

BEFOLKNINGSUNDERSÖKNING 2010

Vårdbarometern

BEFOLKNINGENS ATTITYDER TILL, KUNSKAPER OM OCH
FÖRVÄNTNINGAR PÅ SVENSK HÄLSO- OCH SJUKVÅRD



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Vårdbarometern

BEFOLKNINGENS ATTITYDER TILL, KUNSKAPER OM OCH
FÖRVÄNTNINGAR PÅ SVENSK HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

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

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2011

ISBN: 978-91-7164-650-7

Text: Sofia Tullberg

Diagram: Institutet för kvalitetsindikatorer AB & ETC Kommunikation

Omslagsfoto: Johnér Bildbyrå AB/Andreas Kindler

Produktion: ETC Kommunikation

Innehåll

6	Vad är Vårdbarometern?
6	Bakgrund
8	Sammanfattning av 2010 års undersökning
8	Resultaten - en kort sammanfattning
9	Jämförelser över tid
11	Metoder, svarsfrekvenser och bortfallsredovisning
11	Grundutförande
11	Urval
11	Datainsamling
12	Svarsfrekvens
13	Redovisning av resultaten
14	Resultat från 2010 års undersökning
15	Tillgång till sjukvård
20	Förtroende
25	Tillgänglighet
28	Attityder till olika behandlingsformer
32	Sjukvårdens finansiering och prioriteringar

Vad är Vårdbarometern?

Vårdbarometern är en undersökning som speglar den vuxna *befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på svensk hälso- och sjukvård*. Den genomförs årligen i alla landsting och regioner förutom i Region Gotland.

Datainsamlingen sker genom telefonintervjuer, med personer 18 år och äldre. Intervjuerna utgår från ett gemensamt nationellt framtaget frågeformulär, i vissa fall kompletterat med landstingsspecifika frågor.

Syftet med Vårdbarometern är att stimulera till demokratisk dialog och att identifiera förbättringsområden. Vårdbarometern är därmed ett av verktygen i landstingens arbete för att planera, leda, styra och förbättra hälso- och sjukvården.

Undersökningen genomförs av Institutet för kvalitetsindikatorer AB på uppdrag av alla deltagande landsting och regioner. Arbetet samordnas av Sveriges Kommuner och Landsting.

Bakgrund

Vårdbarometern har sedan år 2001 varit en rullande årlig mätning. Från och med år 2010 har Vårdbarometern förändrats till innehåll och form. En ny leverantör för genomförandet av undersökningen har anlitats. Sedan hösten 2010 är Vårdbarometern en mer renodlad befolkningsundersökning, i och med att det sedan år 2009 finns en nationell patientenkät. De rena patienterfarenhetsfrågorna är borttagna och mer utrymme har getts för attitydfrågor.

Patienterfarenhet finns dock med som en bakgrundsvariabel, eftersom det antas ha ett visst förklaringsvärde.

KAPITEL 2

Sammanfattning av 2010 års undersökning

Undersökningen som genomfördes under sista kvartalet år 2010 var den första för nya Vårdbarometern och är att betrakta som en pilotundersökning. Det finns därför anledning att tolka resultaten med viss försiktighet. Frågebatteriet kan komma att behöva justeras inför kommande mätningar.

I den aktuella undersökningen intervjuades 1000 personer i varje landsting/region, det är något färre intervjuer än vid tidigare mätningar med Vårdbarometern.

Undersökningsperioden sträckte sig från 18 oktober till 20 december 2010. I kommande mätningar kommer perioderna att omfatta februari–april samt september–november. Helårsresultat publiceras under första kvartalet efterföljande år.

Rapporten är en sammanfattning av resultaten, baserad på ett urval av de frågor som ingår i undersökningen. Hela undersökningen presenteras på www.vardbarometern.se.

