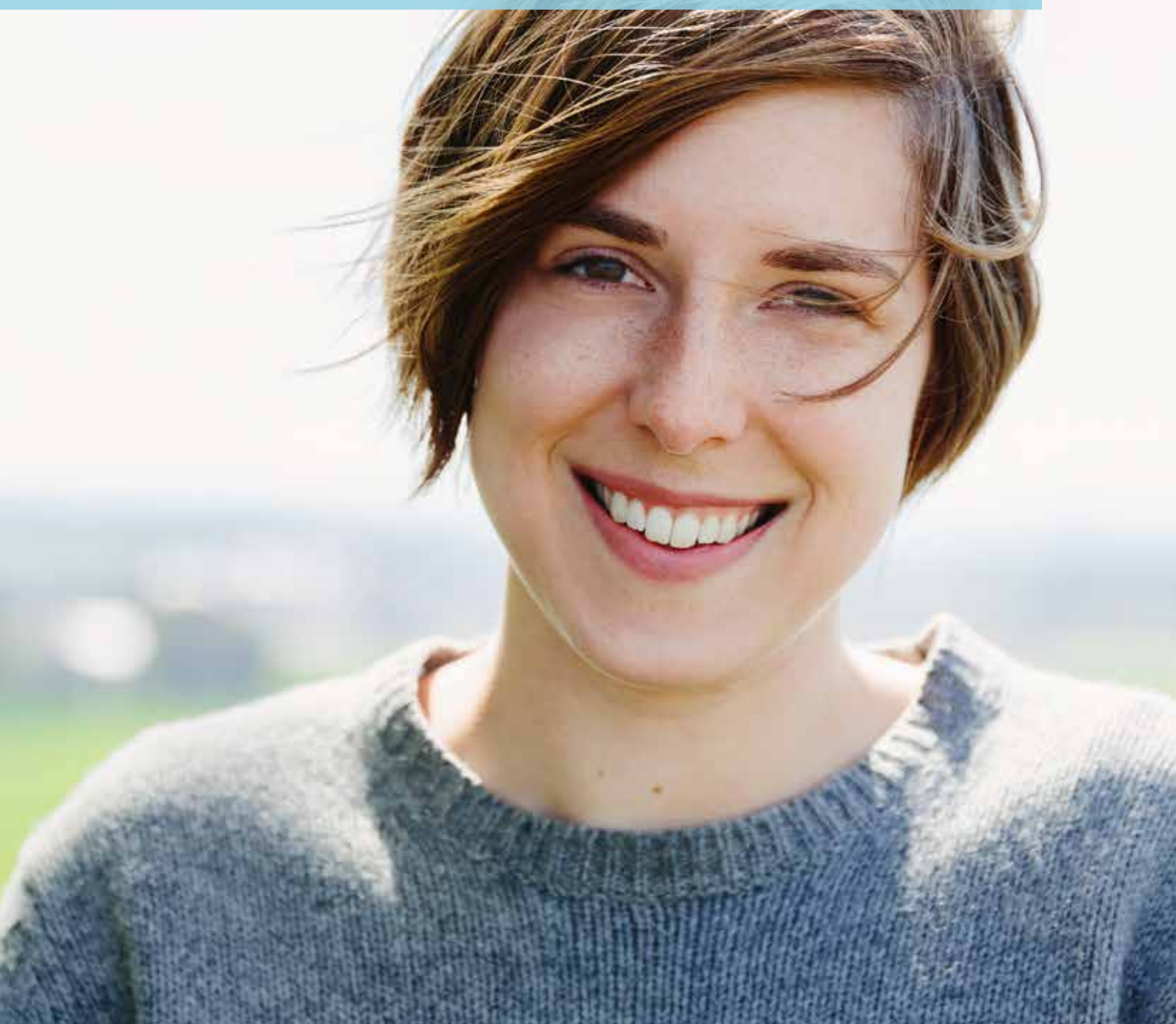


BEFOLKNINGSUNDERSÖKNING 2015

Vårdbarometern

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



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Vårdbarometern

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



Upplysningar om innehållet:

Sofia Tullberg, sofia.tullberg@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2016

ISBN: 978-91-7585-385-7

Text: Sofia Tullberg, Sveriges Kommuner och Landsting

Foto: Johnér Bildbyrå

Produktion: Advant Produktionsbyrå AB

Innehåll

4	Kapitel 1. Inledning
5	Kapitel 2. Sammanfattning av 2015 års undersökning
7	Kapitel 3. Metod
10	Kapitel 4. Resultat från 2015 års undersökning
11	Tillgång till sjukvård
14	Förtroende
20	Väntetider
24	Kontakt med vården
28	Livsstils- och attitydfrågor
35	Bilaga 1. Totalt antal genomförda intervjuer per landsting och region 2015

Inledning

Invånare i Sverige är mycket positiva till att hälso- och sjukvården stödjer dem till en livsstilsförändring om detta kan ge minst lika god effekt som läkemedelsbehandling. En övervägande majoritet är även för egen del beredd att avstå antibiotika när så är möjligt även om det skulle innebära några extra sjukdagar. Det visar några av resultaten från Vårdbarometern 2015.

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 viktigt för att få underlag för en demokratisk dialog och för att kunna identifiera förbättringsområden. Hur invånarnas uppfattning utvecklar sig över tid är även intressant i relation till insatser som syftar till att förbättra hälso- och sjukvården, såväl lokalt som nationellt.

Denna rapport presenterar ett urval av resultatet från 2015 års undersökning. Med hjälp av diagram och förklarande texter lyfts och illustreras framträdande delar. Rapporten kompletterar även redovisningen av 2015 års resultat med bland annat jämförelser över tid, mellan landsting och regioner samt mellan olika svarsgrupper. Samtliga resultat från undersökningen finns att ta del av på www.vardbarometern.se.

Vårdbarometern har genomförts årligen sedan 2001. För att följa utvecklingen i samhället och i sjukvården har frågeformuläret anpassats över tid. År 2010 gjordes en mer genomgripande förändring vilket till viss del påverkar möjligheten till jämförelser över tid.

Sammanfattning av 2015 års undersökning

Upplevelsen av tillgång till vård varierar mellan grupper

Upplevelsen av tillgång till vård har ökat sedan 2005, men är oförändrad sedan 2010. De senaste sex åren har omkring åtta av tio personer ansett att de har tillgång till den vård de behöver. År 2015 finns det en variation mellan landstingen, från 70 procent i Jämtland och Dalarna till 86 procent i Jönköping. De som har dåligt hälsotillstånd, är ensamstående med barn, födda utanför Norden eller i åldern 50–59 år är de grupper som i lägst utsträckning anser att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Kortare väntetider uppges som en viktig faktor för att uppleva bättre tillgång till vård.

Förtroendet för vården skiljer sig över landet

Sex av tio invånare har stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården. Förtroendet varierar dock över landet, från 50 procent i Väster-norrland till 76 procent i Kalmar.

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 72 procent för sjukhusen i det egna landstinget eller regionen. Andelen med högt förtroende för vårdcentraler har ökat något mellan åren 2005 och 2012 medan andelen som har högt förtroende för sjukhusen har minskat något under motsvarande

tidsperiod. Förtroendet för såväl vårdcentraler som sjukhus har dock sedan 2012 varit relativt oförändrat.

De grupper som har lägst förtroende för vårdcentralerna är samboende med barn, födda utanför Norden, de som har dåligt hälsotillstånd samt personer under 60 år. När det gäller förtroende för sjukhusen är skillnaderna inte lika stora, men de grupper som har lägst förtroende för sjukhusen är personer med dåligt hälsotillstånd och ensamstående med barn.

Färre som uppfattar att väntetiderna är rimliga

I riket är det 61 procent som instämmer helt eller delvis i påståendet att väntetiderna till besök på vårdcentral eller motsvarande är rimliga. Det är en minskning med åtta procentenheter sedan 2011.

Att väntetiden till besök och behandling på sjukhus är rimlig anser 39 procent. Andelen har minskat med fem procentenheter sedan 2011. Variationen är stor mellan de olika landstingen och regionerna, från 33 procent som instämmer i Uppsala och Sörmland till 54 procent på Gotland.

Kontakt med vården på flera sätt

I riket känner 83 procent till att de kan ringa 1177 för att få råd och hjälp om sjukvård. Detta är en ökning med 16 procentenheter jämfört med 2013. Känne-

domen har ökat i alla landsting/regioner de senaste två åren.

Kännedom om 1177 Vårdguiden på nätet, 1177.se, har också ökat med nästan 20 procentenheter jämfört med 2013, från 36 till 55 procent. Högst kännedom om webbplatsen har åldersgruppen 30–39 år. Bland dem känner mer än fyra av fem 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 80 år och personer med sämre hälsotillstånd är mer negativt inställda.

Ökning av personer som kan tänka sig att avstå från antibiotika

En övervägande majoritet, 87 procent, är för egen del beredda att avstå från antibiotika när så är möjligt även om detta skulle innebära några extra sjukdagar. Andelen har ökat från 80 till 87 procent mellan 2011 och 2015. Barnfamiljer och sammanboende utan barn är något mer positivt inställda än ensamstående personer utan hemmavarande barn. Äldre, födda utanför Sverige, personer med grundskola som högsta utbildning och personer med dåligt hälsotillstånd är också mer skeptiska.

Drygt hälften anser att vården ges på lika villkor

Drygt varannan person upplever 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, folkbokförda i respektive landsting eller region. Ett obundet slumpmässigt urval per landsting görs ur Bisnode, en konsumentdatabas som innehåller alla personer folkbokförda i Sverige med fasta telefoner eller registrerade mobilabonnemang. 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 2015 intervjuades minst 1 000 invånare per landsting/region. Vissa landsting har valt ett större antal intervjuer. Antalet intervjuer fördelas jämnt mellan de två undersökningsperioderna.

Totalt intervjuades 41 400 personer. För att uppnå det antalet genomförda intervjuer kontaktades 87 251 personer. Se antalet genomförda intervjuer per landsting och regioner i bilaga 1. Intervjuerna utförs uteslutande på svenska. Institutet för kvalitetsindikatorer AB har genomfört undersökningen

2015 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 aktuell resultatredovisning redovisas bara åsikter baserat på den grupp som svarat på respektive fråga. Andelen respondenter som valt att inte svara på en fråga, eller svarat vet ej, redovisas alltså inte. Om bortfallet är stort kommenteras detta dock i texten.

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 säkerställt.

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 2015 baseras på invånare 18 år och äldre per den 31 december 2014.

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 under-

sökningen endast under hösten, jämfört med helår övriga år. Även inför mätningen 2011 gjordes en del förändringar i formuläret.

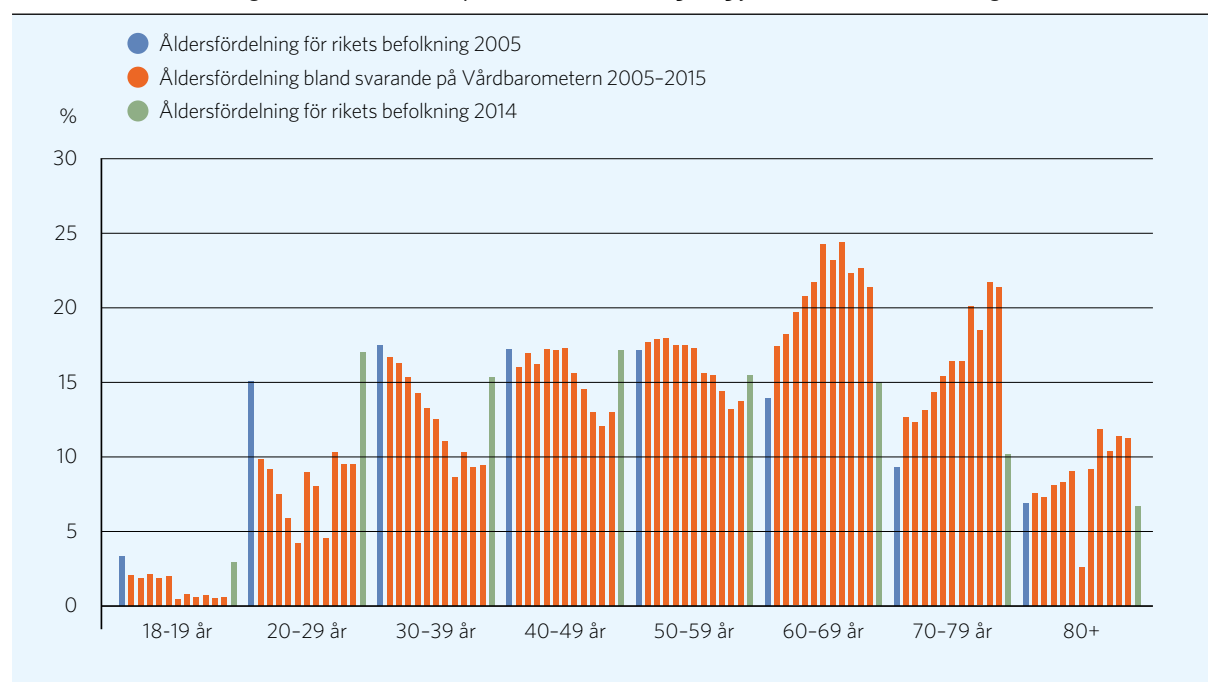
Representativitet och påverkan på resultat

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. Andelen svarande bland utrikesfödda visar också att gruppen är underrepresenterad.

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

Andelen personer som är 60 år och äldre i undersökningen har ökat kontinuerligt sedan 2005 medan andelen under 40 år har minskat, se diagram 1. De senaste tre åren har denna trend dock mattats av. Från och med undersökningsåret 2013 har rutinerna ändrats något för att försöka öka andelen svarande bland de yngsta åldersgrupperna.

