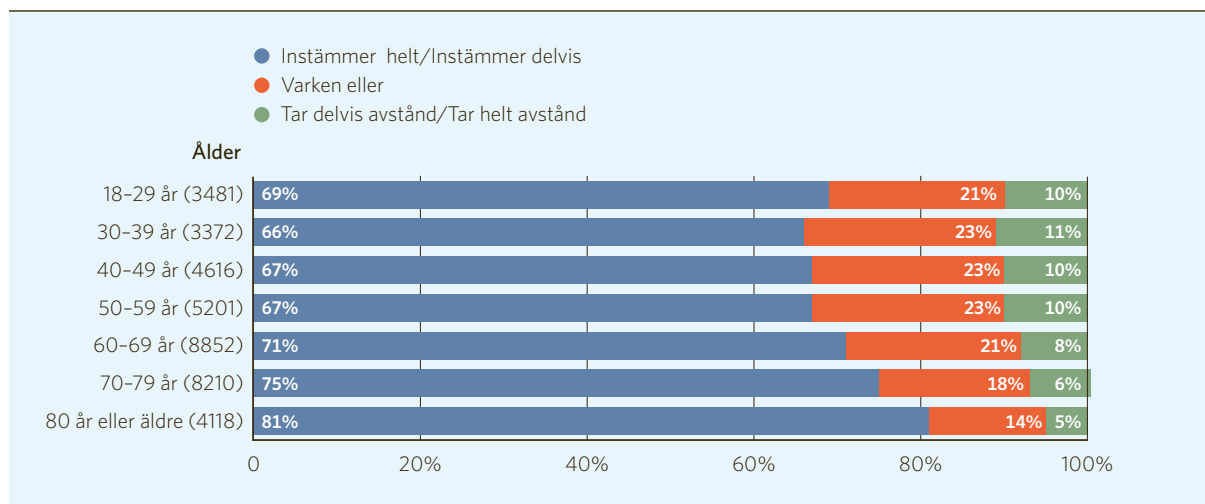


Högre förtroende för sjukhus än för vårdcentral

I riket har 71 procent stort förtroende för sjukhusen. Skillnaderna i förtroende för de egna sjukhusen är som mest 28 procentenheter. I Örebro är det 83

procent som har mycket stort eller ganska stort förtroende jämfört med 55 procent i Gävleborg.

DIAGRAM 12. Förtroende för sjukhusen i sitt landsting eller region, svar fördelat på åldersgrupper



Förtroendet för sjukhusen varierar beroende på ålder hos dem som svarar. Det är vanligast med högt förtroende i den äldsta åldersgruppen, 80 år och äldre, där har 81 procent mycket eller ganska stort förtroende.

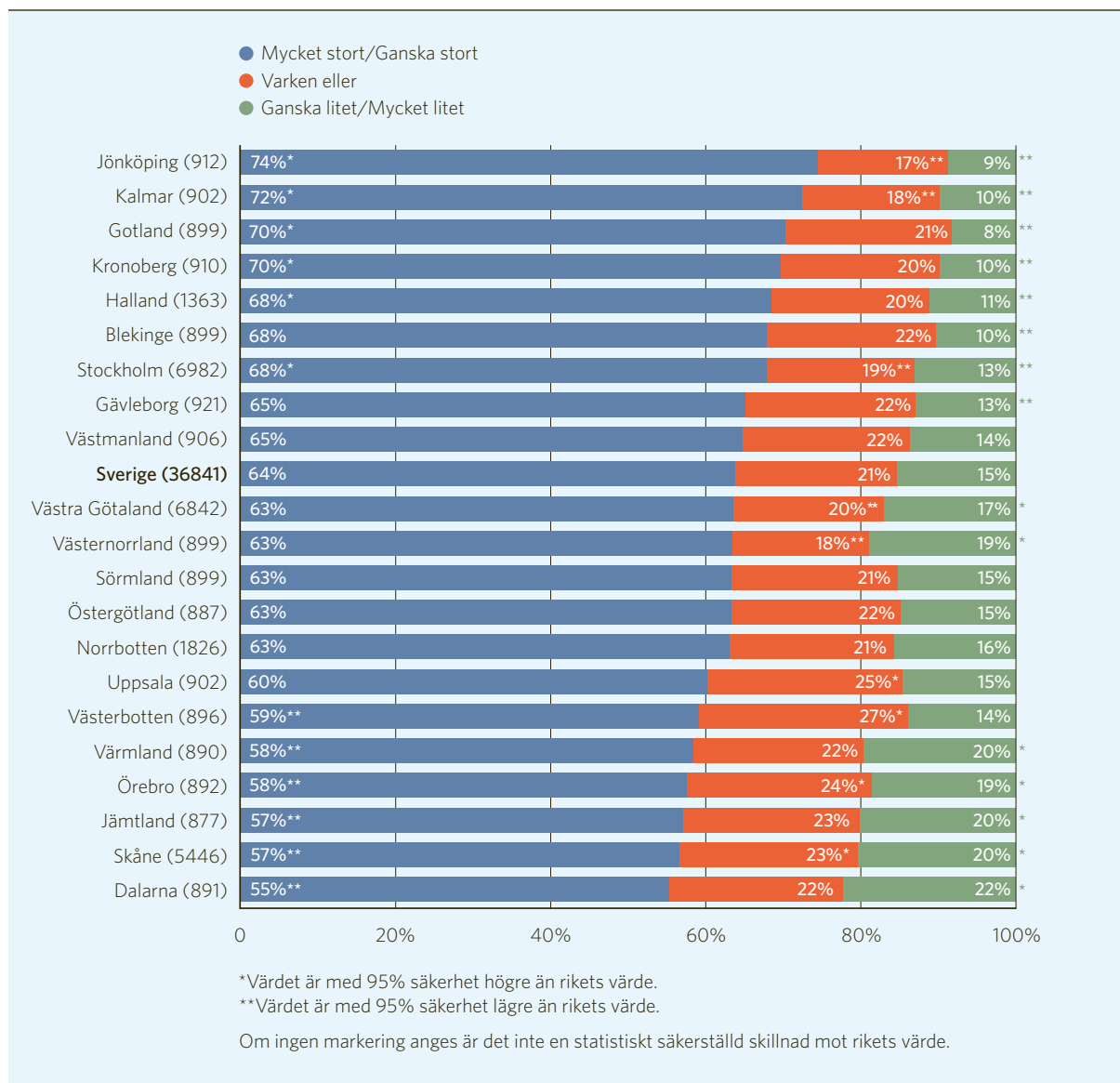
Bland dem som har dåligt hälsotillstånd har 62 procent stort förtroende för sjukhusen. Av dem med bra hälsotillstånd är motsvarande siffra 73 procent. Män har något högre förtroende för sjukhusen än kvinnor. Personer med cancer uppger i Västra Götalands-undersökningen klart högre förtroende för sjukhus än befolkningen som helhet, bilaga 2.

Lägre förtroende för sjukhusen bland kvinnor och personer med barn hemma

Andelen med stort förtroende är 73 procent bland männen jämfört med 70 procent hos kvinnorna. Även förtroendet bland personer med hemmavarande barn är lägre än bland personer utan hemmavarande barn. Bland dem som anser att de har litet förtroende för sjukhusen svarar över var femte, 22 procent, att orsaken är "För långa väntetider".

Mellan 2005 och 2009 minskade andelen med stort förtroende för sjukhusen i det egna landstinget och regionen något, för att mellan 2010 och 2014 ligga på samma nivå, se diagram 5 på sidan 13.

DIAGRAM 13. I landstinget eller regionen är det rimliga väntetider till besök på vårdcentral eller motsvarande, svar fördelat geografiskt



Väntetider

Två av tre svenskar instämmer helt eller delvis i påståendet att väntetiderna till besök på vårdcentraler är rimliga. Andelen som instämmer, 64 procent, är samma som föregående år. I landet skiljer sig uppfattningen om väntetider åt, med som mest 19 procentenheter. I Dalarna är det 55 procent som anser att väntetiderna till besök på vårdcentral är rimliga jämfört med 74 procent i Jönköping.