Resultaten – en kort sammanfattning

› Tillgång till sjukvård

82 procent av de tillfrågade anser att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Det finns variationer mellan landstingen, mellan 75 procent i

Västernorrland till 88 procent i Kalmar. De som inte anser att de fullt ut har tillgång till den sjukvård de behöver lyfter fram kortare väntetider som det som främst skulle förbättra situationen.

› **Förtroende för vården**

När det gäller förtroende för hälso- och sjukvården i det egna landstinget är det stora variationer mellan landstingen. Det skiljer 28 procentenheter mellan det landsting där befolkningen har högst förtroende och det landsting där förtroendet är lägst. För riket totalt är det 65 procent som har förtroende för hälso- och sjukvården i sitt landsting/region.

Förtroendet för sjukhus är större än förtroendet för vårdcentraler/motsvarande, det skiljer 9 procentenheter.

› **Uppfattning om väntetider**

För riket totalt är det 63 procent som instämmer helt eller delvis i påståendet att väntetiderna till besök på vårdcentraler/motsvarande är rimliga. Motsvarande siffra för väntetiderna till besök och behandling på sjukhus är 40 procent.

Det bör påpekas att frågan ställs till alla oavsett om man har besökt vården de senaste 6 månaderna eller inte.

› **Levnadsvanor**

Befolkningen är positiv till att sjukvården ställer frågor om levnadsvanor. Skillnaderna över landet är små. Kvinnor är något mer positiva än män. Majoriteten av de tillfrågade tycker också att hälso- och sjukvården bör ställa krav på patienter att ändra sina levnadsvanor istället för att skriva ut läkemedel i de fall då motion och bättre kostvanor kan ha effekt.

› **Jämlig vård**

Allmänt hälsotillstånd är den bakgrundvariabel som har störst betydelse för respondenternas svarsmönster. Andra viktiga bakgrundsvariabler är födelseland och ålder. Skillnader mellan könen är däremot små.

Jämförelser över tid

Möjligheterna att jämföra bakåt i tiden med resultat i "gamla" Vårdbarometern är begränsade. Det beror inte enbart på förändrade frågor och metod, utan också på att resultaten till viss del redovisas på annat sätt. Till exempel ingår inte de som svarat vet ej/ej svar, i presentationen av 2010 års resultat. Och vissa frågor avser numer de senaste 6 månaderna, mot senaste 12 månaderna i tidigare undersökningar.

Kärnfrågor som bland annat Tillgång till vård och Förtroende för vårdcentral/sjukhus finns kvar sedan tidigare undersökningar med Vårdbarometern och kan i viss mån jämföras över tid.

- Andelen personer som anser sig ha god tillgång till vård är något högre än tidigare, vilket innebär att en tidigare ökningstrend ännu inte nått sin kulmen. År 2009 instämde 80 procent i påståendet ”Jag har helt eller delvis tillgång till den sjukvård jag behöver” (vet ej/ej svar exkluderat). Motsvarande värde i 2010 års mätning är 82 procent.
- I 2009 års mätning var det 59 procent som hade ganska stort eller mycket stort förtroende för vårdcentraler/motsvarande (vet ej/ej svar exkluderat). I 2010 års mätning var motsvarande siffra 62 procent. Sedan år 2005 är det en uppåtgående trend.
- I 2009 års mätning var det 73 procent som svarade att de hade ganska eller mycket stort förtroende för sjukhus (vet ej/ej svar exkluderat). Det har legat på samma nivå sedan 2005. I 2010 års mätning var värdet 71 procent.

Förtroendet för vårdcentraler är, som nämnts, lägre än förtroendet för sjukhus. Men skillnaden har minskat.

Metod, svarsfrekvenser och bortfallsredovisning

Grundutförande

Vårdbarometerens målgrupp är varje landstings/regions vuxna befolkning (här definierat som de som är 18 år eller äldre). Grundutförandet av Vårdbarometern innebär att 0,5 procent av den vuxna befolkningen intervjuas per år. I ett medelstort landsting motsvarar detta 1 000 intervjuer per år, vilket innebär totalt 20 000 intervjuer för rikets del.