DIAGRAM 1. Åldersfördelning bland de som svarade på Vårdbarometern 2005–2015 jämfört med åldersfördelningen i riket



Ålder betydelse för 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. Något som skulle kunna vara en del av förklaringen till den positiva trenden för 2005–2012, för exempelvis frågan om förtroende för vårdcentral. Men trenden kan inte enbart förklaras av en förändring av åldersstrukturen bland de

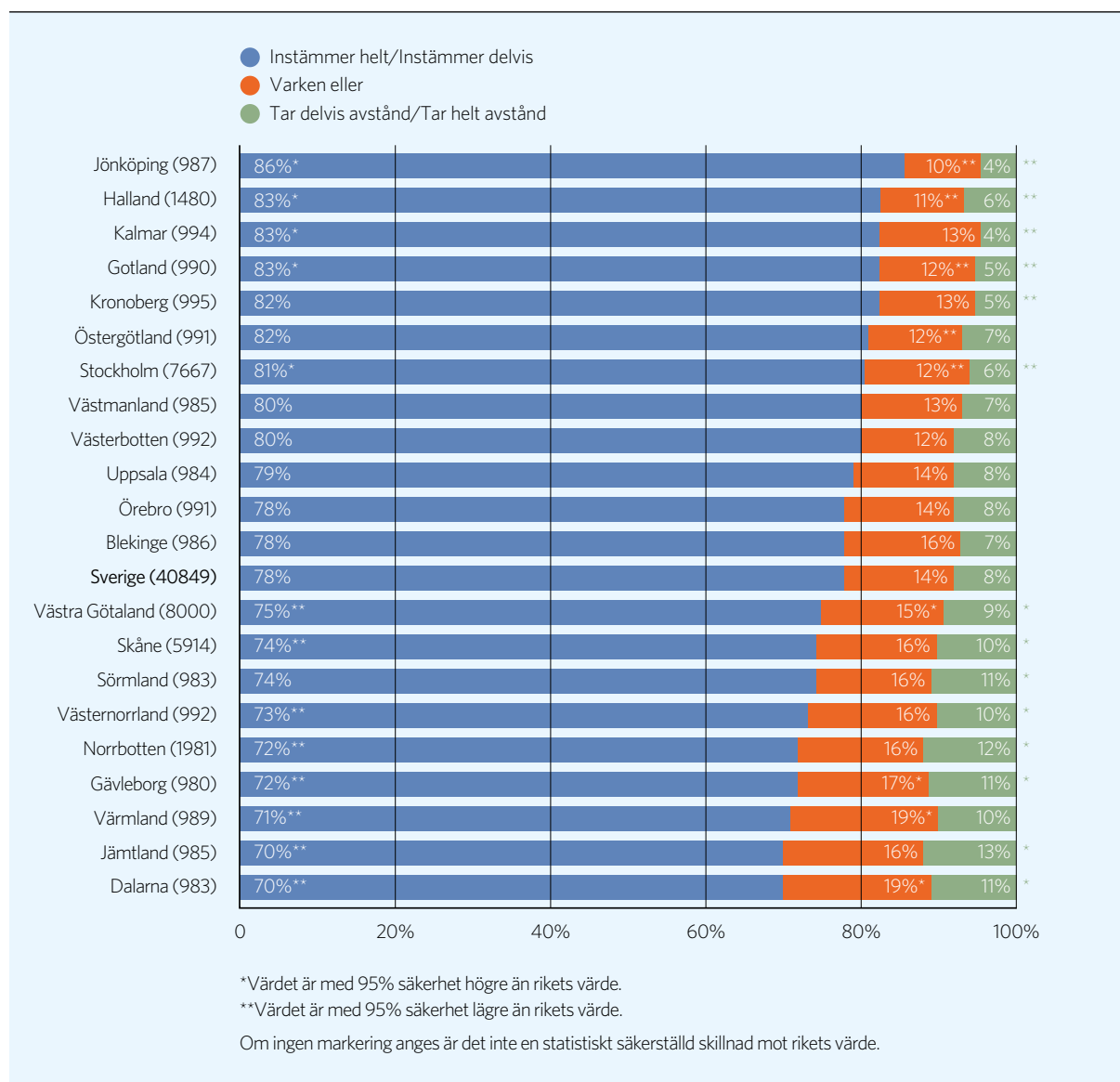
svarande i undersökningen, eftersom ökningen sågs i alla åldersgrupper. Inte heller om man justerar resultaten för skillnader i åldersstruktur förändras resultatet över tid.

För övriga studerade svarsgrupper kan inga större förändringar av resultaten över tid utläsas. Dock har personer födda utanför Europa generellt en något mer negativ 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.

Resultat från 2015 års undersökning

Resultaten som presenteras baseras på ett urval av frågor i 2015 års undersökning.

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



Tillgång till sjukvård

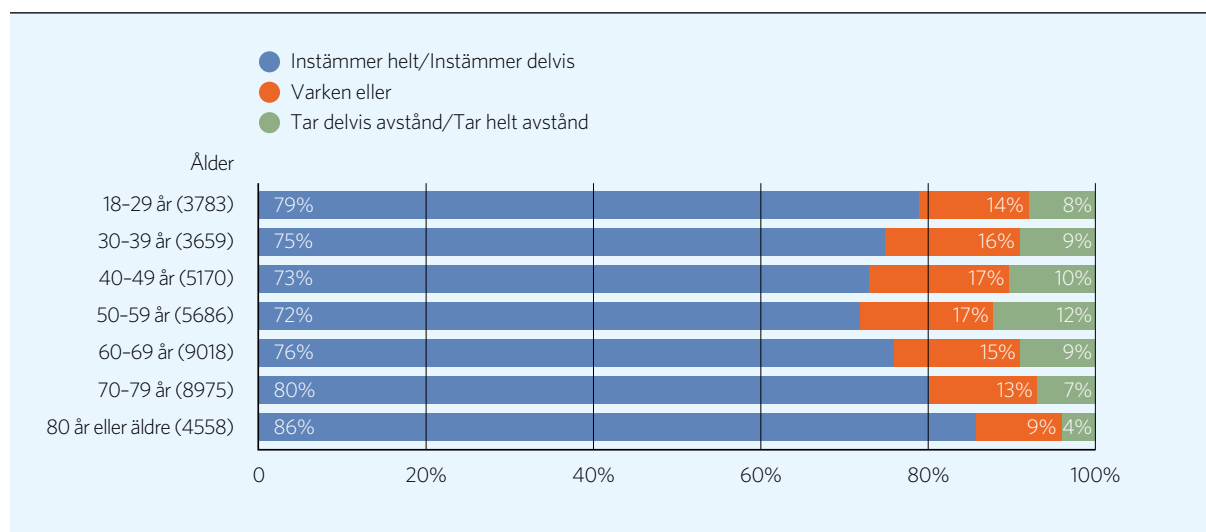
I riket är det 78 procent som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Tar helt eller delvis avstånd från påståendet gör 8 procent av de som svarar. I vilken utsträckning man anser sig ha tillgång till den sjukvård man behöver skiljer sig åt över landet. I Jönköping anser 86 procent detta jämfört med 70 procent i Dalarna och Jämtland.

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 63 procent som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Detta kan jämföras med 80 procent av dem som anser sig ha ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Nära var tredje person, 30 procent, anger att kortare väntetid skulle göra att de hade bättre tillgång till sjukvård.

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



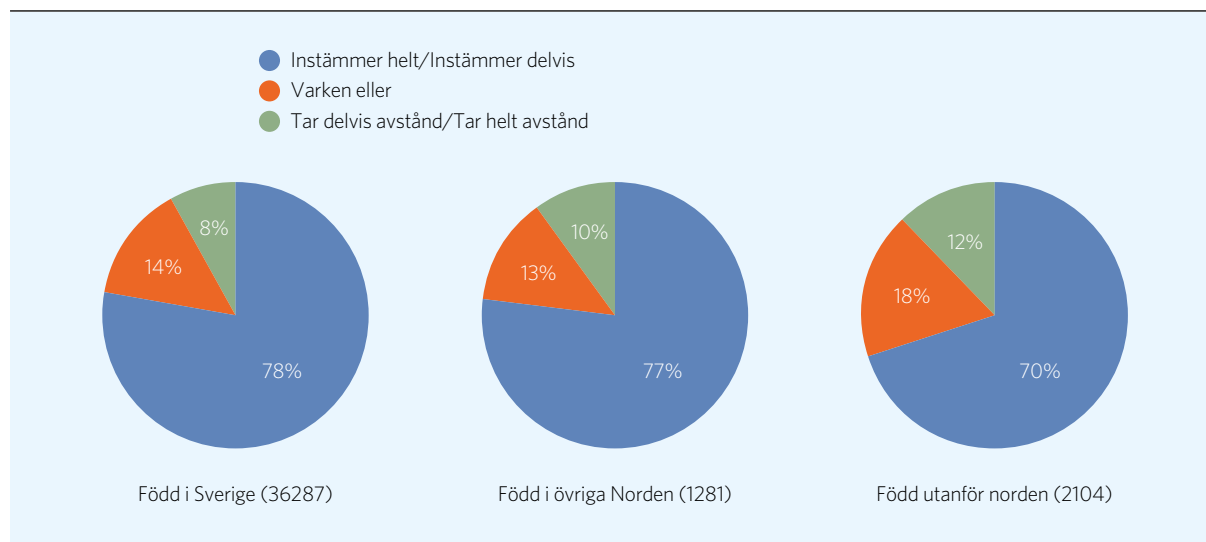
Skillnad i uppfattning beroende på ålder och utbildningsnivå

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 vanligast bland personer över 70 år att anse att de har tillgång till den sjukvård

de behöver, men andelen är även hög i den yngsta åldersgruppen 18-29 år. Personer med grundskola som högsta utbildningsnivå anger i högre grad än de med eftergymnasial utbildning att de har tillgång till den sjukvård de behöver.

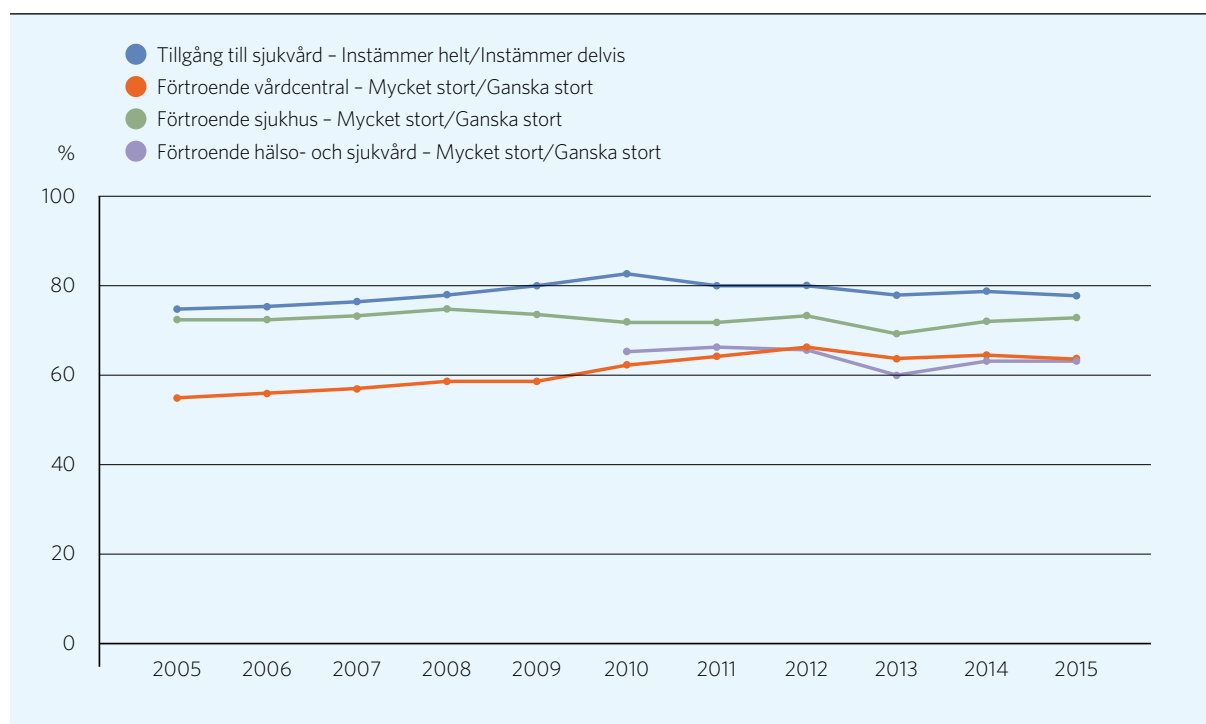
DIAGRAM 4. Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver, svar fördelat på födelseland



Födelseland har betydelse för om man anser sig ha tillgång till den sjukvård man behöver. Födda utanför Norden anger i lägre utsträckning än personer födda inom Norden att de har tillgång till den sjukvård de behöver.

När det gäller familjetyp är andelen som instämmer i påståendet något lägre bland ensamstående med barn, 70 procent, jämfört med dem som lever i någon annan typ av familjeförhållande där 76-79 procent instämmer.