Faktiska väntetider i princip samma som förväntade

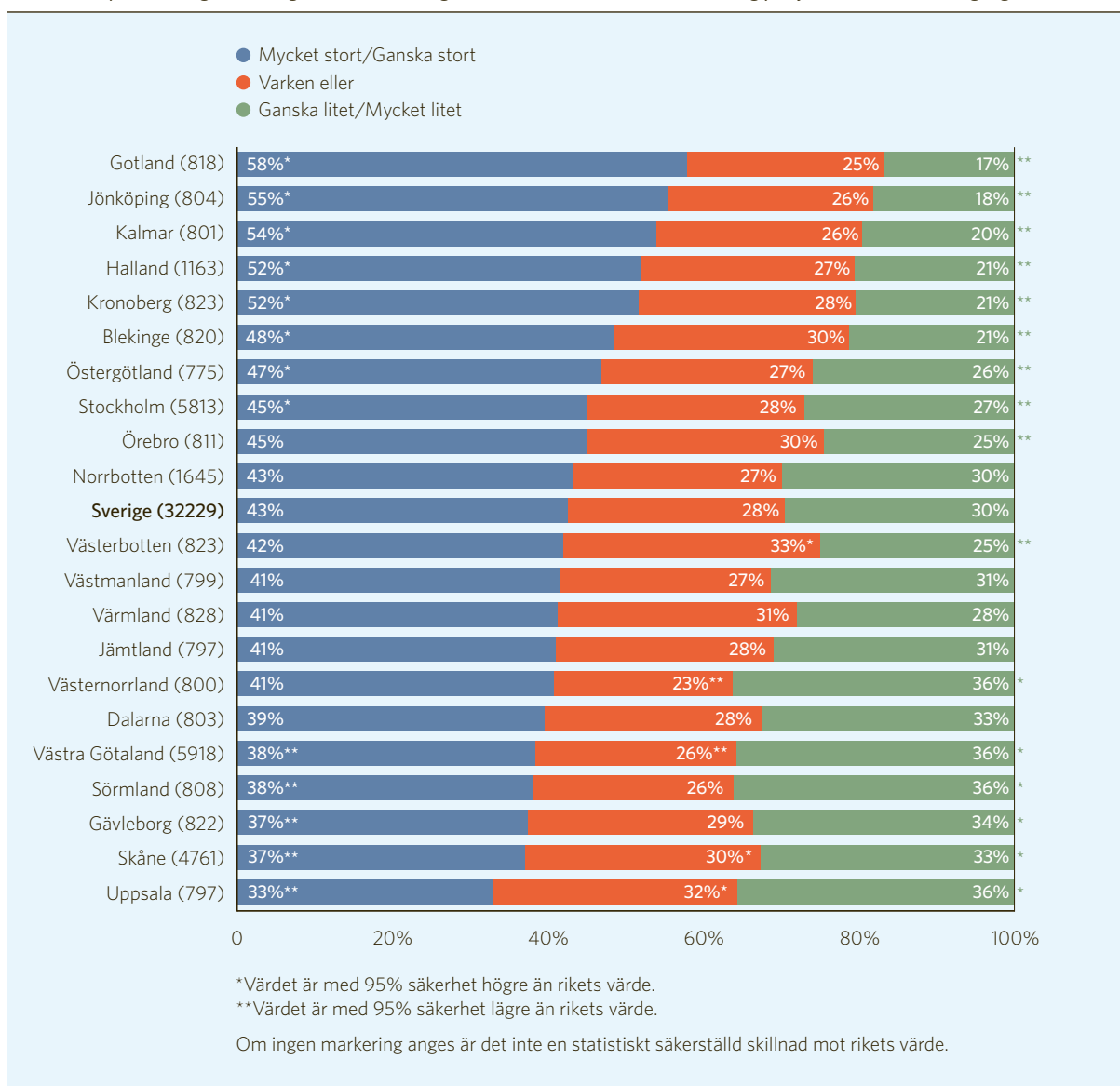
Enligt den nationella Vårdgarantin ska patienter med nya medicinska problem tas emot inom sju dagar. I den senaste nationella mätningen av den faktiska besöksstillgängligheten hösten 2014 togs 81 procent av patienterna i Dalarna emot inom

sju dagar. Motsvarande siffra i Jönköping var 92 procent. Sambanden är inte övertygande när samtliga regioner och landsting analyseras, men trenden är ändå att befolkningens värdering av väntetiderna i många fall harmonierar med de faktiska väntetiderna.

Andelen som anser att väntetiderna är rimliga varierar stort med ålder. År 2014 anser 47 procent av personer i åldern 18–29 år att väntetiderna är rimliga, jämfört med 73 procent i åldersgruppen 70 år och äldre. Analyser av nationella väntetidsmätningar visar dock inte någon signifikant skillnad mellan åldersgrupperna.

Av samtliga svarande i undersökningen är det 10 procent som inte har någon uppfattning eller inte anser sig kunna besvara frågan.

DIAGRAM 14. I landstinget eller regionen är det rimliga väntetider till besök och behandling på sjukhus, svar fördelat geografiskt



Väntetiderna till besök och behandling på sjukhus uppfattas av de svarande som mindre rimliga än de till besök på vårdcentraler eller motsvarande. I undersökningen 2014 instämmer 43 procent helt eller delvis i att väntetiderna till sjukhus är rimliga.

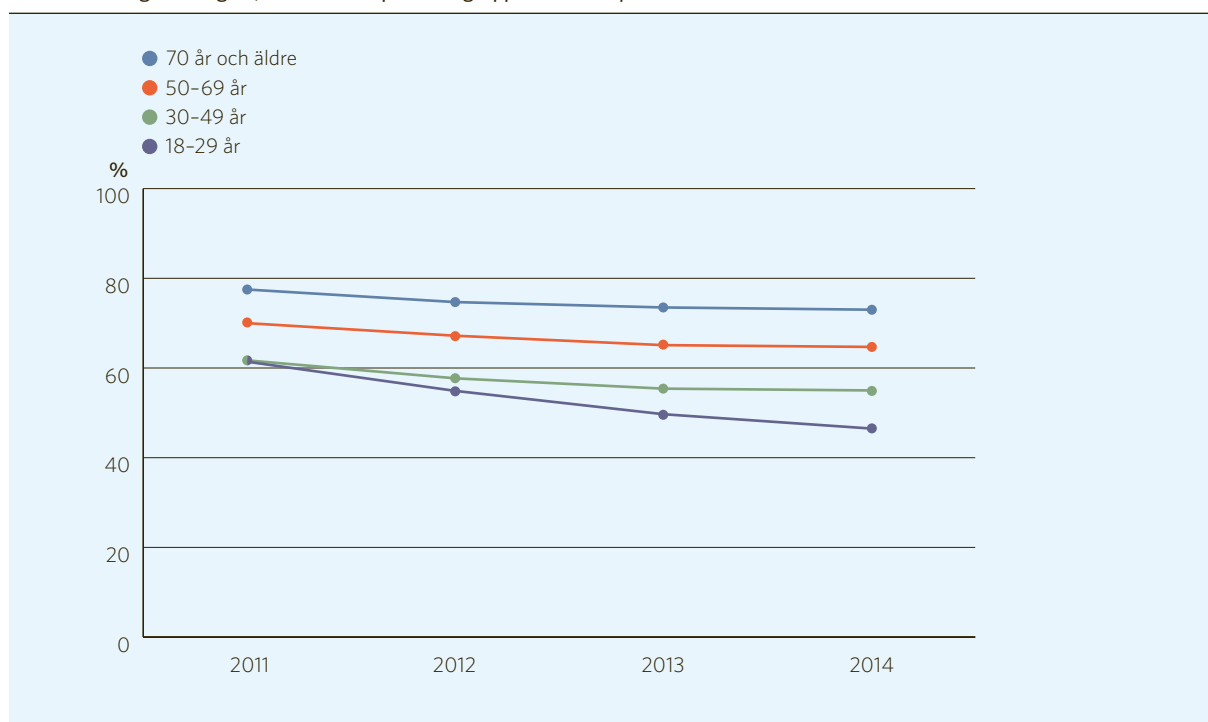
Stor spridning i landet men personer med lägre utbildning mer nöjda

Spridningen mellan landets landsting och regioner är stor, från 33 procent instämmande svar i Uppsala till 58 procent på Gotland. Dessa värderingar överensstämmer tämligen väl med de faktiska väntetiderna enligt nationella väntetidsmätningar i specialiserad vård, där till exempel Gotland uppvisar de kortaste väntetiderna i landet.

De som är födda i Norden anser i högre grad, än de födda utanför Norden, att väntetiderna är rimliga. Personer med grundskola som högsta avslutade utbildning är mer nöjda med väntetiderna jämfört med de som har en gymnasial eller eftergymnasial utbildning. Bland personer med grundskoleutbildning är det 55 procent som instämmer helt eller delvis i att väntetiderna är rimliga jämfört med 39 respektive 37 procent bland de med gymnasial respektive eftergymnasial utbildning.

Av samtliga svarande i undersökningen är det 21 procent som inte har någon uppfattning eller inte anser sig kunna besvara frågan.

DIAGRAM 15. Andel som instämmer helt eller delvis i påståendet att det är rimliga väntetider till vårdcentral/motsvarande i sitt landsting eller region, svar fördelat på åldersgrupper 2011–2014

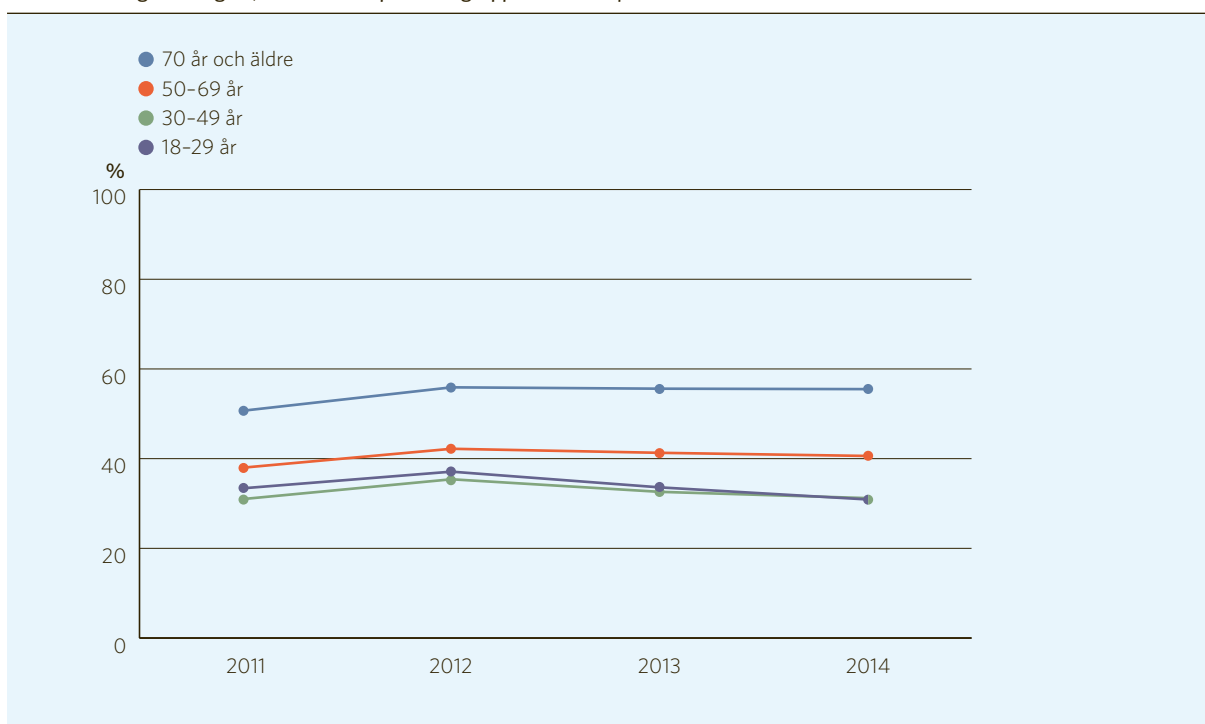


Andel nöjda med väntetid till vårdcentral har minskat

Andelen av befolkningen som anser att väntetider till vårdcentral eller motsvarande är rimliga har minskat mellan 2011 och 2014, från 69 procent till 64 procent. Minskningen ses för både kvinnor och män, liksom i de flesta landsting och regioner. Ande-

len har minskat i alla åldrar, men tydligast i åldersgruppen 18–29 år där andelen som ansåg att väntetiderna till vårdcentral var rimliga minskade från 61 till 47 procent.