Urval

Urvalsramen består av individer bosatta i respektive landsting/region i Sverige som är 18 år och äldre. Ett obundet slumpmässigt urval per landsting görs ur PAR, vilket är en konsumentdatabas som även innehåller uppgifter från alla teleoperatörer.

Datainsamling

Datainsamling för 2010 års undersökning inleddes den 18 oktober och avslutades den 20 december 2010. Intervjuaren efterfrågar den i urvalet utvalda individen. Totalt fem uppringningsförsök görs. De fyra första uppringningsförsöken görs till det senaste abonnemanget (kan vara både fast eller mobilt abonnemang) som respondenten registrerat. Om ytterligare telefon/mobil-

nummer finns att tillgå för samma respondent, ringer man upp detta nummer vid femte och sista uppringningsförsöket. Intervjuerna genomförs dag- och kvällstid. Intervjupersonalen registrerar svaren direkt mot databasen för insamling av data. Insamlad data lagras i en gemensam databas.

Födelsedata sparas i systemet så att individer som ingår i en mätning kan utslutas i nästa.

För hösten år 2010 genomfördes 1 000 intervjuer per landsting, totalt 20 000 intervjuer.

Svarsfrekvens

Nedan presenteras hur många intervjuer som har genomförts i förhållande till hur många personer som har blivit uppringda. Vidare redovisas hur många personer som utgör bortfall och orsakerna därtill. Till sist anges också den korrigerade svarsfrekvensen i procent. Med korrigerad svarsfrekvens menas att svarsfrekvensen räknats på antalet uppringda personer efter det att bortfall i form av individer dragits ifrån.

$$\text{Korrigerad svarsfrekvens} = \frac{\text{Antal besvarade}}{(\text{Antal uppringda} - \text{Bortfall från urval})}$$

TABELL 1. Bortfallsredovisning.

Svarsfrekvenser	Antal	%
Totalt uppringda	45 852	100
Besvarade	20 000	43,6
Bortfall från urval, varav		
- Sjuk	328	
- Avliden	29	
- Språkproblem	327	
- Passar inte	5 014	
- Felaktivt telefonnummer	2 294	
- Totalt bortfall från urval	7 992	17,4
Vill ej delta	6 698	14,6
Ej anträffbar	11 162	24,3
Korrigerad svarsfrekvens		52,8

Redovisning av resultaten

Urval av frågor

I årsrapporten ingår ett urval av de 47 basfrågorna (inklusive bakgrundsfrågor) som ingick i undersökningen. I rapporten presenteras 14 av dessa frågor i diagramform och en del andra frågor kommenteras i textform.

Samtliga resultat finns på www.vardbarometern.se.

Endast de faktiska svarsalternativen ingår

Andel respondenter som inte svarat på respektive fråga, dvs. som angett vet ej/ej svar, redovisas inte. I de fall denna andel är stor eller bedöms ha stor betydelse kommenteras detta i textform.

Signifikans

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

- Blå siffra i rutan för resultatet anger att värdet, med 95-procent säkerhet, är högre än rikets värde.
- Gul siffra i rutan för resultatet anger att värdet, med 95 procent säkerhet, ligger lägre än rikets värde.
- Vit siffra i rutan för resultatet anger att det inte är en statistiskt säkerställd skillnad mot rikets värde.