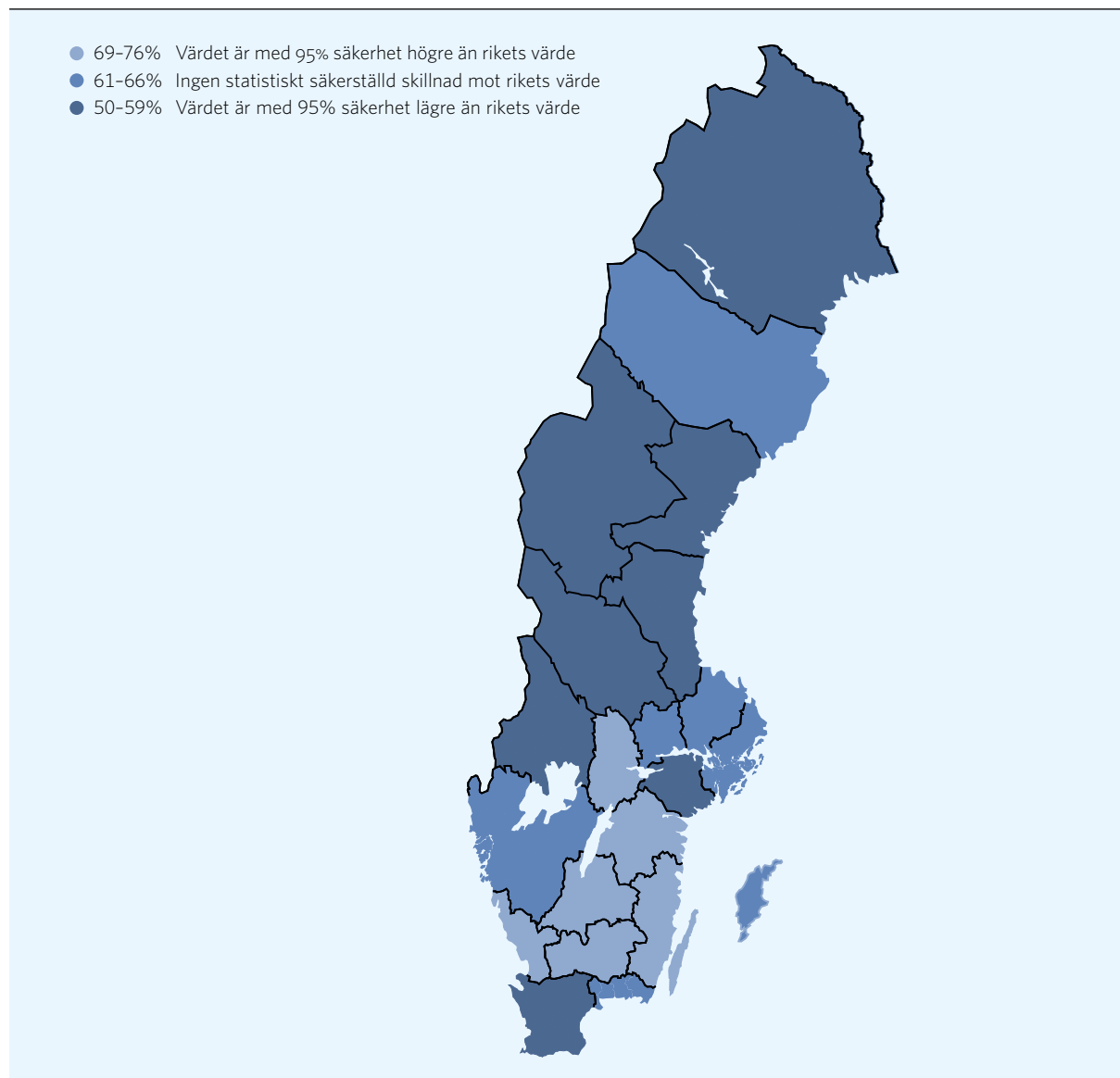
DIAGRAM 5. Andel som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den sjukvård de behöver, andel som har mycket eller ganska stort förtroende för vårdcentraler/motsvarande, sjukhusen samt hälso- och sjukvården i sitt landsting/region 2005–2015



Diagrammet ovan visar utvecklingen över tid mellan år 2005 och 2015. Andelen som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den vård de behöver ökade 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 och Gävleborg och Sörmland har haft lägre andel än rikets värde under hela tidsperioden 2005–2015. Under senaste åren har även Norrbotten haft ett signifikant lägre värde än riket.

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



Förtroende

Nära två av tre har stort förtroende för hälso- och sjukvården

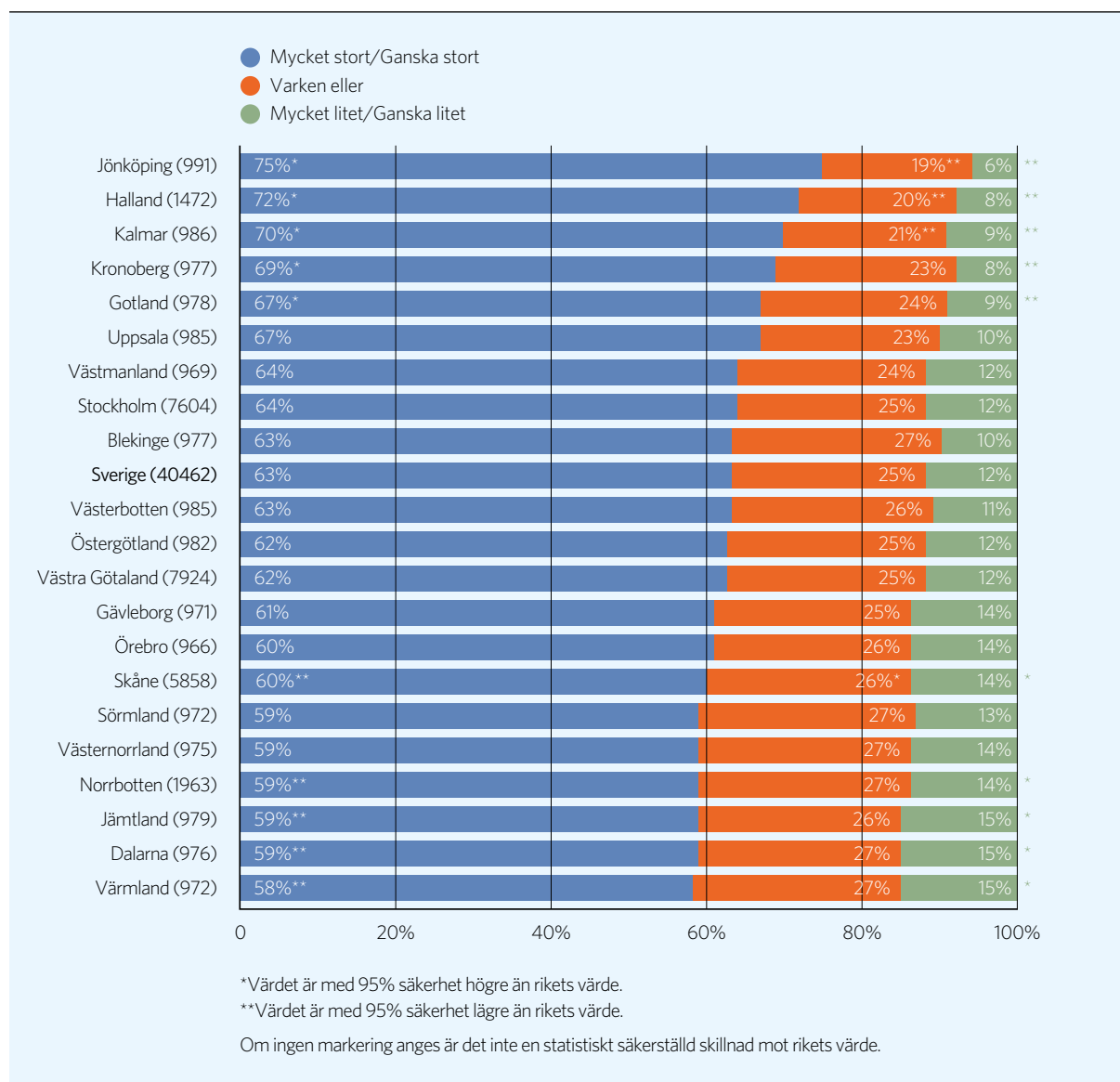
Förtroendet för hälso- och sjukvården varierar över landet. Andelen med mycket stort eller ganska stort förtroende skiljer sig åt mellan de olika landstingen och regionerna. Från 50 procent i Västernorrland till 76 procent i Kalmar. Rikets genomsnitt är 63 procent. Sex procent har svarat att de inte vet eller att de inte vill svara på frågan.

Den lägsta andelen med stort förtroende för hälso- och sjukvården, 51 procent, återfinns bland dem som uppger ett mycket dåligt eller dåligt allmänt hälso-tillstånd, vilken kan jämföras med 65 procent bland dem med mycket bra eller bra hälsotillstånd. Den

högsta andelen återfinns i åldersgruppen 80 år och äldre där 73 procent har stort förtroende för hälso- och sjukvården.

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 och 2015, se diagram 5 på föregående sida. Framförallt har minskningen i förtroende skett bland personer över 70 år. Förändringen i förtroende för hälso- och sjukvården visar ett liknande mönster för både kvinnor och män.

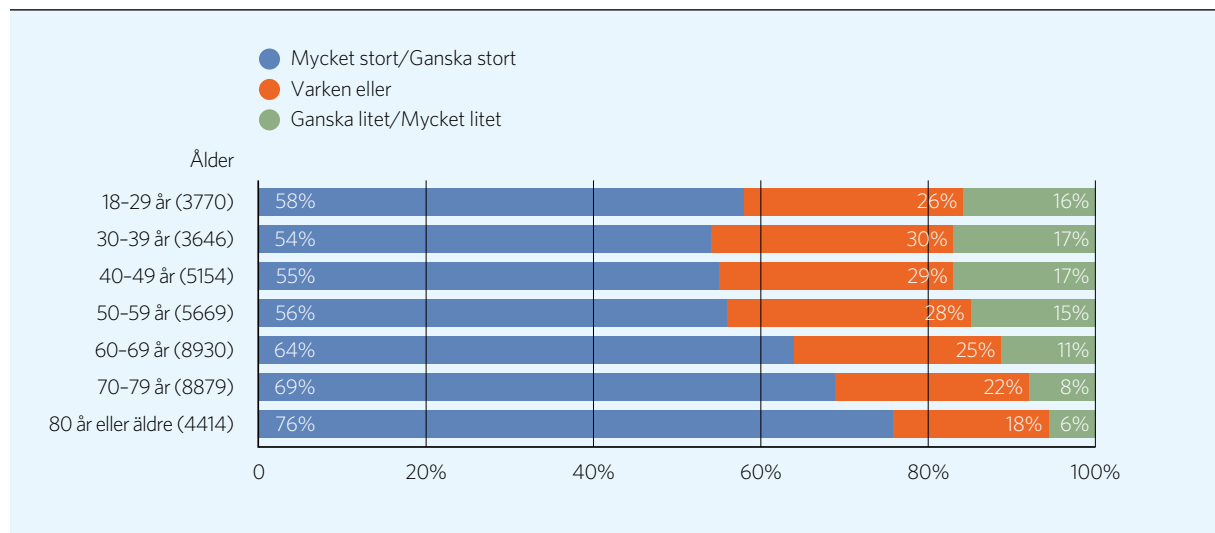
DIAGRAM 7. Förtroende för vårdcentraler/motsvarande i sitt landsting eller region, svar fördelat geografiskt



I riket har 63 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 58 procent i Värmland till 75 procent i Jönköping. De som har lågt förtroende utgör 12 procent i riket.

Mellan 2005 och 2012 har andelen som har stort eller mycket stort förtroende för vårdcentraler/motsvarande i det egna landstinget ökat från 55 till 66 procent, för att därefter ligga runt 63 procent, se diagram 5 på sidan 13.

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

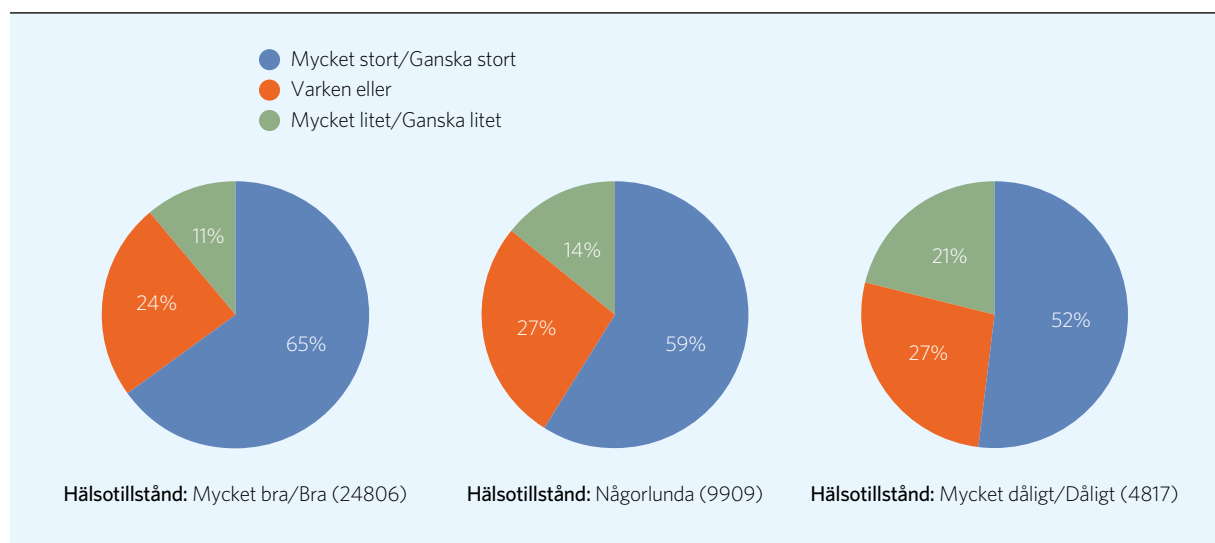


Störst förtroende för vårdcentral bland äldre

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. Män har något högre förtroende för vårdcentraler än kvinnor. Andelen med stort förtroende är 65 procent bland männen jämfört med 61 procent hos kvinnorna.