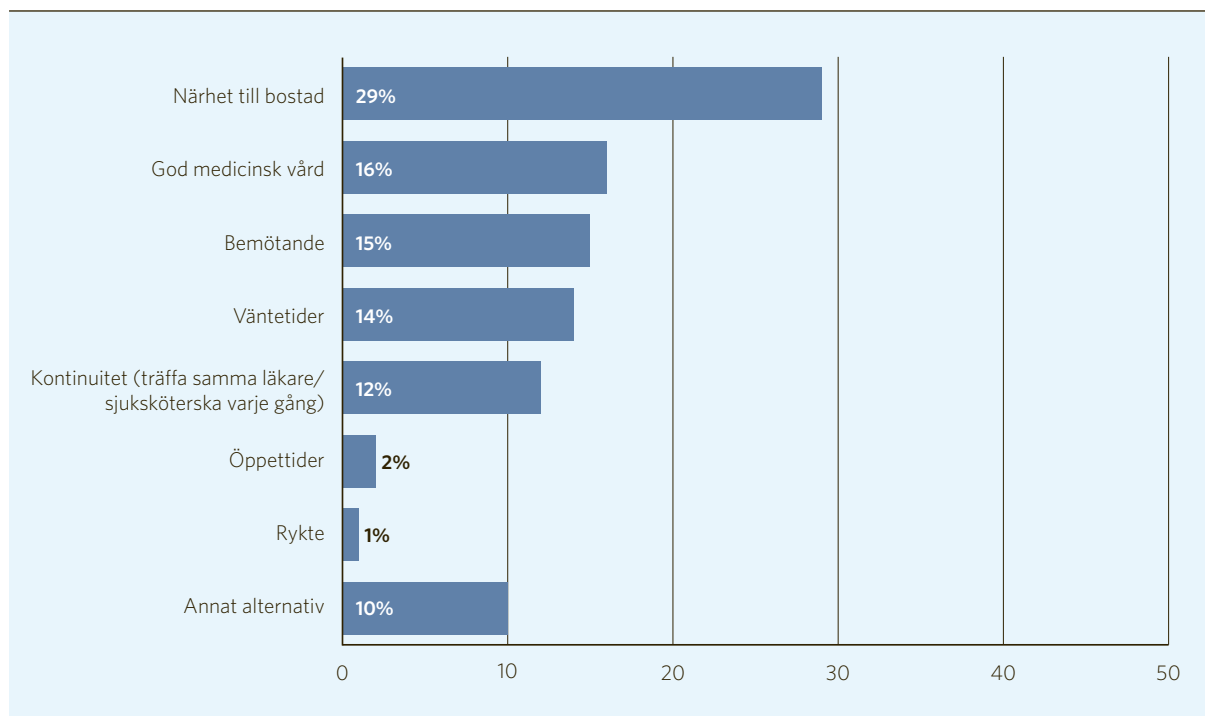
DIAGRAM 16. Andel som instämmer helt eller delvis i påståendet att det är rimliga väntetider till besök och behandling på sjukhus i sitt landsting eller region, svar fördelat på åldersgrupper 2011-2014



Andelen av befolkningen som anser att väntetiderna till sjukhus är rimliga, har varit relativt oförändrad mellan 2011 och 2014. Däremot har andelen

nöjda minskat något bland yngre i åldersgruppen 18-49 år.

DIAGRAM 17. Viktigast vid val av vårdcentral/motsvarande, svar fördelat på olika svarsalternativ

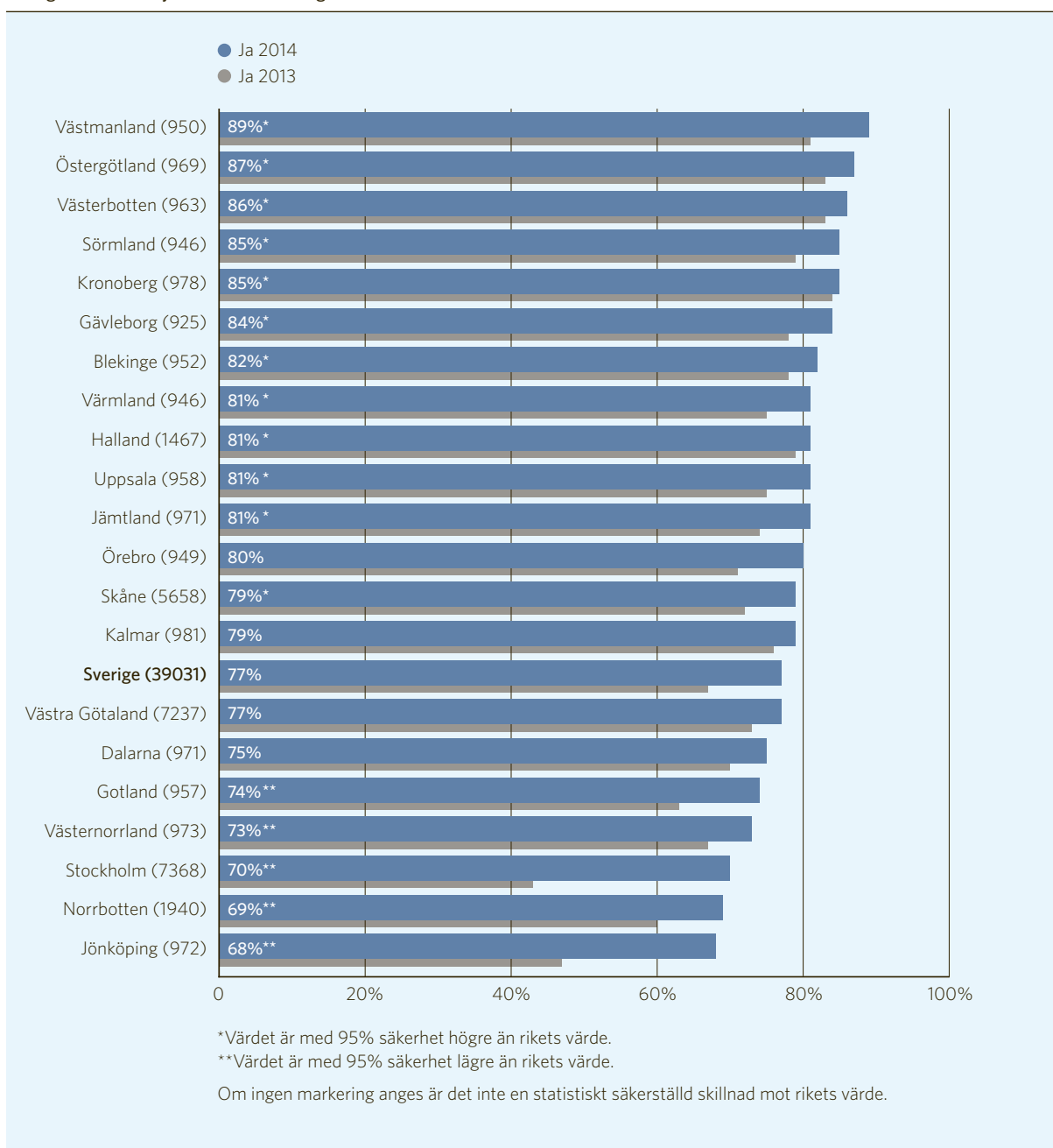


Kontakt med vården

Närhet till bostad är den i särklass viktigaste faktorn vid val av vårdcentral. Det framgår av Vårdbarometern under de senaste fem åren. God medicinsk vård blir en allt viktigare faktor och är år 2014 den näst viktigaste.

I riket är det 6 procent som de senaste 6 månaderna har använt internet för att jämföra olika vårdgivare. Skillnaderna över landet är relativt små. Högst andel har Stockholm med 9 procent och lägst har Västernorrland med 3 procent.

DIAGRAM 18. Andel som känner till möjligheten att ringa 1177 för att få råd och hjälp om sjukvård, svar fördelat geografiskt. Diagrammet visar jämförelse mot föregående år

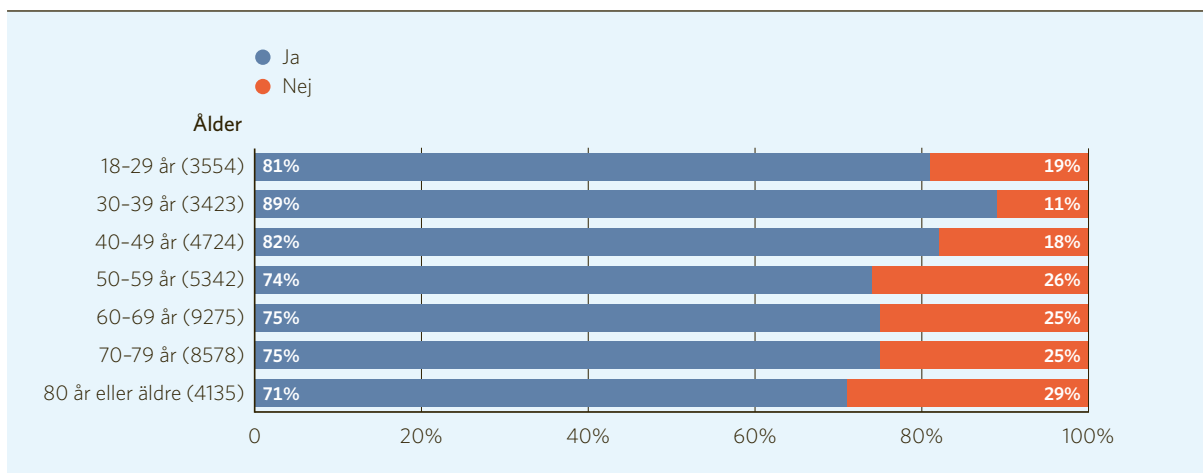


Kännedom om 1177 och 1177.se har ökat

77 procent i riket känner till att de kan ringa 1177 för att få råd och hjälp om sjukvård, vilket är en ökning med 10 procentenheter jämfört med 2013. Kvinnor känner till 1177 i högre grad än män, men båda könen har ökat sin kännedom. Variationen är

stor mellan landstingen och regionerna. Lägst kännedom finns bland de som svarat i Jönköping och högst i Västmanland. En statistiskt säkerställd ökning ses i alla landsting och regioner förutom i Halland, Kalmar, Kronoberg och Västerbotten.