Viktning

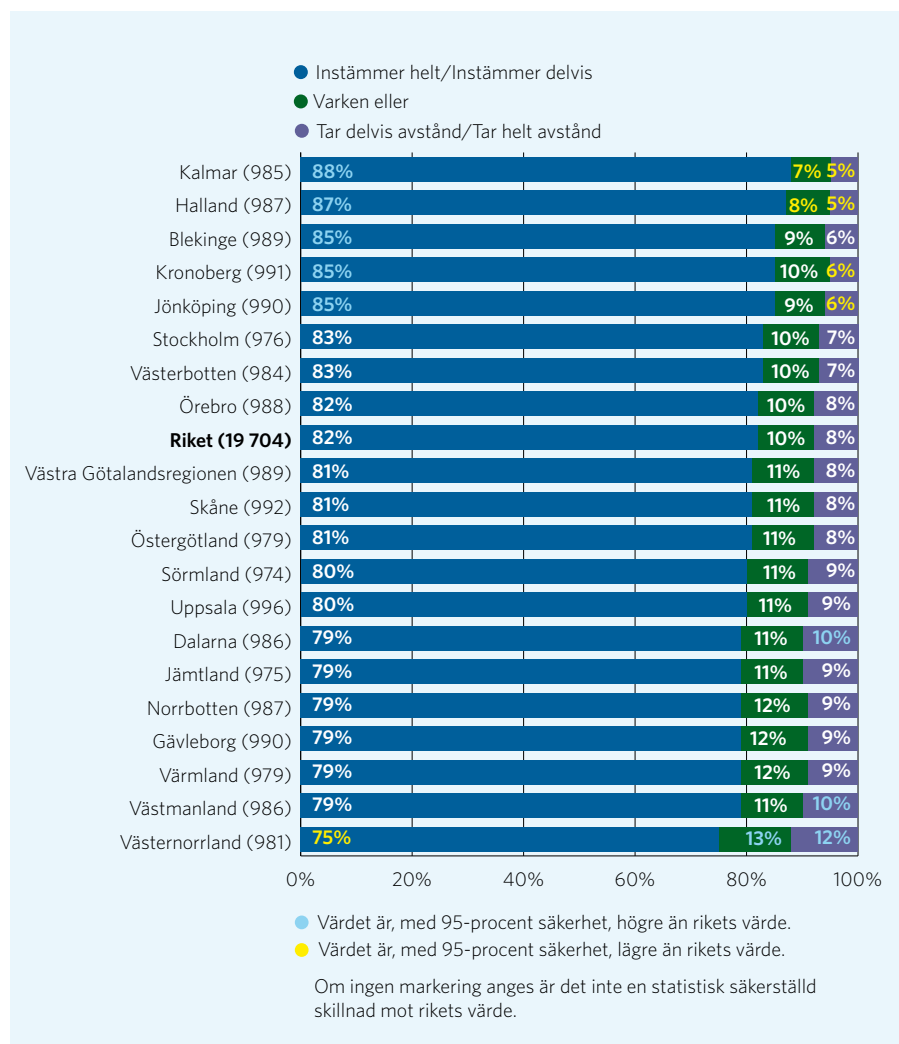
Det har inte gjorts någon viktning av värdet för riket utifrån befolkningens mängd. Vid sammanslagning av landstingsresultaten till riksresultat har alltså ingen hänsyn tagits till skillnader i landstingens storlek. Små landstings resultat påverkar därmed riksmedelvärdet i för hög grad. Och de stora landstingens resultat omvänt i för låg grad.

KAPITEL 4

Resultat från 2010 års undersökning

Resultaten som presenteras baseras på ett urval av de frågor som ingick i 2010 års undersökning.

DIAGRAM 1. "Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver."