Dålig kompetens hos läkare vanligaste skälet till lågt förtroende

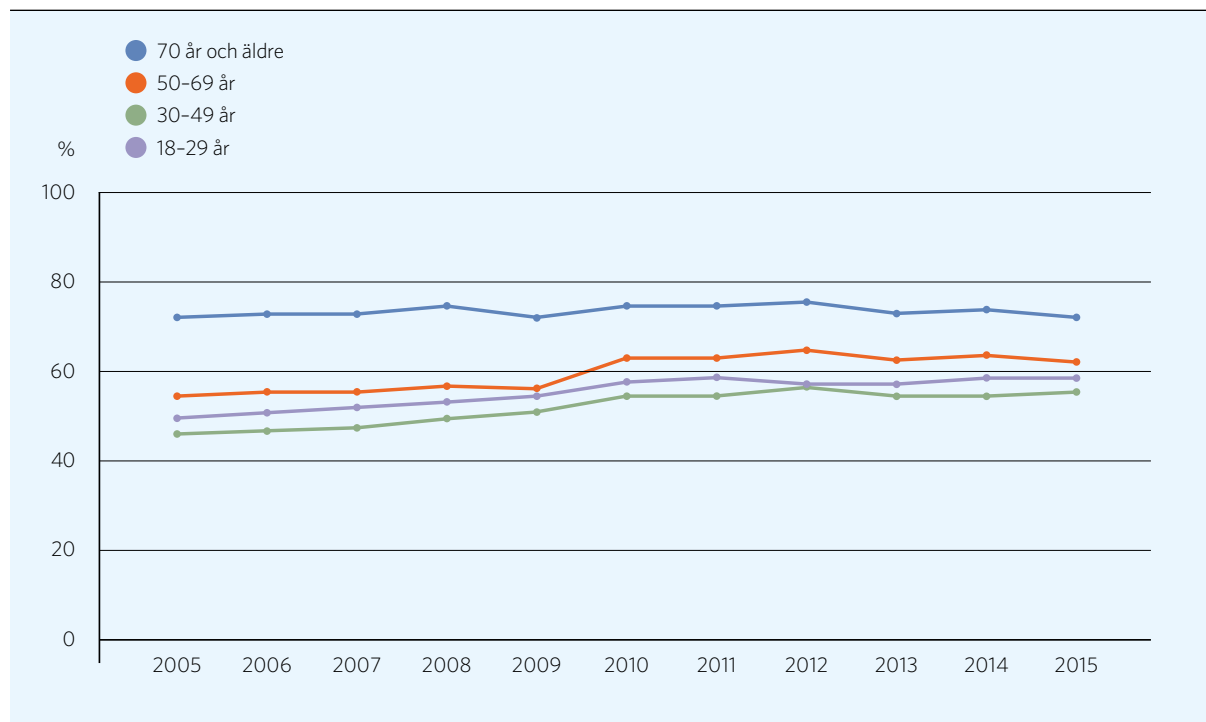
Av de personer som svarat att de har litet förtroende för vårdcentraler/motsvarande anser 21 procent att orsaken är "Dålig kompetens hos läkare".

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 något större. Detta har visat sig i Öster-

götland som använt denna fråga som en extrafråga i undersökningen. År 2015 anger då 67 procent att de har mycket stort eller ganska stort förtroende för "sin egen" vårdcentral, medan motsvarande siffra är 62 procent för vårdcentraler i det egna landstinget.

DIAGRAM 10. Andel med mycket eller ganska stort förtroende för vårdcentraler/motsvarande i sitt landsting eller region, svar fördelat på åldersgrupper 2005–2015

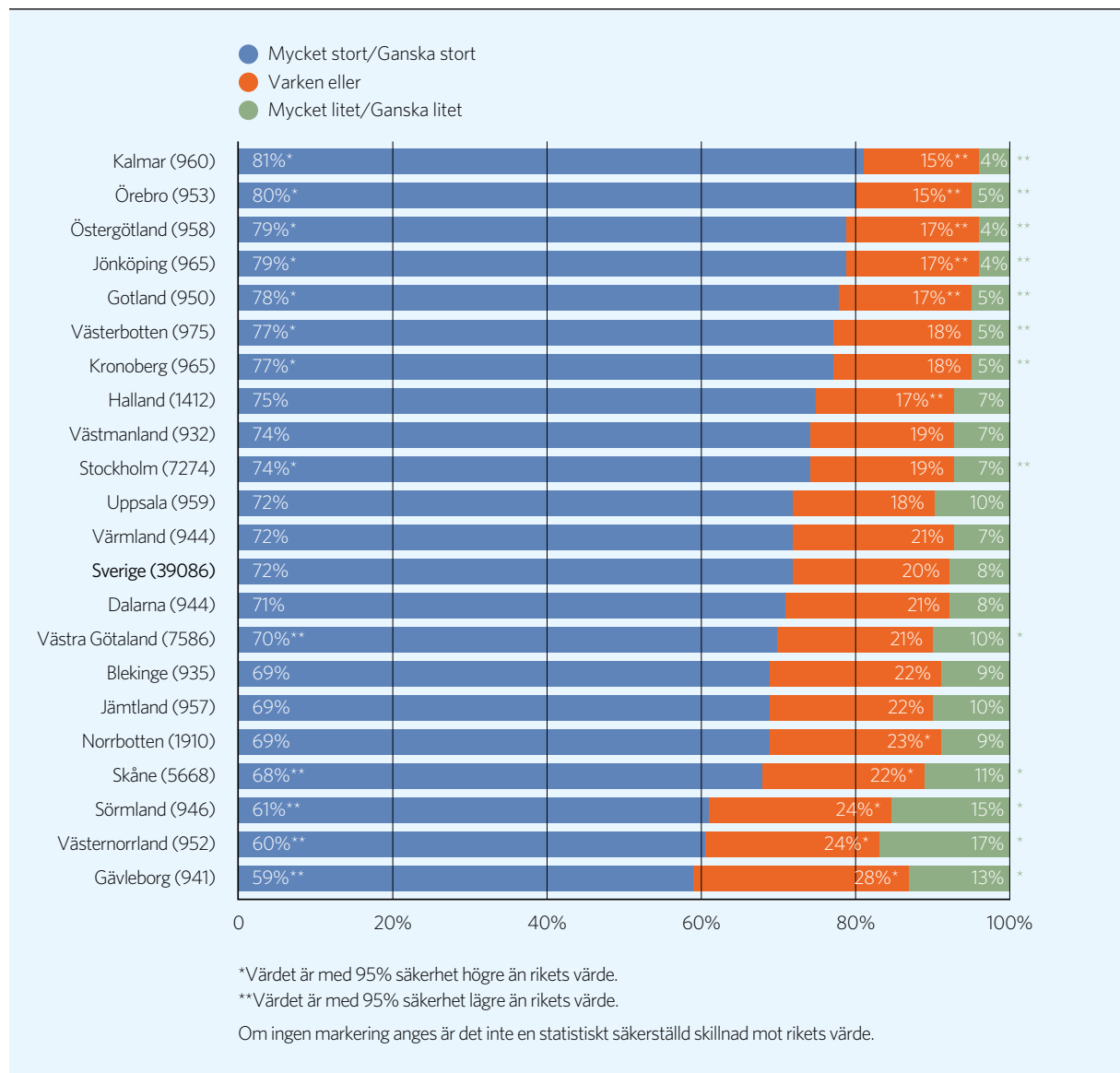


Förtroendet för vårdcentralerna relativt oförändrat de senaste tre åren

Diagram 10 visar utvecklingen av förtroende för vårdcentral eller motsvarande hos olika åldersgrupper. Under tidsperioden 2005–2012 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 nästan oförändrad under tidsperioden 2005–2015, 10–15 procentenheter. Kalmar har haft klart högre andelar än övriga landsting under hela tidsperioden. Sedan 2012 ligger även Kronoberg och Jönköping signifikant högre.

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

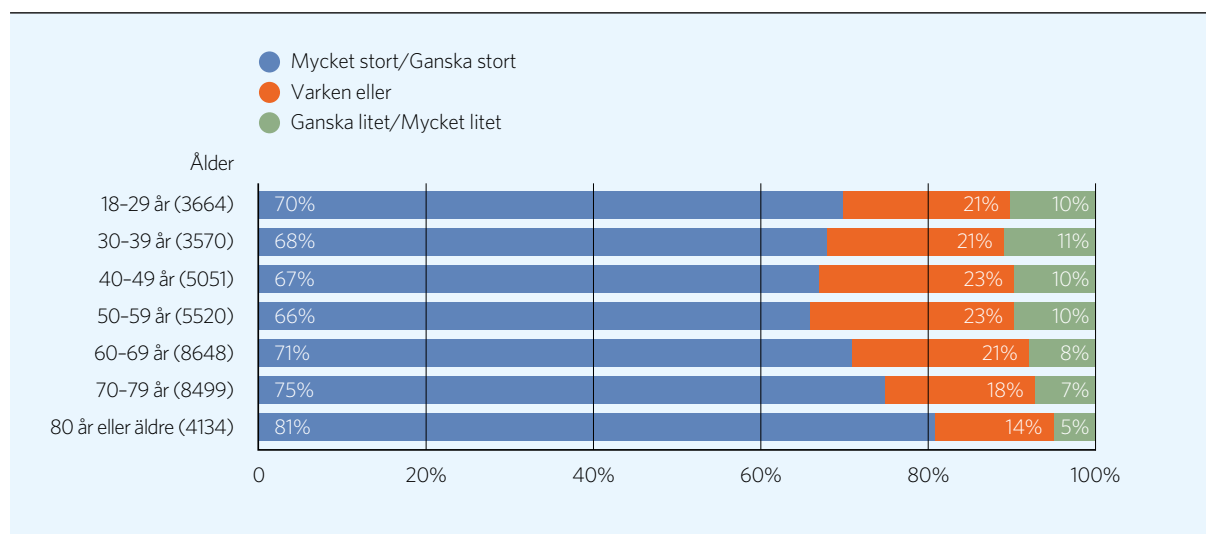


Högre förtroende för sjukhus än för vårdcentral

I riket har 72 procent stort förtroende för sjukhusen. Skillnaderna mellan landstingen i invånarnas förtroende för de egna sjukhusen är som mest 22 procentenheter. I Kalmar är det 81 procent som har mycket stort eller ganska stort förtroende jämfört med 59 procent i Gävleborg.

Mellan 2005 och 2009 var andelen med stort förtroende för sjukhus runt 73–75 procent. Sedan 2010 har andelen legat mellan 71 och 73 procent, det vill säga något lägre än perioden innan, se diagram 5 på sidan 13. Det är oklart om minskningen har med förändring av genomförande och enkät inför 2010 att göra.

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.

Lägre förtroende för sjukhusen bland personer med sämre hälsa och ensamstående med barn

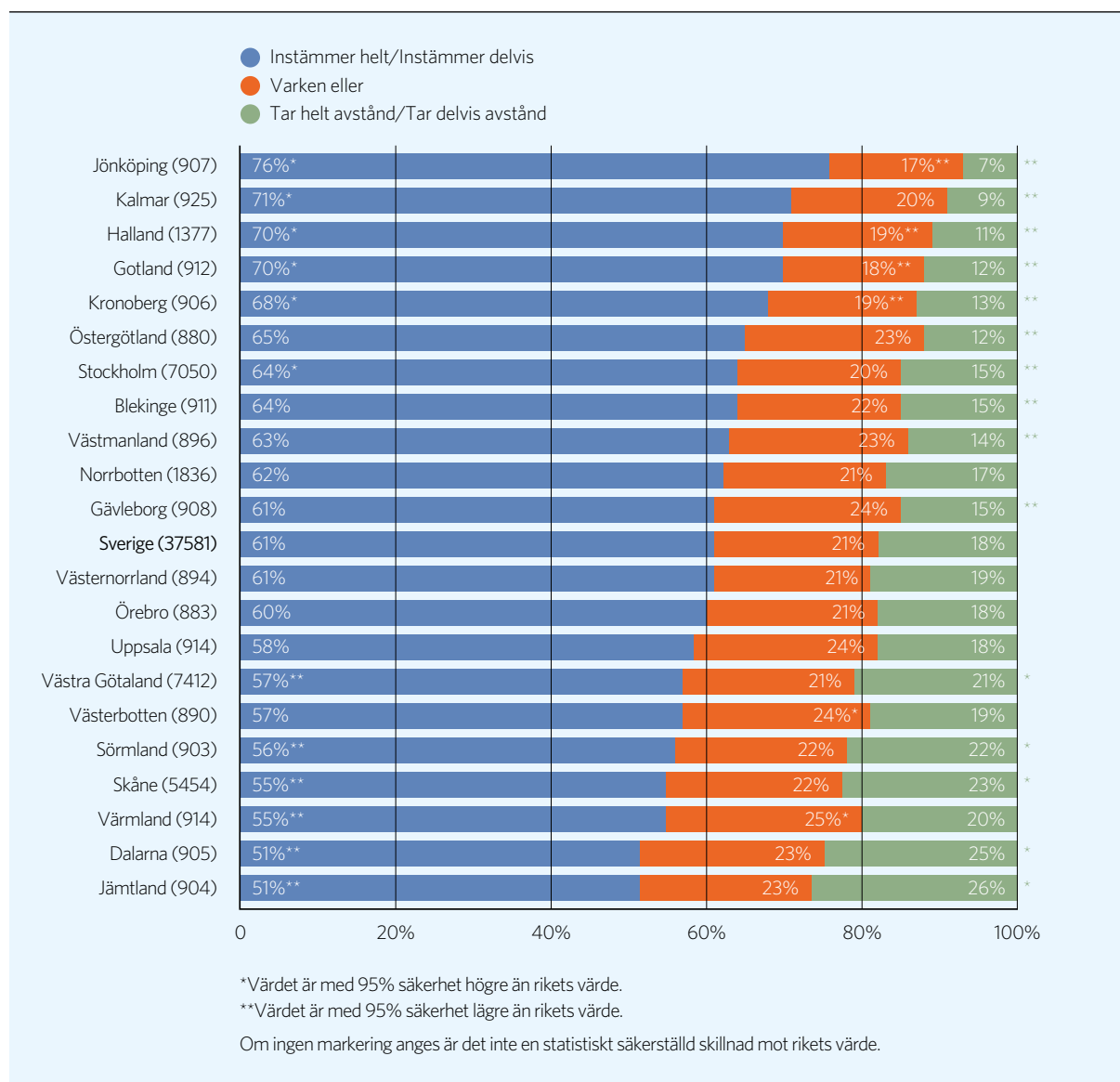
Bland dem som har dåligt hälsotillstånd har 61 procent stort förtroende för sjukhusen. Av dem med

bra hälsotillstånd är motsvarande siffra 73 procent. Andelen med stort förtroende är 73 procent bland männen jämfört med 70 procent hos kvinnorna.

Ensamstående med barn har lägre förtroende än andra familjetyper.

Bland dem som anser att de har litet förtroende för sjukhusen svarar nära var fjärde, 23 procent, att orsaken är "För långa väntetider".

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



Väntetider

Två av tre tillfrågade instämmer helt eller delvis i påståendet att väntetiderna till besök på vårdcentraler är rimliga. I landet skiljer sig uppfattningen om väntetider åt, med som mest 25 procentenheter. I Jämtland är det 51 procent som anser att väntetiderna till besök på vårdcentral är rimliga jämfört med 76 procent i Jönköping.