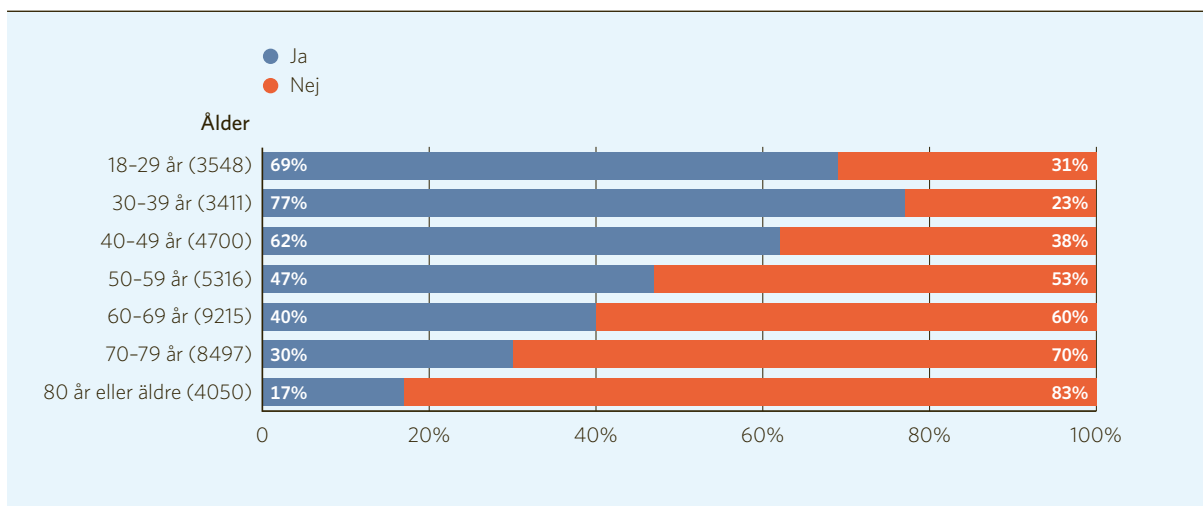
DIAGRAM 19. Andel som känner till möjligheten att ringa 1177 för att få för råd och hjälp om sjukvård, svar fördelat på åldersgrupper



Högst kännedom om 1177 per telefon finns i åldersgruppen 30-39 år där nio av tio känner till telefonnumret. Kännedomen är högre upp till 50 år där den

hamnar på en något lägre nivå och är som lägst i den äldsta åldersgruppen, 80 år eller äldre, där sju av tio har kännedom.

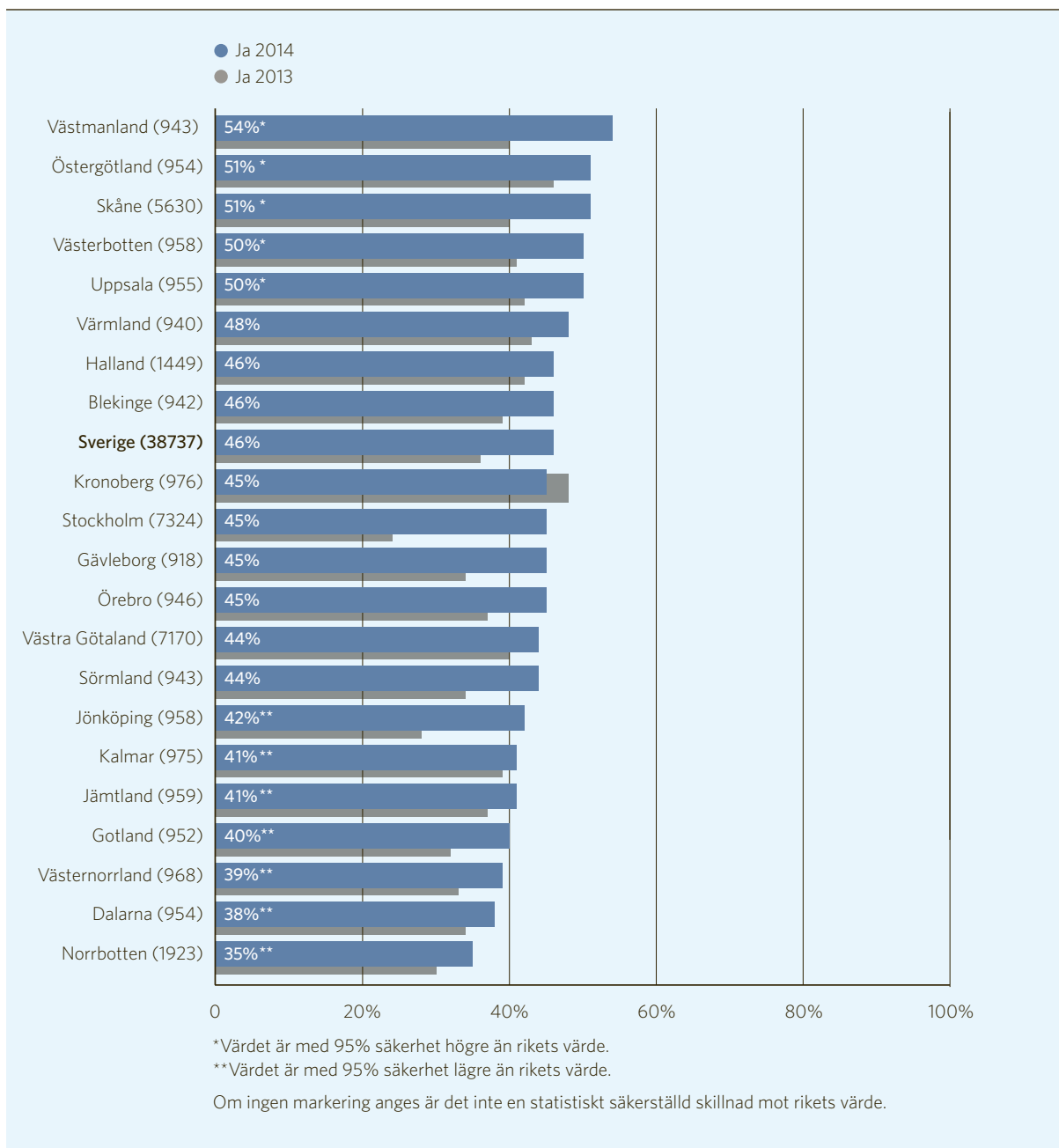
DIAGRAM 20. Kännedom om webbplatsen 1177.se, svar fördelat på åldersgrupper



Kännedom om webbplatsen 1177.se skiljer sig tydligt mellan åldersgrupperna. Högst kännedom återfinns i åldersgruppen 30-39 år där närmare åtta av

tio känner till webbplatsen och lägst i gruppen 80 år eller äldre där motsvarande andel är knappt två av tio.

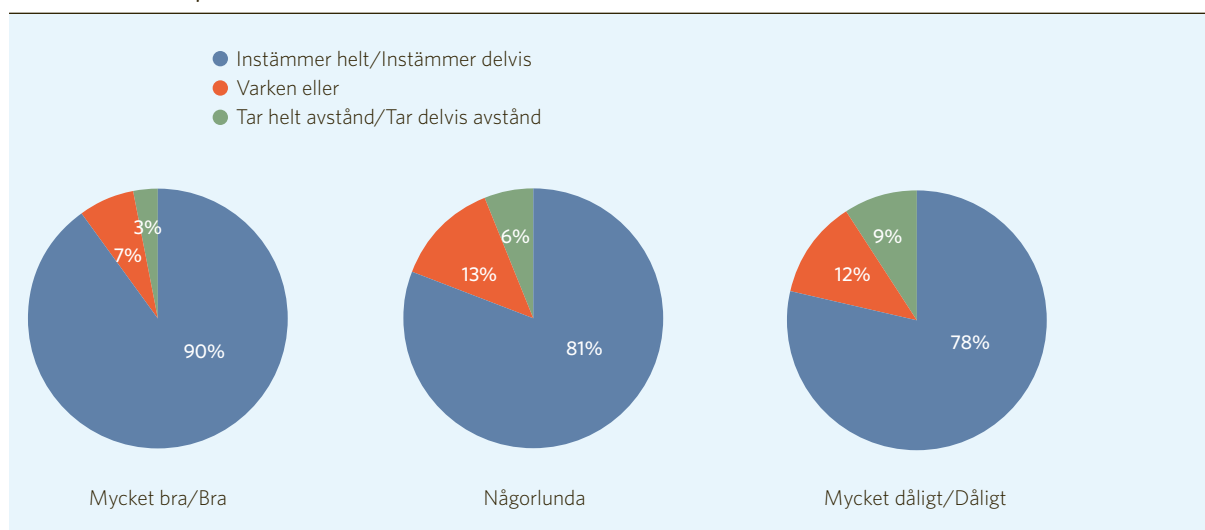
DIAGRAM 21. Kännedom om webbplatsen 1177.se, svar fördelat geografiskt. Diagrammet visar jämförelse mot föregående år



46 procent i riket känner till webbplatsen 1177.se, vilket är en ökning med 10 procentenheter jämfört med föregående år. Både män och kvinnor har ökat sin kännedom, även om kvinnorna fortfarande ligger på en högre nivå. Lägst kännedom finns i Norrbotten och högst i Västmanland. En statistiskt

säkerställd ökning ses i alla landsting och regioner förutom i Dalarna, Jämtland, Kalmar och Kronoberg. Enligt en analys av tilläggsfrågor i Västra Götaland känner personer med kronisk sjukdom i lägre grad till webbplatsen 1177.se än befolkningen som helhet, se bilaga 2.