Geografiska skillnader i åsikter om väntetider samvarierar till viss del med faktiska väntetider

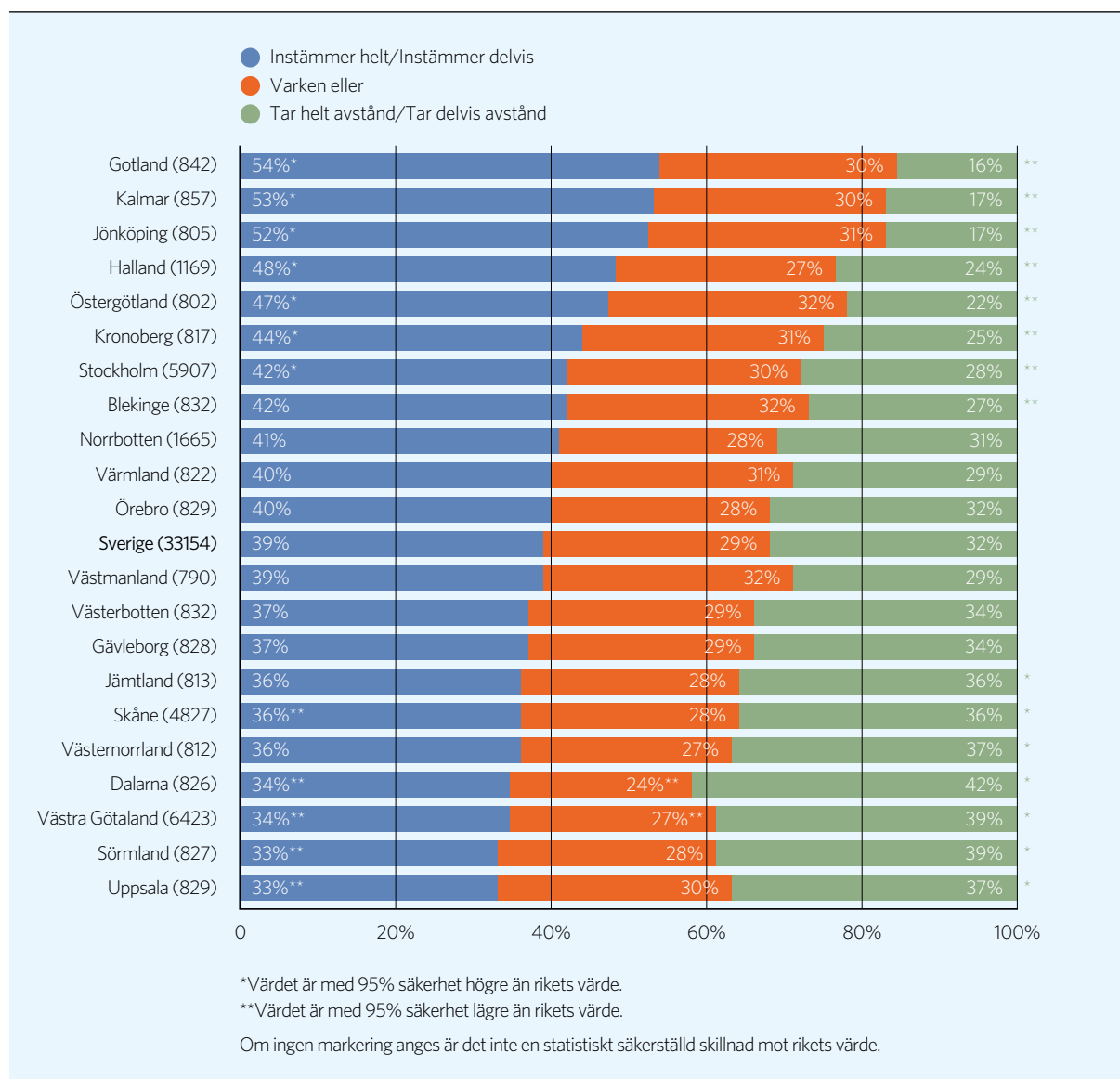
Enligt den nationella Vårdgarantin ska patienter med nya medicinska problem tas emot inom sju dagar. I den senaste nationella mätningen av den faktiska besökstillgängligheten hösten 2015 togs 83 procent av patienterna i Jämtland emot inom sju dagar.

Motsvarande siffra i Jönköping var 91 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 2015 anser 46 procent av personer i åldern 18–29 år att väntetiderna är rimliga, jämfört med 75 procent i åldersgruppen 80 år och äldre. Analyser av nationella väntetidsmätningar visar dock inte på någon sådan faktiskt skillnad mellan åldersgrupperna.

Av samtliga svarande i undersökningen är det nio 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 2015 instämmer 39 procent helt eller delvis i att väntetiderna till sjukhus är rimliga.

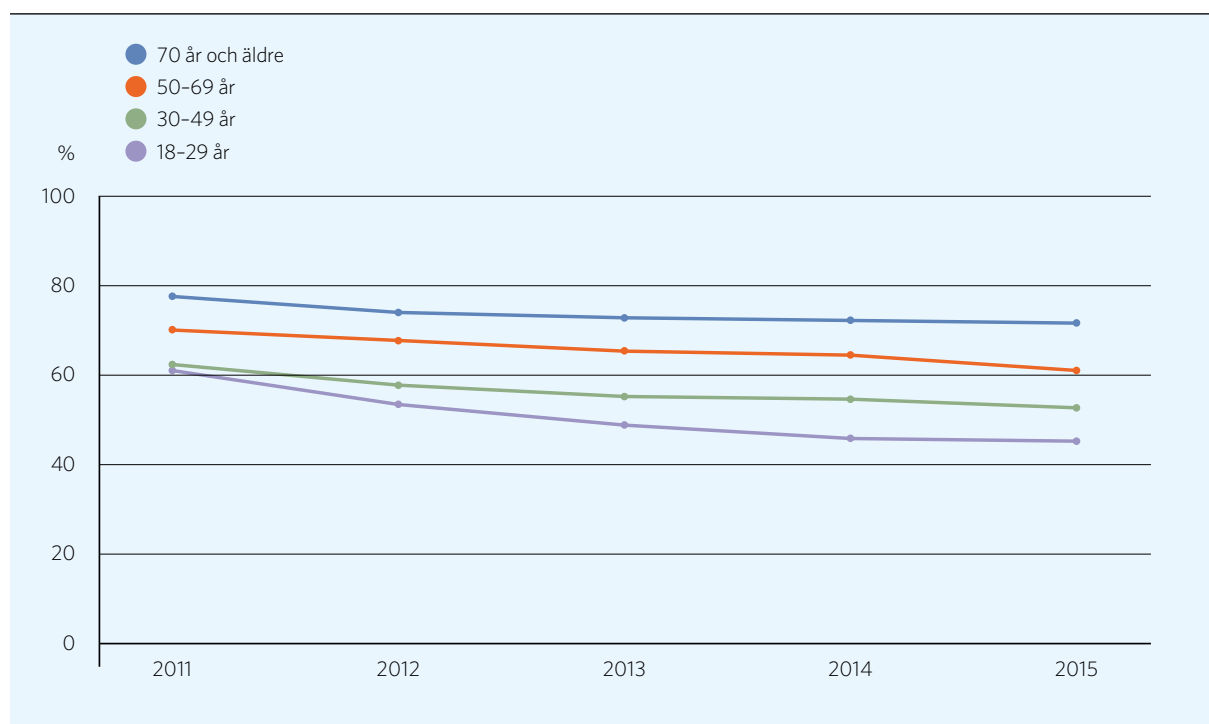
Stor spridning i landet men personer med lägre utbildning mer nöjda

Spridningen mellan landets landsting och regioner är stor, från 33 procent instämmande svar i Uppsala och Sörmland till 54 procent på Gotland. Dessa uppfattningar överensstämmer tämligen väl med de faktiska väntetiderna enligt nationella väntetidsmätningar i specialiserad vård, där till exempel Gotland uppvisar de kortaste väntetiderna i landet.

Personer med grundskola som högsta avslutade utbildning är betydligt mer nöjda med väntetiderna jämfört med de som har en gymnasial eller eftergymnasial utbildning. Bland personer med grundskoleutbildning är det 53 procent som instämmer helt eller delvis i att väntetiderna är rimliga jämfört med 35 procent bland de med gymnasial och eftergymnasial utbildning. Barnfamiljer respektive födda utanför Norden anser i något lägre grad, än de som inte bor med barn respektive är födda i Norden, att väntetiderna är rimliga.

Av samtliga svarande i undersökningen är det 20 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 2011–2015

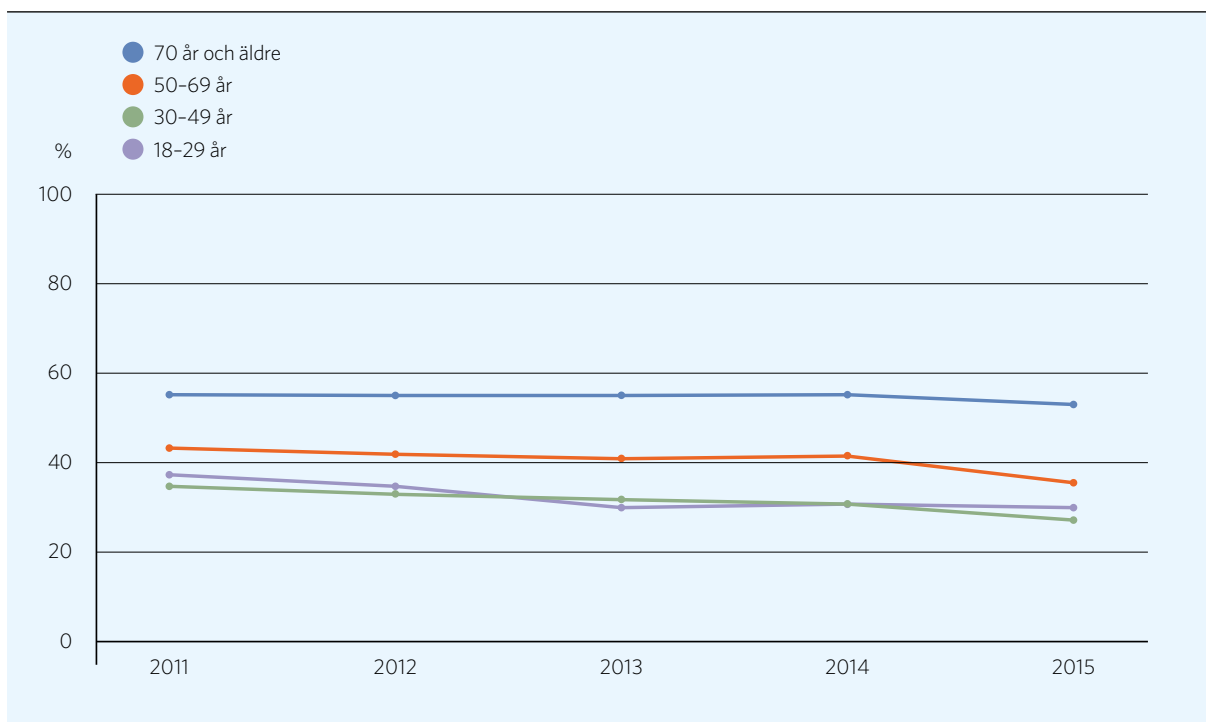


Andel nöjda med väntetid till vårdcentral har minskat

Andelen av befolkningen som anser att väntetider till vårdcentral eller motsvarande är rimliga har minskat mellan 2011 och 2015, från 69 procent till 61 procent. Minskningen ses för både kvinnor och män, liksom i de flesta landsting och regioner.

Andelen 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 procent till 46 procent (diagram 15).

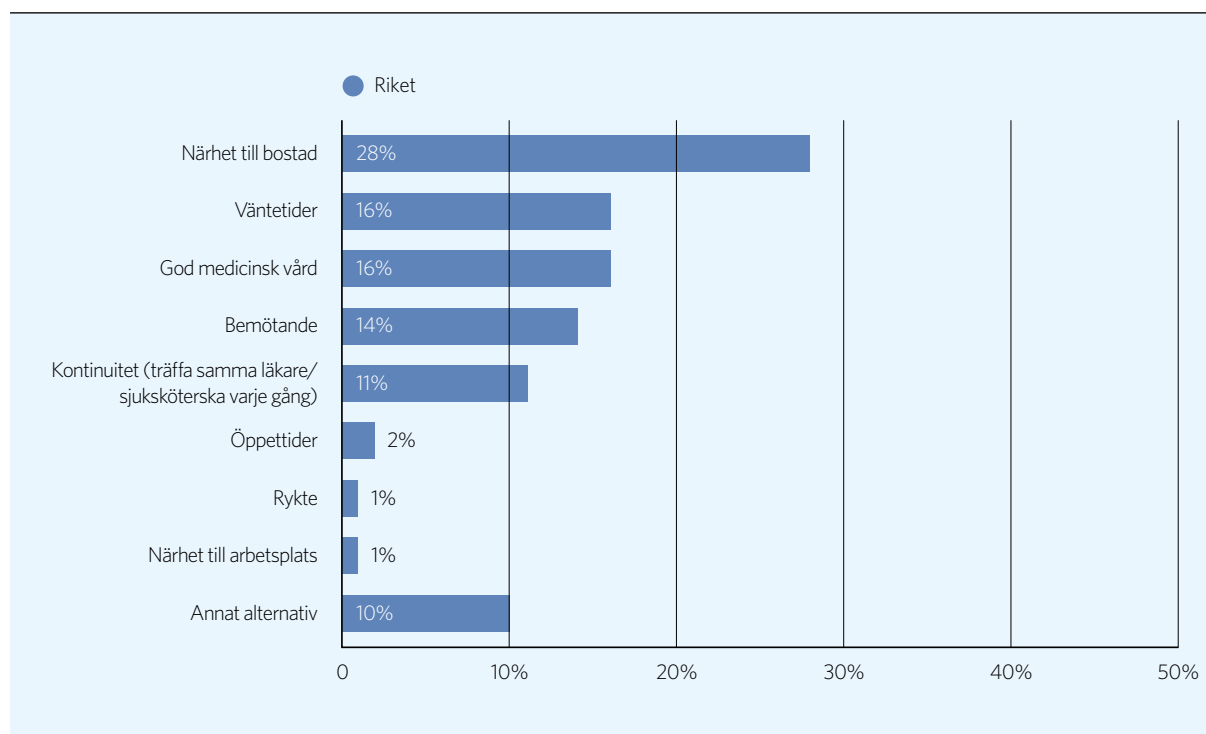
DIAGRAM 16. Andel som instämmer helt eller delvis i påståendet att det är rimliga väntetider till besök och behandling på sjukhus i sitt landsting eller region, svar fördelat på åldersgrupper 2011–2015



Andelen av befolkningen som anser att väntetiderna till sjukhus är rimliga, har minskat med fem procentenheter mellan 2011 och 2015. Från 44 till

39 procent. Mellan 2011 och 2014 sågs minskningen bland yngre i åldersgruppen 18–49 år och senaste året bland personer äldre än 50 år (diagram 16).