DIAGRAM 22. Tycker att hälso- och sjukvården ska ge stöd att ändra de egna levnadsvanorna istället för att skriva ut läkemedel, svar fördelat bland personer med olika allmänt hälsotillstånd



Livsstils- och attitydfrågor

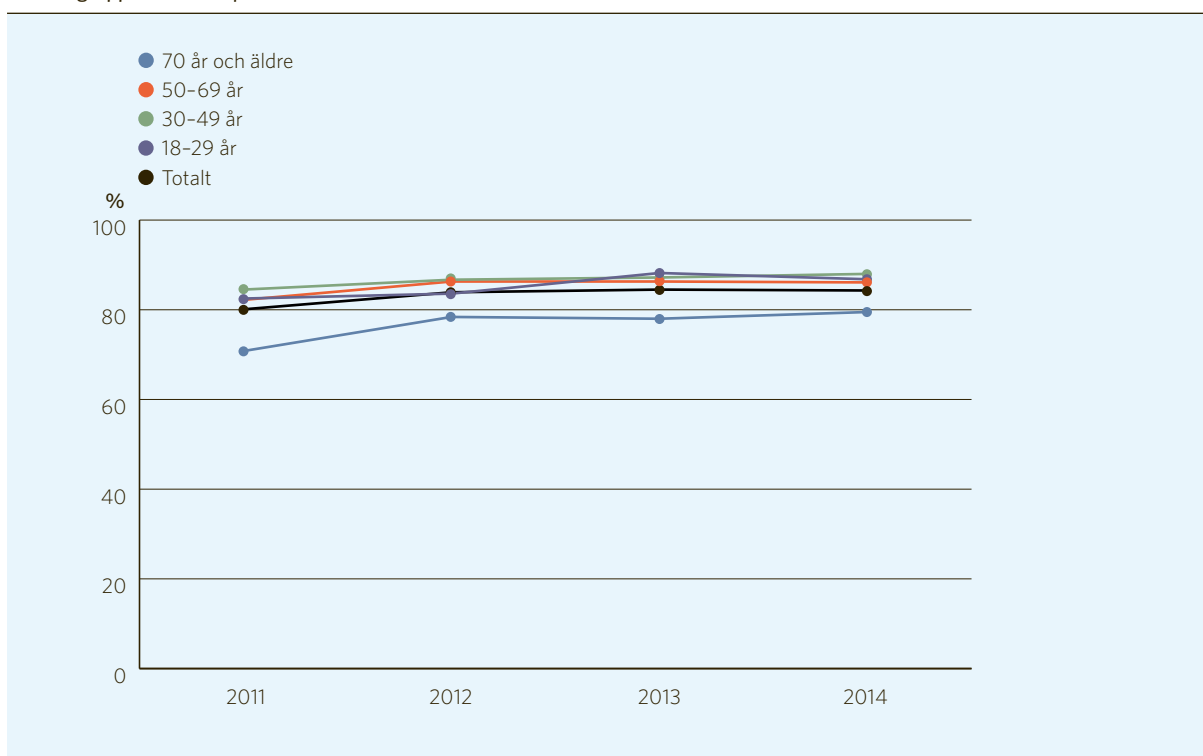
Starkt stöd för hjälp till förändring av livsstil

Landsting och regioner är viktiga aktörer i utvecklingen av en hälsofrämjande hälso- och sjukvård. I Vårdbarometern ställs bland annat följande fråga kopplad till levnadsvanor: "Om motion och bättre kostvanor ger lika bra, eller till och med bättre effekt, än läkemedelsbehandling tycker jag att hälso- och sjukvården ska stödja mig att ändra mina levnadsvanor istället för att skriva ut läkemedel." Det är totalt 87 procent som instämmer helt eller delvis i det påståendet, fyra procent tar helt eller delvis avstånd. Skillnaderna mellan landstingen och re-

gionerna är små. Personer som är äldre än 70 år är mindre positivt inställda till att vården ska stödja livsstilsförändring istället för läkemedelsbehandling när så är möjligt. Störst skillnad ses kopplad till hur den som svarat upplever sin hälsa.

Personer med bra hälsotillstånd är mer positiva till att vården ska ge stöd till livsstilsförändring i första hand, än personer som upplever sig ha ett sämre hälsotillstånd. Bland dem som mår bra är det 90 procent som är positiva och bland dem som mår dåligt är det 78 procent.

DIAGRAM 23. Instämmer helt eller delvis att de för egen del är beredda att avstå antibiotika när så är möjligt, svar fördelat på åldersgrupper 2011–2014



Andel som kan tänka sig att avstå antibiotika ökar

Motståndskraften mot bakterier ökar i takt med ökande antibiotikaanvändning. I undersökningen får de intervjuade svara på om de själva är beredda att avstå från antibiotika, när så är möjligt, även om de riskerar några extra sjukdagar. I befolkningen svarar 85 procent ja. Det skiljer som mest 5 procentenheter över landet, från 81 procent i Kronoberg till 88 procent i Uppsala.

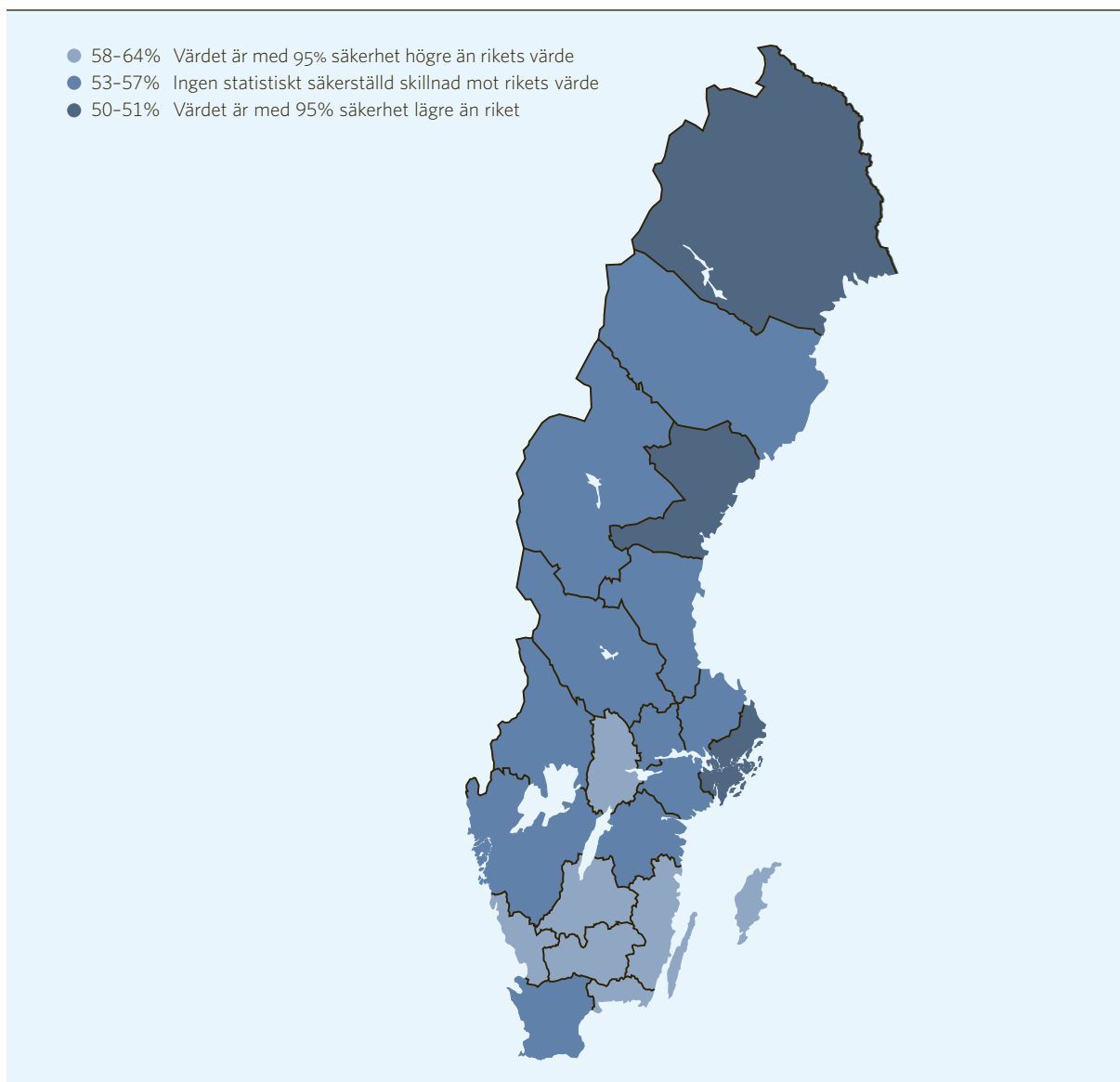
Personer som har hemmavarande barn kan i större utsträckning tänka sig att avstå från antibiotika jämfört med personer utan hemmavarande barn. Även utbildningslängd har betydelse för vilken attityd man har till antibiotikaanvändning. Personer med förgymnasial utbildning som högsta utbild-

ningsnivå är mer negativa till att avstå än personer med längre utbildning.

Ålder och hälsotillstånd har också betydelse för om de som svarat kan tänka sig att avstå från antibiotika när det är möjligt. Äldre och personer som upplever att de har ett dåligt hälsotillstånd är mer skeptiska.