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

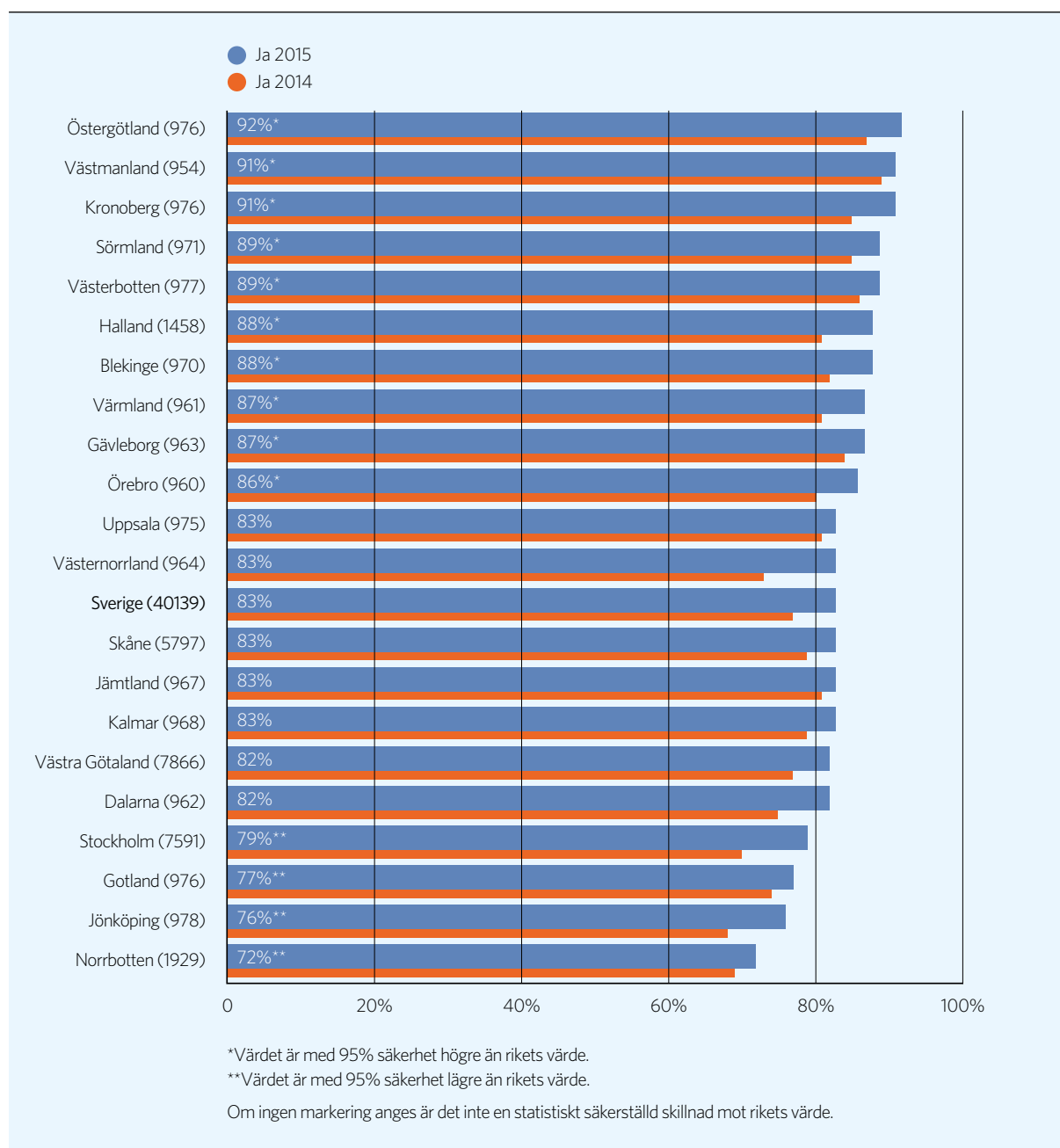


Kontakt med vården

Närhet till bostad är den i särklass viktigaste faktorn vid val av vårdcentral. Det framgår av Vårdbarometern under de senaste sex åren. God medicinsk vård blir en allt viktigare faktor och är år 2015 tillsammans med väntetider den näst viktigaste anledningen som anges.

I riket är det 7 procent som de senaste sex 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 Gotland och Värmland 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

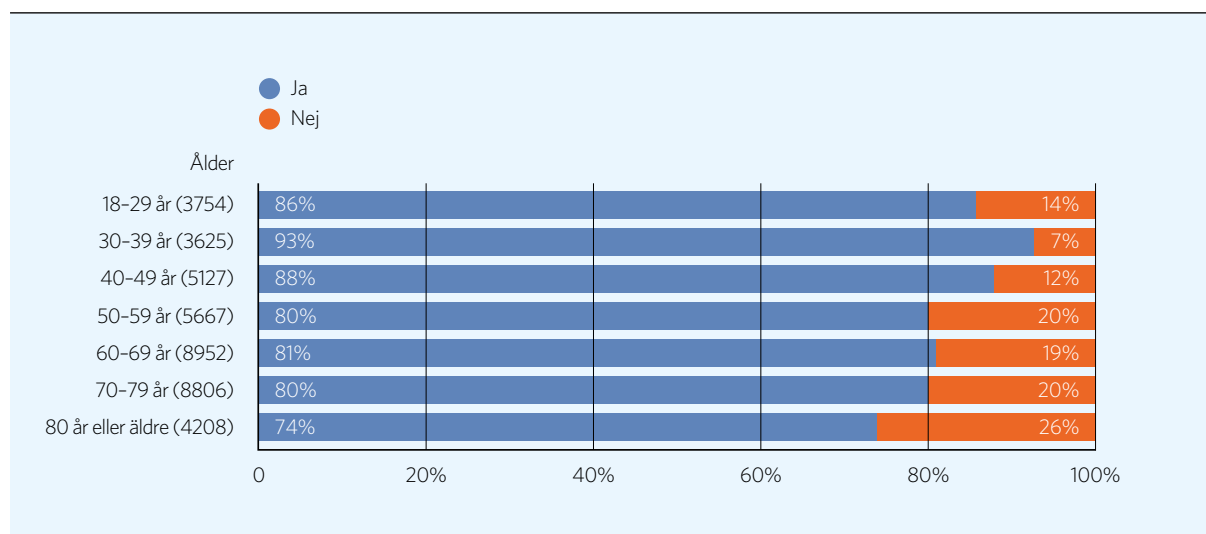


Kännedom om 1177 ökar

83 procent i riket känner till att de kan ringa 1177 för att få råd och hjälp om sjukvård, vilket är en ökning med 16 procentenheter jämfört med 2013. Kvinnor känner till 1177 i högre grad än män, 90 procent jämfört med 76 procent, men båda könen har ökat sin kännedom. Andelen har ökat i samtliga ålders-

grupper, även om kännedomen är lägre bland äldre. Variationen är stor mellan landstingen och regionerna. Lägst kännedom finns bland de som svarat i Norrbotten, 72 procent, och högst i Östergötland, 92 procent.

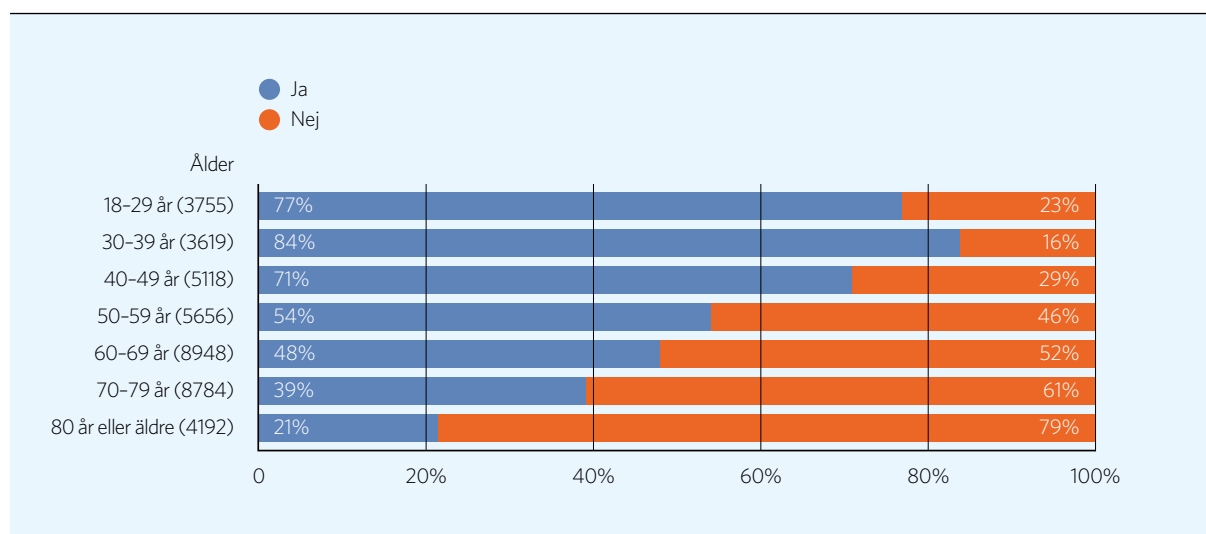
DIAGRAM 19. Andel som känner till möjligheten att ringa 1177 för att få för råd och hjälp om sjukvård, svar fördelat på åldersgrupper



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

åldersgruppen, 80 år eller äldre, där motsvarande andel är sju av tio.

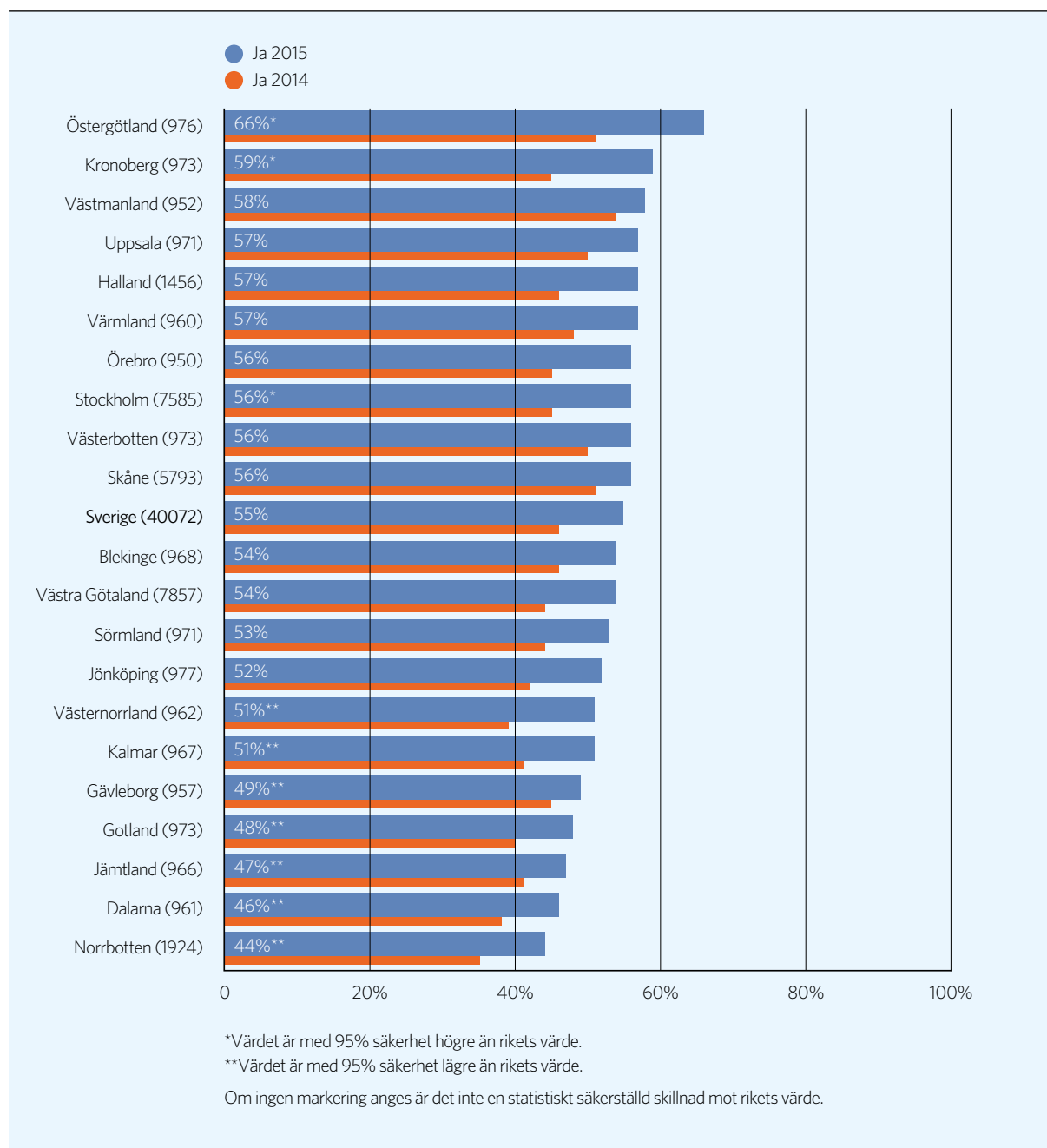
DIAGRAM 20. Kännedom om webbplatsen 1177.se, svar fördelat på åldersgrupper



Kännedom om webbplatsen 1177.se skiljer sig tydligt mellan åldersgrupperna. Högst kännedom återfinns i åldersgruppen 30-39 år, där mer än fyra av fem

känner till webbplatsen, medan omkring en av fem i åldersgruppen 80 år och äldre gör det.