Andelen som är beredda att avstå antibiotika när så är möjligt har ökat mellan 2011 och 2014 från 80 procent till 84 procent. Ökningen ses bland både kvinnor och män och i samtliga åldersgrupper, men personer äldre än 70 år är i något lägre grad beredda att avstå antibiotika.

DIAGRAM 24. Uppfattar att vården ges på lika villkor, svar fördelat geografiskt



Hälften av de som svarat anser att vård ges på lika villkor

Målet för hälso- och sjukvården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. I undersökningen har de som intervjuats svarat på om de uppfattar att vården ges på lika villkor, det vill säga att behovet av vård avgör, inte något annat. I riket är det 54 procent som svarar ja på den frågan.

Spridningen i landet är relativt stor, från 50 procent i Västernorrland och Norrbotten till 64 procent i Blekinge.

Av dem som svarat i undersökningen är det 11 procent som inte har någon uppfattning eller inte anser sig kunna besvara frågan.

DIAGRAM 25. Uppfattar att vården ges på lika villkor, svar fördelat på kvinnor och män

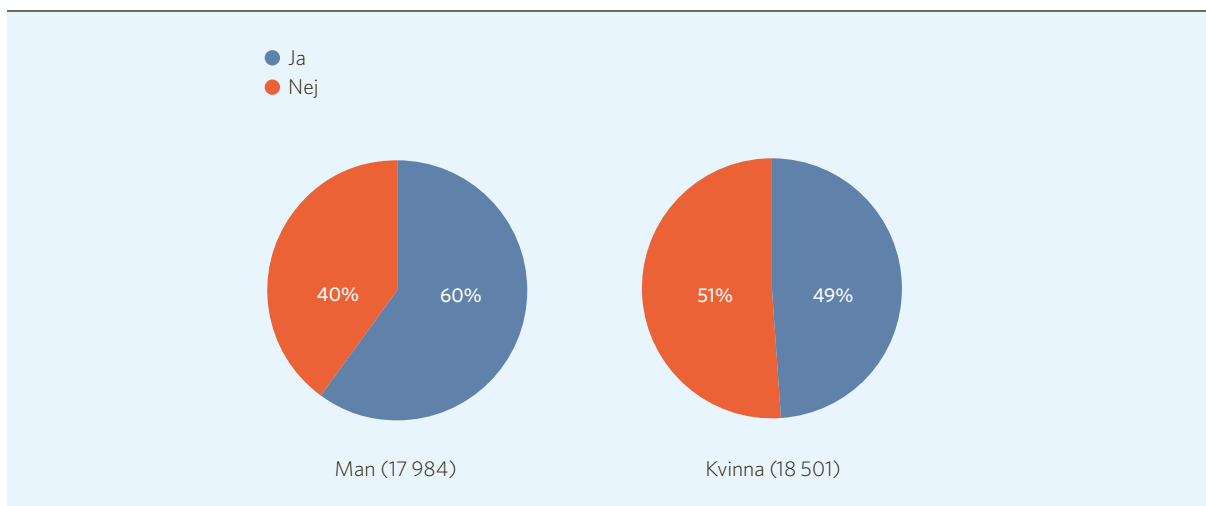
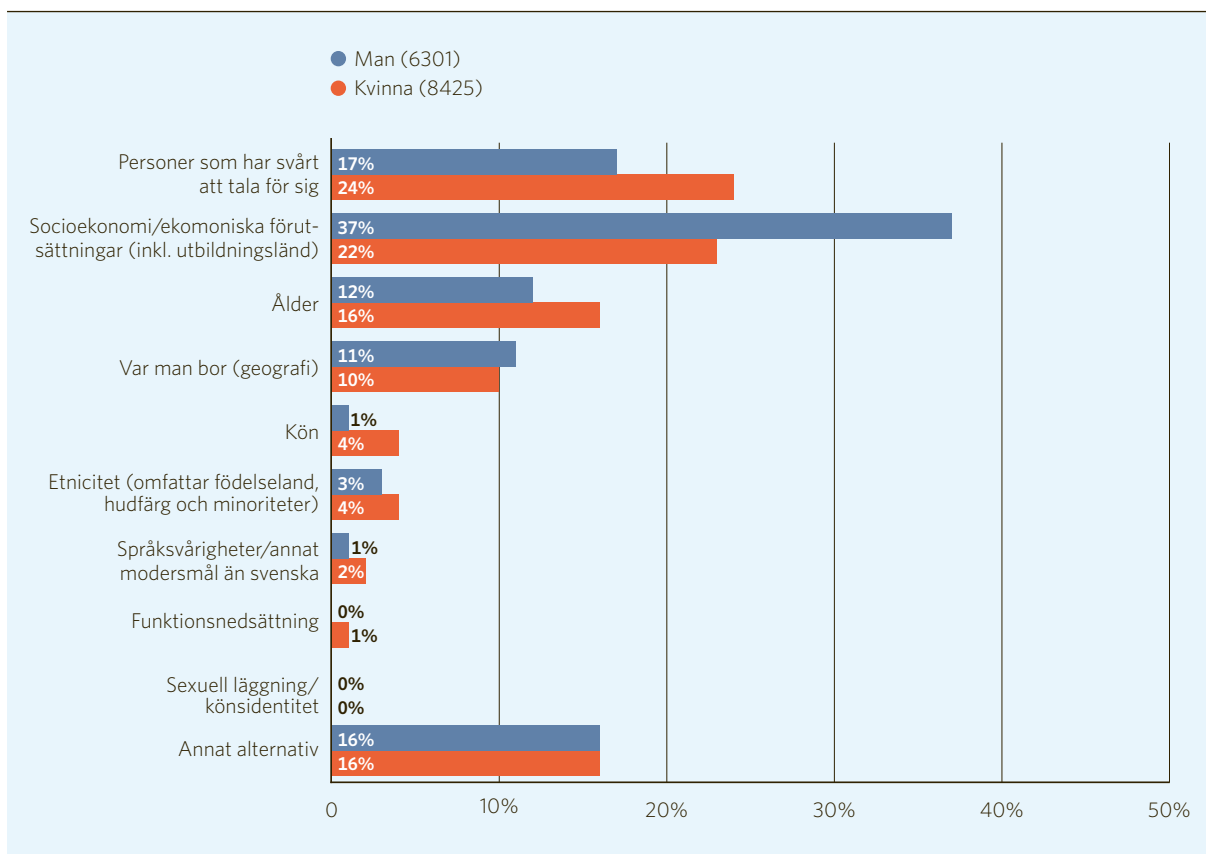


DIAGRAM 26. Orsaker till att vården inte ges på lika villkor, svar fördelat på kvinnor och män



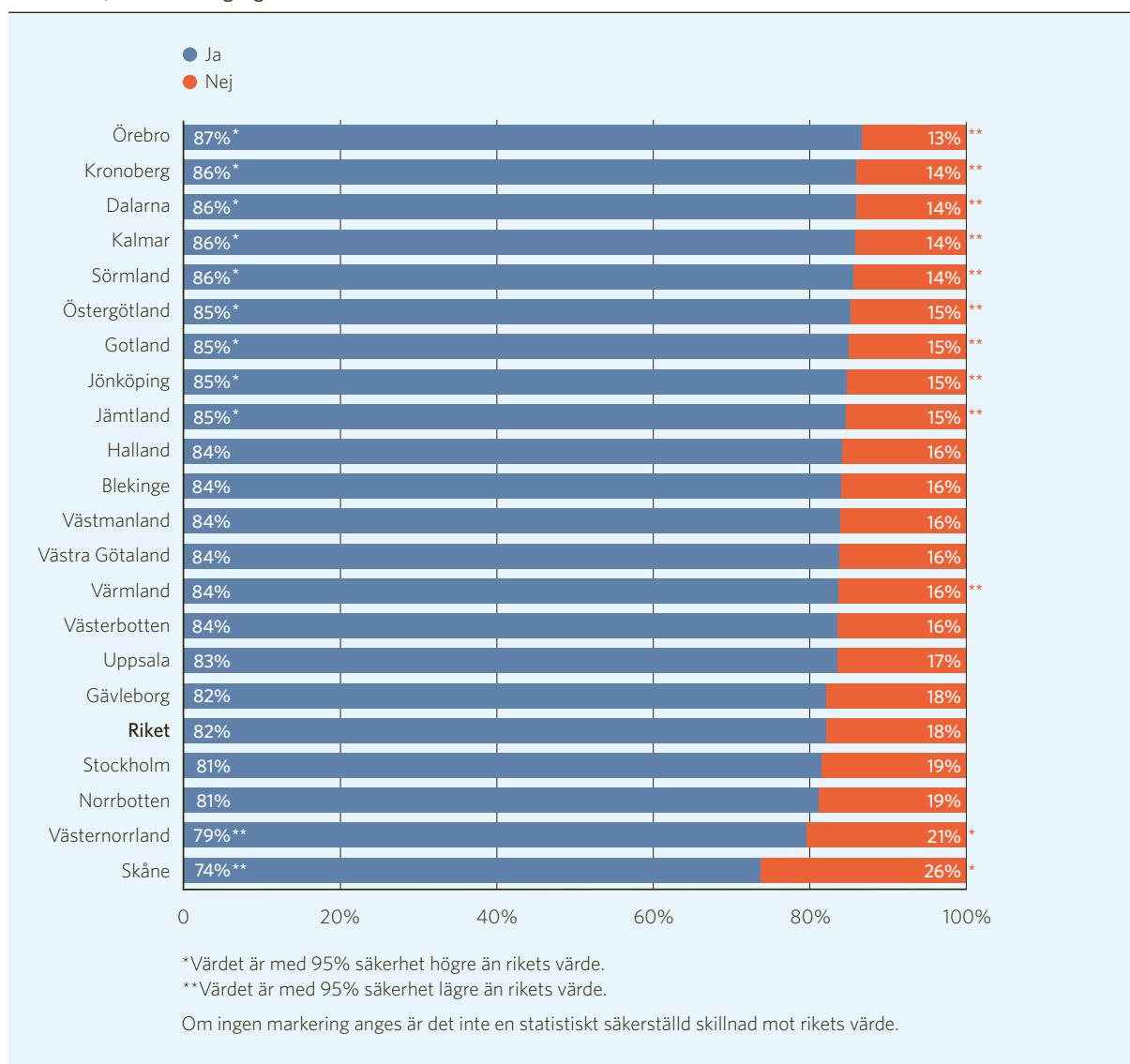
Vanligare att män tycker vården ges på lika villkor

Män och kvinnor har olika uppfattningar i frågan om vården är jämlik. Av de män som svarat är det 60 procent som anser att vården ges på lika villkor jämfört med 49 procent bland kvinnorna. Medelålders personer, individer som upplever sig ha dålig hälsa och personer med eftergymnasial utbildning är tillsammans med kvinnor och ensamstående med barn

de grupper som i lägst grad anser att vården ges på lika villkor.