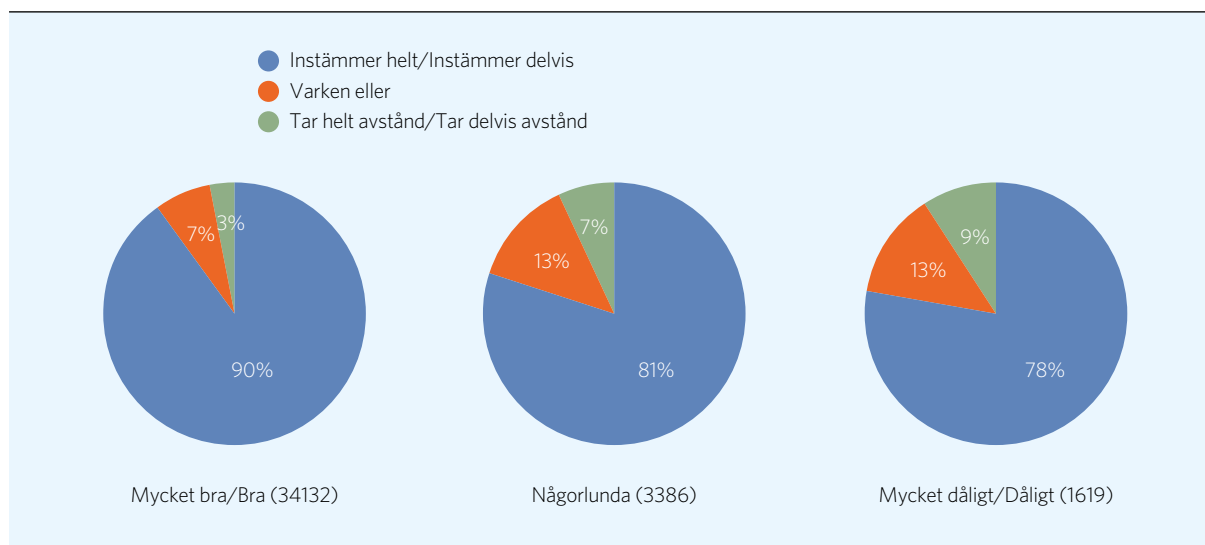
DIAGRAM 21. Kännedom om webbplatsen 1177.se, svar fördelat geografiskt. Diagrammet visar jämförelse mot föregående år



55 procent i riket känner till webbplatsen 1177.se, vilket är en ökning med nästan 20 procentenheter jämfört med 2013. Ökningen ses i alla landsting och regioner. Lägst kännedom finns i Norrbotten och högst i Östergötland.

Kännedomen har ökat i alla åldersgrupper och bland både kvinnor och män. Bland personer 70 år eller äldre har andelen ökat från 12 procent år 2011 till 35 procent år 2015. Kvinnor har en betydligt högre kännedom än män, 62 procent jämfört med 47 procent.

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



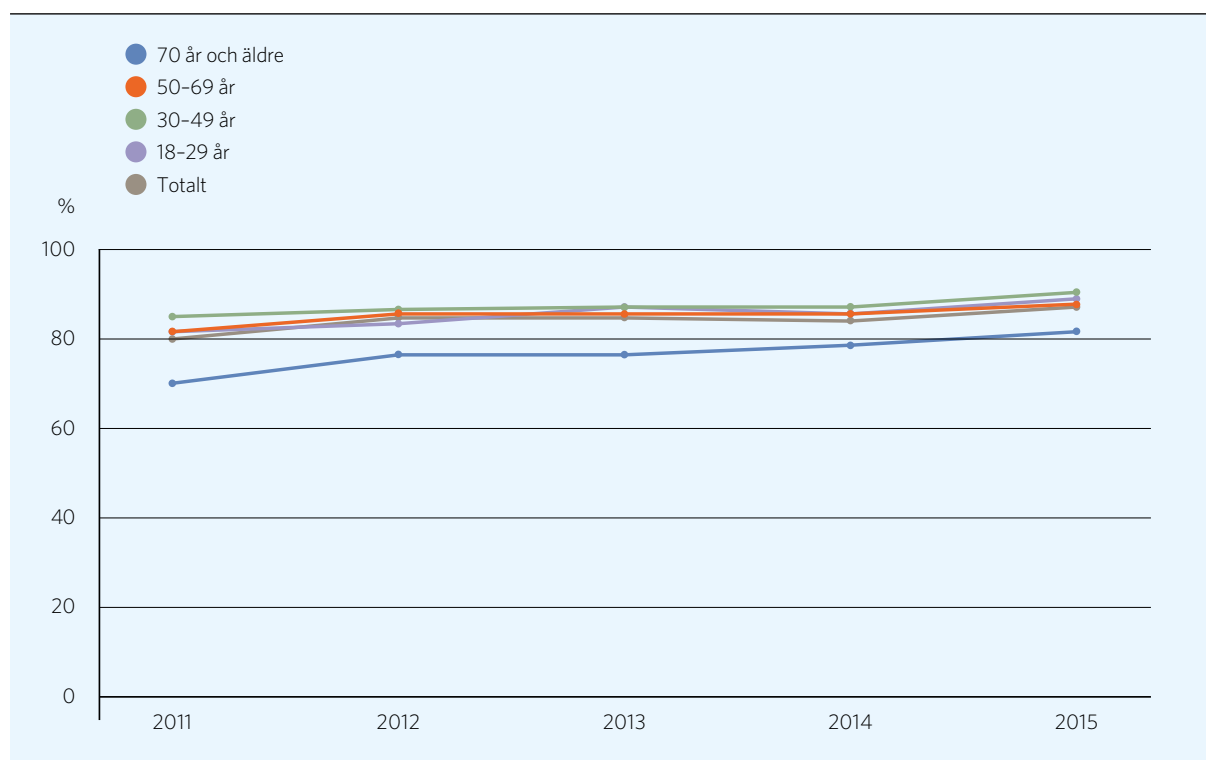
Livsstils- och attitydfrågor

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 regionerna är små. Störst skillnad ses kopplad till ålder samt 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. I åldersgruppen 80 år och äldre är det 73 procent som är positiva, vilket kan jämföras med över 90 procent bland personer 59 år och under.

DIAGRAM 23. Instämmer helt eller delvis att de för egen del är beredda att avstå antibiotika när så är möjligt, svar fördelat på åldersgrupper 2011–2015



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 87 procent ja, vilket är en siffra som ökar stadigt över tid. Skillnaderna över landet är mycket små.

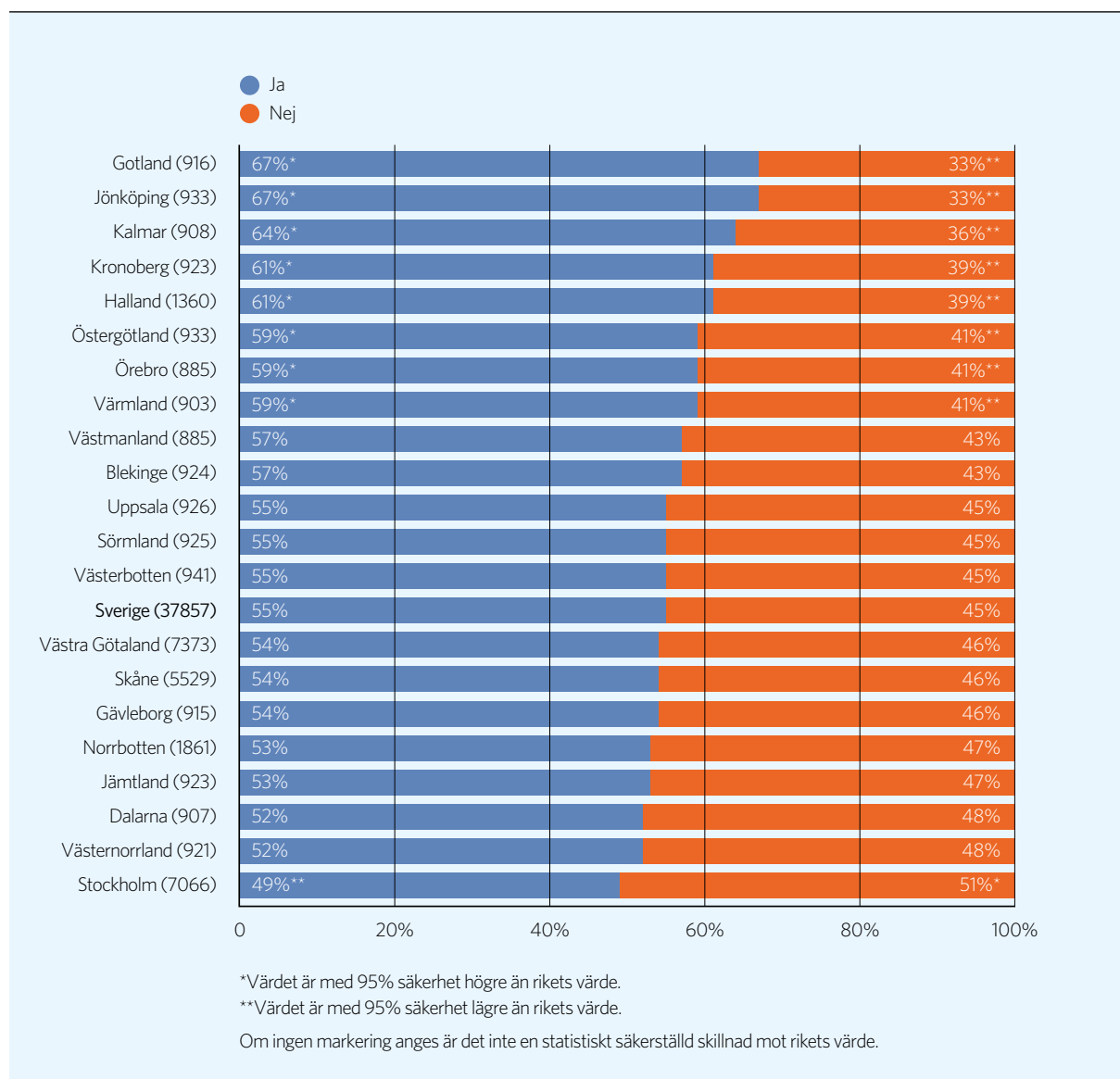
Barnfamiljer och sammanboende utan barn är något mer positivt inställda till att avstå antibiotikaanvändning än ensamstående personer utan hemmavarande barn. Utbildningslängd har även det betydelse för vilken attityd man har till antibiotikaanvändning. Personer med grundskola som högsta

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

Ålder, födelseland och hälsotillstånd har också betydelse för om de som svarat kan tänka sig att avstå från antibiotika när det är möjligt. Äldre, födda utanför Sverige 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 2015 från 80 procent till 87 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 55 procent som svarar ja på den frågan.

Spridningen i landet är relativt stor, från 49 procent i Stockholm till 67 procent i Jönköping och Gotland.

Av dem som svarat i undersökningen är det sex 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

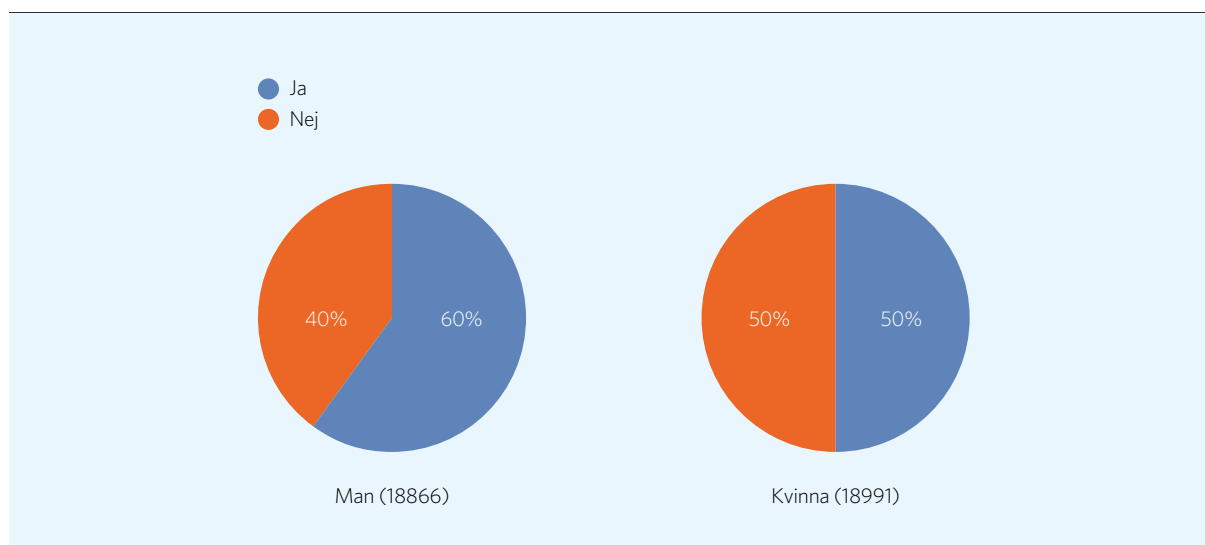
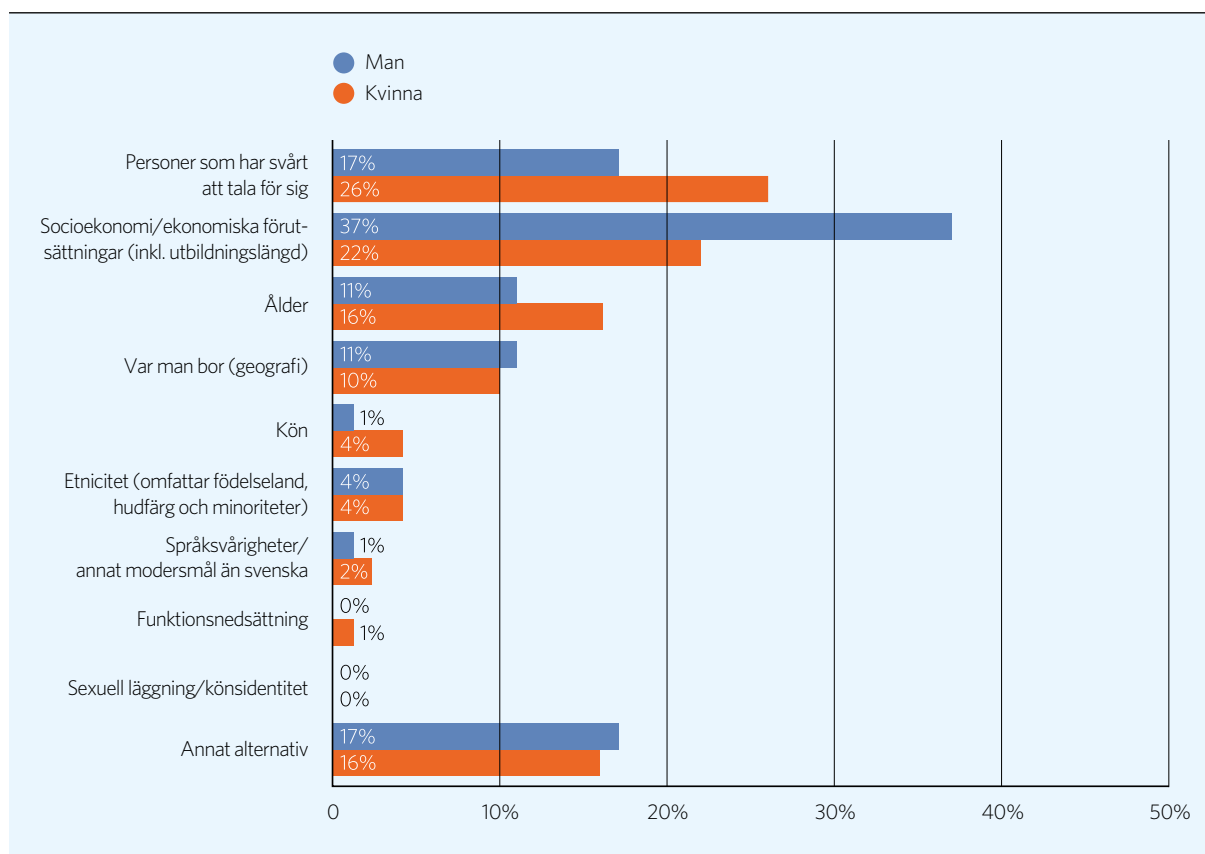


DIAGRAM 26. Orsaker till att vården inte ges på lika villkor, svar fördelat på kvinnor och män



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 50 procent bland kvinnorna. Bland män anges socioekonomiska förutsättningar som den huvud-

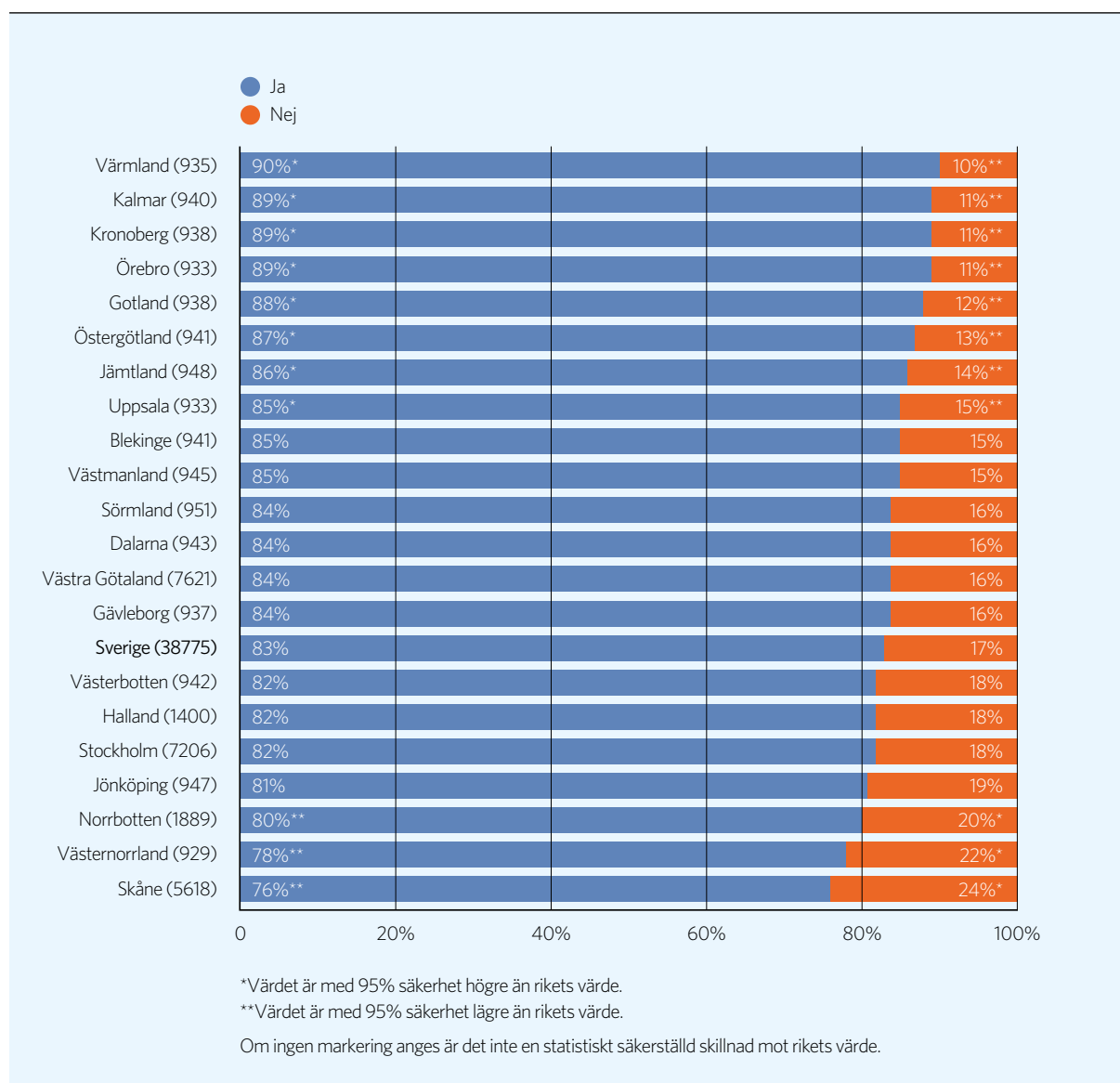
sakliga orsaken till att de anser att vården inte ges till alla på lika villkor. Den vanligaste kategorin som anges av kvinnor är "personer som har svårt att tala för sig".

Personer med dålig hälsa upplever inte att vården ges på lika villkor

Individer som upplever sig ha dålig hälsa är den grupp som i lägst grad anser att vården ges på lika villkor, 44 procent. Det är även stora skillnader beroende på utbildningslängd. Personer med eftergymnasial utbildning anser i betydligt lägre grad än de med grundskola som högsta utbildning att vården ges på lika villkor, 50 procent jämfört med 63 procent. Personer födda utanför Norden anser i

högre grad att vården ges på lika villkor än personer födda i Sverige och övriga Norden, 64 respektive 54 och 53 procent. Åsikterna skiljer sig också åt mellan olika åldersgrupper där de som anser i högst grad att vården ges på lika villkor återfinns i den yngsta åldersgruppen 18–29 år samt i den äldsta, 80 år och äldre.

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 76 procent att det är bra, jämfört med 90 procent i Värmland.

Äldre personer, framförallt de som är över 80 år, tycker i lägst grad att detta är bra. Det är dock fortfarande 75 procent i den gruppen som är positiva. Även personer med grundskola som högsta utbildning, födda utanför Sverige, ensamstående med

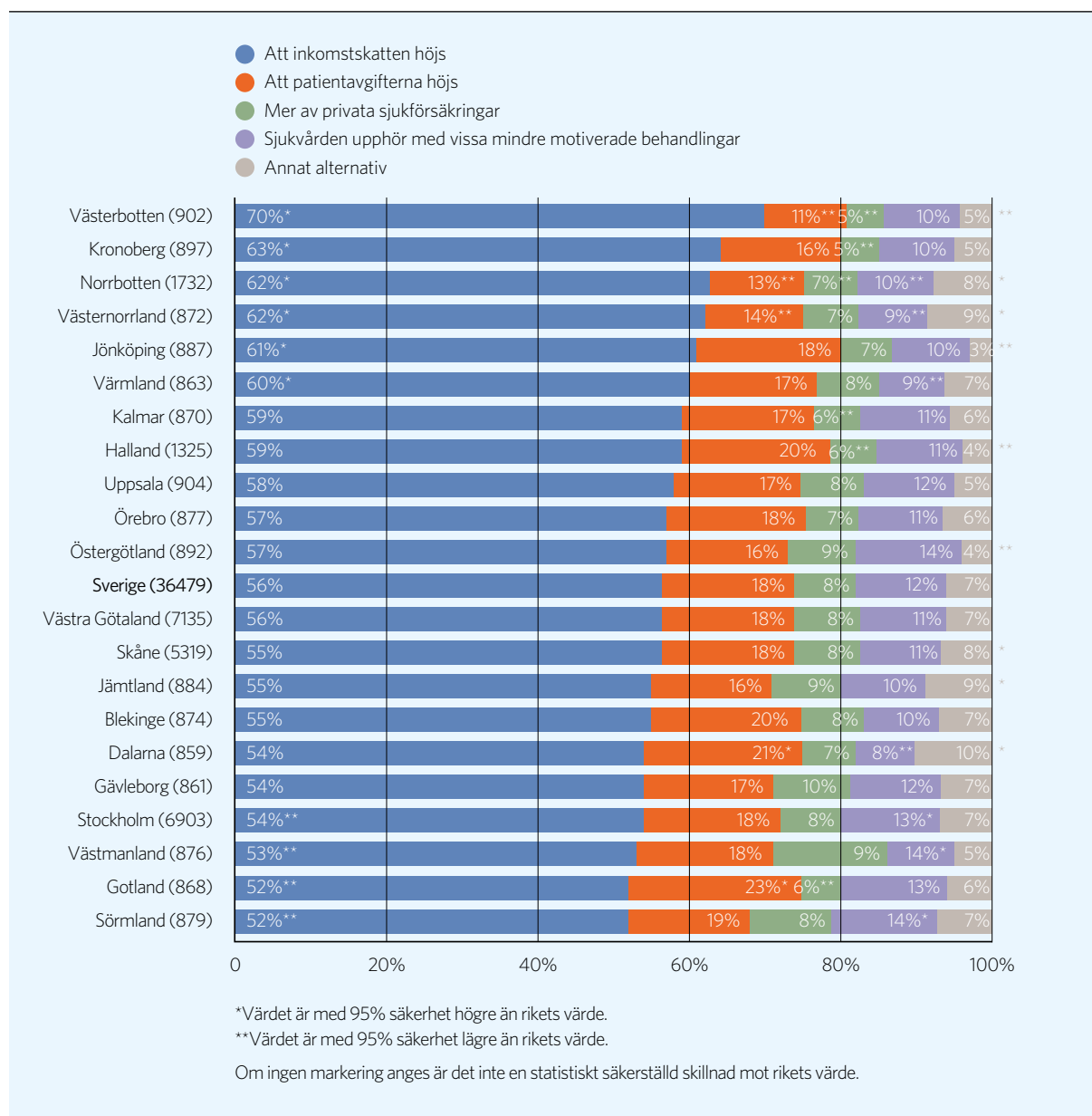
eller utan barn samt de som har sämre allmänt hälsotillstånd tycker i lägre grad det är bra att koncentrera vissa operationer och behandlingar till enstaka sjukhus.

Positiv attityd till att koncentrera vården till enstaka sjukhus 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 83 procent år 2015.

År 2015 var det sju procent som valde att inte besvara frågan.

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



Drygt 56 procent av de tillfrågade anser att inkomstskatten ska höjas om sjukvårdens resurser inte räcker. Höjda patientavgifter är ett bättre alternativ enligt 18 procent av de svarande. Synen på skattehöjning som finansieringskälla varierar i landet.

I Västerbotten är det 70 procent som anger skattehöjning som alternativ om sjukvårdens resurser inte räcker till, medan motsvarande andel i Sörmland och Gotland är 52 procent.

BILAGA 1

TABELL 1. Totalt antal genomförda intervjuer per landsting och region 2015

Landsting/Region	*Tillägg: fasta frågor	*Tillägg: öppna frågor	Antal strata	Urval 2015	Extra Urval	Totalt urval
Stockholm	2		39	1 000	6 800	7 800
Västerbotten	2 (6)			1 000		1 000
Norrbottnens	5	1	4	1 000	1 000	2 000
Uppsala				1 000		1 000
Sörmland	5			1 000		1 000
Östergötland	2(3)			1 000		1 000
Jönköping				1 000		1 000
Kronoberg				1 000		1 000
Gotland				1 000		1 000
Kalmar				1 000		1 000
Blekinge	2		5	1 000		1 000
Skåne	1 (4)		4	1 000	5 000	6 000
Halland	1		6	1 000	500	1 500
VG Regionen	9		58	1 000	7 100	8 100
Värmland	0 (2)			1 000		1 000
Örebro	4			1 000		1 000
Västmanland				1 000		1 000
Dalarna				1 000		1 000
Gävleborg			4	1 000		1 000
Västernorrland			3	1 000		1 000
Jämtland	7	1		1 000		1 000
Total			136	21 000	20 400	41 400

* (våren 2015)



Vårdbarometern

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 2015 års undersökning. Framtagandet av rapporten har gjorts av en arbetsgrupp bestående av Anja Dahlin Price, Landstinget i Uppsala län, Anna Kjellström, Västra Götalandsregionen, Anna Olheden, Landstinget i Kalmar län, Carina Persson, Region Örebro län samt Sofia Tullberg, Sveriges Kommuner och Landsting.

Hela undersökningen presenteras på www.vardbarometern.se