Bland män anges socioekonomiska förutsättningar som den huvudsakliga orsaken till att vården inte ges till alla på lika villkor. Detta är bland kvinnor den näst vanligaste anledningen medan den vanligaste anledningen här är "att man inte kan tala för sig".

DIAGRAM 27. Andel som tycker det är bra att vissa operationer och behandlingar koncentreras till enstaka sjukhus för att förbättra kvaliteten, svar fördelat geografiskt



Majoriteten anser att det är bra att koncentrera operationer till vissa sjukhus

I Vårdbarometern får de personer som intervjuas svara på följande fråga: På en del håll i landet koncentrerar man vissa operationer och behandlingar till några enstaka sjukhus för att förbättra kvaliteten. Tycker du att en sådan utveckling är bra, även om det innebär längre resor för dig? Drygt fyra av fem som har svarat i undersökningen anser att detta är en bra utveckling. I Skåne tycker 74 procent att det är bra, jämfört med 87 procent i Örebro.

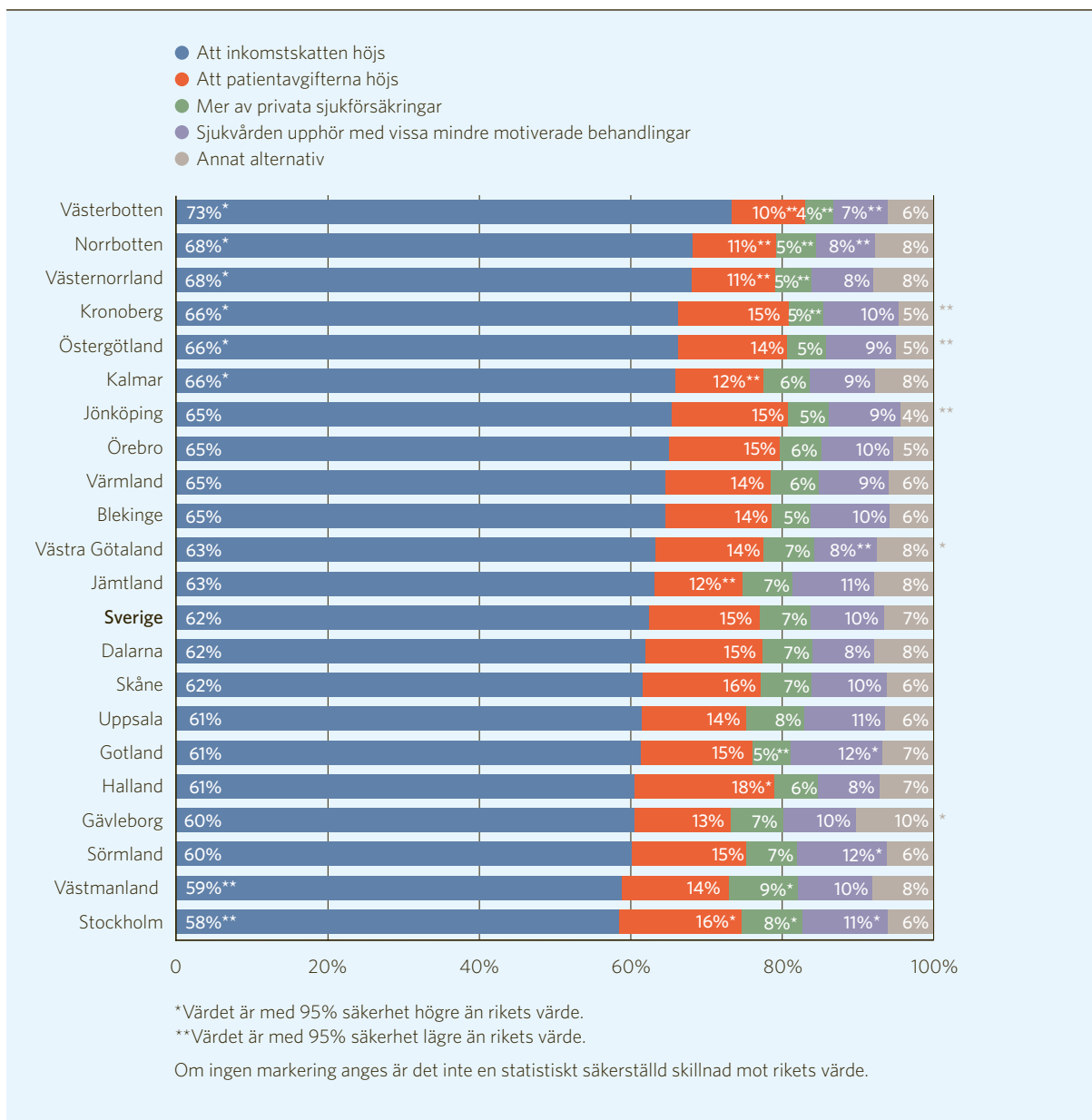
Äldre personer, framförallt de som är över 80 år, tycker i mindre grad att detta är bra, men det är dock

76 procent i den gruppen som svarar ja. Även personer med kort utbildning och individer med dålig hälsa tycker i lägre grad det är bra.

Positiv attityd har ökat över tid

Sett över tid har den positiva attityden hos svenska folket ökat för att koncentrera vissa operationer och behandlingar till enstaka sjukhus för att förbättra kvaliteten. År 2011 svarade 75 procent av befolkningen ja jämfört med 82 procent år 2014. År 2014 var det 8 procent som inte svarade på denna fråga.

DIAGRAM 28. Åsikter om hur man ska göra om sjukvårdens resurser inte räcker till, svar fördelat geografiskt



Drygt 60 procent av de tillfrågade anser att inkomstkatten ska höjas om sjukvårdens resurser inte räcker. Höjda patientavgifter är ett bättre alternativ enligt 15 procent av de svarande.

Synen på skattehöjning som finansieringskälla

varierar i landet. I Västerbotten är det 73 procent som anger skattehöjning som alternativ om sjukvårdens resurser inte räcker till och motsvarande andel i Stockholm är 58 procent.

BILAGA 1

TABELL 1. Totalt antal genomförda intervjuer per landsting och region 2014

Landsting/Region	*Tillägg: fasta frågor	Tillägg: öppna frågor	Antal strata	Urval 2014	Extra urval	Totalt urval 2014
Blekinge	7(0)	0	5	1000		1000
Dalarna				1000		1000
Gotland				1000		1000
Gävleborg			4	1000		1000
Halland			6	1000	500	1500
Jämtland	7 (6)	0		1000		1000
Jönköping				1000		1000
Kalmar				1000		1000
Kronoberg				1000		1000
Norrbottnen	6	1	4	1000	1000	2000
Skåne	4	0	4	1000	5000	6000
Stockholm	2 (9)	0	39	1000	6800	7800
Sörmland		0		1000		1000
Uppsala				1000		1000
Västra Götaland	9	0	58	1000	6510	7510
Värmland		0 (1)		1000		1000
Västerbotten	3 (5)	0		1000		1000
Västernorrland			3	1000		1000
Västmanland				1000		1000
Örebro	4	0		1000		1000
Östergötland	3	0		1000		1000
Totalt	26	1	136	21000	19810	40810

*(vår)

Uppfattning och attityder om hälso- och sjukvård bland personer med kronisk sjukdom i Västra Götaland

Uppfattning och attityder till hälso- och sjukvård skiljer sig mellan befolkningen som helhet och personer med olika kroniska sjukdomstillstånd. I Västra Götaland finns en extrafråga om sjukdomsgrupper, som ställts till de cirka 8 000 årligen svarande i Vårdbarometerundersökningen. Drygt hälften av alla svarande 18 år eller äldre i vårdbarometerundersökningen i Västra Götaland uppger att de har en eller flera av sjukdomstillstånden listade i tabell 1 (exklusive cancer och stroke). Största grupperna är högt blodtryck (24 procent), varaktig funktionsnedsättning (21 procent), kronisk smärta/värk (21 procent) och/eller övervikt/fetma (17 procent).

Utmärkande för de som svarat ja på någon av tillfrågade sjukdomsgrupper är att de är äldre jämfört med befolkningen som helhet. Majoriteten är 50 år eller äldre. Gruppen uppger även i högre grad grundskoleutbildning som högsta utbildning, samt

att de är ensamstående utan hemmavarande barn, vilket är vanligare bland äldre. Undantaget är gruppen med psykiska besvär/psykisk sjukdom som är yngre än övriga sjukdomsgrupper, 55 procent är 50 år eller yngre. Diabetes, stroke och högt blodtryck är något vanligare bland män, och psykiska besvär och kronisk smärta är vanligare bland kvinnor.

Förklaring till tabeller

Utfallet redovisas som ett fyraårsmedelvärde 2011–2014 för att öka den statistiska säkerheten. Undantaget är cancer och stroke som enbart finns med för år 2014. I tabellerna är de utfall som är statistiskt signifikant högre respektive lägre ($p < 0,05$) än befolkningen som helhet grön- respektive rödmarkerade. De svar som dessutom avviker fem procentenheter eller mer från totalvärdet (räknat utifrån en decimal) har en mörkare nyans.

TABELL 2. Andel av befolkningen – tillgänglighet, förtroende, vård på lika villkor – fördelat på sjukdomsgrupper

Tillgång och förtroende för sjukvård	Totalt VGR	Varaktig funktionsnedsättning	Högt blodtryck	Diabetes	Övervikt/fetma	KOL/svårastma	Psykiska besvär/psykisk sjukdom	Kronisk smärta/värk	Cancer*	Stroke*
Antal respondenter	31 040	6 602	7 329	2 309	5 512	1 407	1 555	6 668	681	221
Andel av befolkningen		21%	24%	7%	17%	5%	5%	21%	9%	3%
Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver	79%	74%	81%	83%	77%	77%	69%	70%	80%	74%
Rimliga väntetider till vårdcentral	66%	69%	73%	74%	67%	67%	62%	65%	74%	69%
Rimliga väntetider till besök på sjukhus	38%	41%	46%	49%	39%	42%	35%	37%	51%	44%
Stort förtroende för vårdcentraler	64%	63%	70%	71%	65%	66%	57%	59%	69%	68%
Stort förtroende för sjukhus	69%	68%	72%	73%	68%	71%	61%	63%	77%	72%
Stort förtroende för hälso- och sjukvården	62%	60%	65%	66%	60%	63%	53%	55%	67%	56%
Uppfattar att vården ges på lika villkor	52%	50%	54%	57%	49%	52%	47%	44%	54%	55%

En förklaring till observerade skillnader mellan olika sjukdomsgrupper som beskrivs nedan kan vara att sjukdomsbilderna ser olika ut och utredning och behandling skiljer sig. Förväntningarna på vården kan också se olika ut för personer med olika sjukdomar. En ytterligare förklaring kan vara skillnad i åldersfördelning mellan sjukdomsgrupperna.

Tillgång och förtroende för sjukvård

Personer med högt blodtryck, diabetes och cancer upplever i högre grad än befolkningen som helhet ha tillgång till sjukvård, att väntetider är rimliga, har stort förtroende för sjukvård och att vården ges på lika villkor. Personer med psykiska besvär/sjukdom och kronisk smärta/värk är i lägre grad nöjda med tillgång och förtroende, 53 procent bland personer med psykiska besvär har stort förtroende för hälso- och sjukvården jämfört med 62 procent i befolkningen som helhet. Det är inga stora skillnader mellan personer som besökt vården senaste 6 månaderna och befolkningen totalt.

Bland de som uppger att de inte har tillgång till sjukvård så svarar en av fyra både i befolkningen och bland personer med sjukdom att de skulle ha bättre tillgång om det var "kortare väntetider". På andra plats kommer "bättre samordning av vårdinsatser" i båda grupperna (12 procent). De vanligaste skälen bland de som saknar förtroende för vårdcentral och sjukhus är att "Man får inte den hjälp man behöver"

och "dålig kompetens hos läkare". På vårdcentral är skälet även "Olika läkare från gång till gång" framförallt för sjukdomsgruppen och för sjukhusen "För långa väntetider". Det är inga stora skillnader mellan sjukdomsgruppen totalt och befolkningen, och det är för små antal för att se skillnader mellan olika sjukdomsgrupper.

Den vanligaste uppfattningen varför vården inte ges på lika villkor är "Socioekonomi/ekonomiska förutsättningar/utbildningslängd", vilket en tredjedel svarar, följt av "Ålder" och "Personer som kan tala för sig får bättre vård", cirka 15–19 procent. Inga stora skillnader mellan sjukdomsgruppen totalt och befolkningen, förutom att ålder anges i något högre grad som skäl bland sjukdomsgrupperna.

Kontakt med sjukvården och Internet

Personer med sjukdom har av naturliga skäl besökt vården de senaste 6 månaderna i klart högre grad än befolkningen som helhet. Sjukdomsgruppen anser också i klart högre grad att det är viktigt att kunna välja läkare på sin vårdcentral, vilket 76 procent svarar i sjukdomsgruppen jämfört med 68 procent i befolkningen.

Personer med sjukdom känner i lägre grad till webbplatsen 1177.se än befolkningen som helhet, med undantag för personer med psykiska besvär/sjukdom. Personer med psykiska besvär använder i något högre grad Internet för att jämföra vårdgivare

TABELL 3. Andel av befolkningen som haft kontakt med sjukvården mm - fördelat på sjukdomsgrupper

Kontakt med sjukvården	Totalt VGR	Varaktig funktionsnedsättning	Högt blodtryck	Diabetes	Övervikt/fetma	KOL/svårastma	Psykiska besvär/psykisk sjukdom	Kronisk smärta/värk	Cancer*	Stroke*
Antal respondenter	31 040	6 602	7 329	2 309	5 512	1 407	1 555	6 668	681	221
Har besökt vården senaste 6 månaderna som patient	66%	83%	82%	89%	73%	81%	83%	82%	85%	89%
Besöker tandläkare minst vartannat år	85%	84%	88%	84%	85%	83%	79%	84%	-	-
Viktigt för mig att välja läkare på min vårdcentral	68%	79%	80%	78%	73%	78%	76%	80%	77%	79%
Känner till telefon 1177	74%	73%	73%	71%	75%	74%	76%	77%	79%	78%
Lätt att komma fram på telefon till 1177	73%	73%	73%	74%	71%	70%	71%	72%	78%	65%
Känner till webb 1177.se	37%	29%	26%	25%	34%	31%	43%	34%	33%	30%
Använder Internet för att jämföra vårdgivare	6%	6%	5%	4%	6%	6%	9%	7%	3%	4%
Stort värde att via Internet läsa min egen journal	49%	47%	45%	44%	49%	48%	52%	48%	42%	41%

jämfört med befolkningen som helhet, i övrigt inga stora skillnader.

Hälften av befolkningen ser ett stort värde av att via Internet läsa sin egen journal. Personer med cancer och stroke, och även diabetes, högt blodtryck och varaktig funktionsnedsättning ser i lägre grad värdet av detta. En av tre i befolkningen ser ett litet värde av att läsa sin journal på nätet, och detta är vanligare bland ovan nämnda sjukdomsgrupper, samt bland personer med astma/KOL och kronisk smärta.

Hälsoinriktad sjukvård, hälsoläge

Självskattad bra hälsa är klart lägre bland personer med sjukdom. I befolkningen uppger 76 procent att hälsotillståndet är bra, jämfört med 63 procent bland personer med någon av nedanstående sjukdomsgrupper. Bland personer med psykiska besvär,

uppger 43 procent att hälsan är bra, och bland personer med varaktig funktionsnedsättning uppger 46 procent att hälsan är bra.

Kunskapen om vad som är bra för min hälsa och som kan minska risken för sjukdom uppges lägre bland personer med sjukdom, än i befolkningen som helhet. Gruppen anser även i lägre grad att det är positivt att sjukvården i första hand ska stödja mig att ändra mina levnadsvanor om det kan ge samma eller bättre effekt som läkemedelsbehandling, med undantag för personer med cancer. Utfallet på sista frågan kanske blir annorlunda om levnadsvanor ställs som komplement till läkemedel, eftersom en hög andel av personerna i sjukdomsgrupperna får antas behöva läkemedel. Men gruppen är överlag något mindre positiv till att vårdpersonal diskuterar levnadsvanor, som kost, motion, tobak och alkohol vid besök.

TABELL 4. Andel av befolkningen - hälsoinriktad sjukvård och hälsoläge - fördelat på sjukdomsgrupper

Hälsoinriktad sjukvård, hälsa	Totalt VGR	Varaktig funktionsnedsättning	Högt blodtryck	Diabetes	Övervikt/fetma	KOL/svår astma	Psykiska besvär/psykisk sjukdom	Kronisk smärta/värk	Cancer*	Stroke*
Antal respondenter	31 040	6 602	7 329	2 309	5 512	1 407	1 555	6 668	681	221
Bra självskattat hälsotillstånd	76%	46%	62%	55%	61%	48%	43%	49%	63%	48%
Bra kunskaper om vad som är bra för min hälsa och kan minska risken för sjukdom	87%	81%	82%	82%	83%	78%	81%	82%	86%	75%
Positivt att läkare/vårdpersonal diskuterar levnadsvanor	82%	80%	81%	80%	82%	79%	83%	80%	81%	72%
Jag tycker att sjukvården ska stödja mig att ändra mina vanor	83%	76%	79%	77%	79%	73%	78%	78%	86%	76%
Beredd att avstå antibiotika	83%	78%	79%	76%	82%	72%	83%	80%	80%	80%



Befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på hälso- och sjukvården

Vårdbarometern är en årlig nationell befolkningsundersökning med syftet att fånga invånarperspektivet i frågor kopplade till hälso- och sjukvården. Befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på hälso- och sjukvården är viktiga perspektiv att ha med i arbetet med att planera, leda, styra och förbättra landstingens och regionernas verksamhet.

Att följa upp befolkningens förtroende, upplevelse av tillgång till sjukvård och inställningar i olika frågor är en viktig del för att kunna föra en demokratisk dialog och identifiera förbättringsområden. Hur invånarnas uppfattning utvecklar sig över tid är även intressant i relation till förändringar som görs, både lokalt och nationellt, i form av olika beslut, reformer och insatser som syftar till att förbättra för befolkningen.

Rapporten är en sammanfattning av resultaten från 2014 års undersökning.

Framtagandet av rapporten har gjorts av en arbetsgrupp bestående av Anja DahlinPrice, Landstinget i Uppsala län, Björn Hansson, Region Östergötland, Anna Kjellström, Västra Götalandsregionen, Anna Olheden, Landstinget i Kalmar län, Carina Persson, Region Örebro län, Åsa Rosendahl, Norrbottens läns landsting samt Sofia Tullberg, Sveriges Kommuner och Landsting.

Hela undersökningen presenteras på www.vardbarometern.se