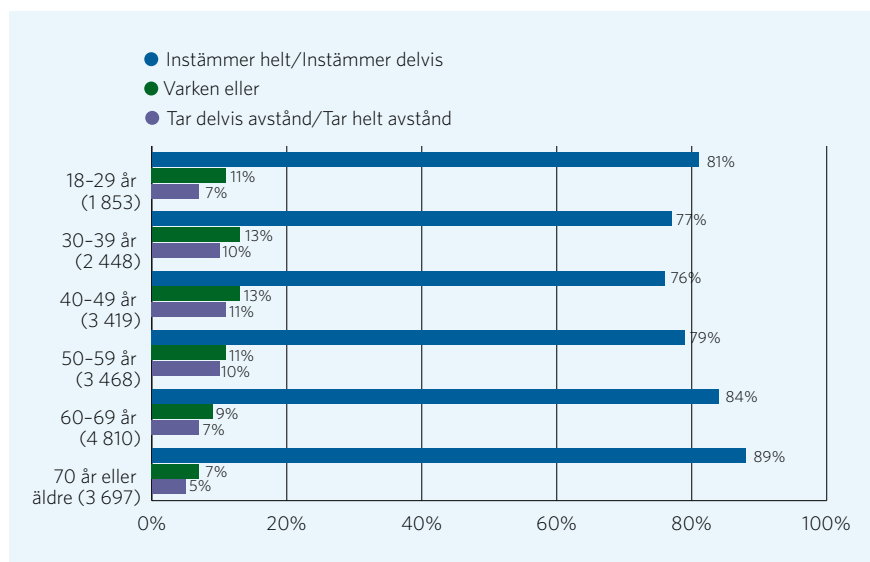


Tillgång till sjukvård

En majoritet av de svarande (82 procent) instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Motsvarande värde för landstingen varierar mellan 75 procent (Västernorrland) till 88 procent (Kalmar). Tar helt eller delvis avstånd från påståendet gör 8 procent av samtliga respondenter.

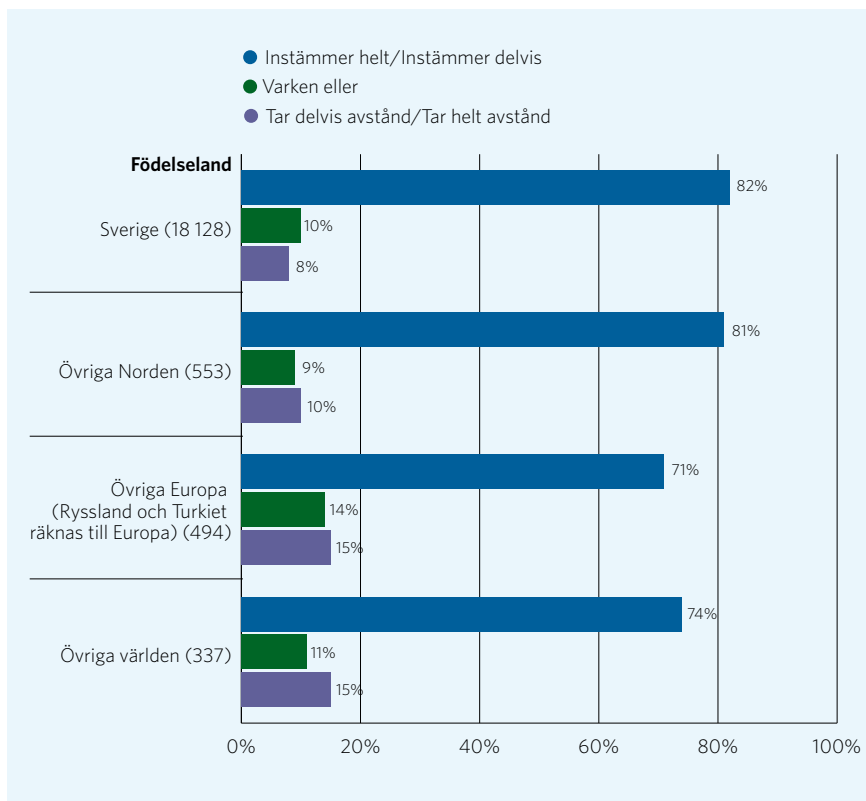
Av dem som inte instämmer helt i påståendet att de har tillgång till den sjukvård de behöver uppger 21 procent att kortare väntetider skulle göra att de fick bättre tillgång och 35 procent anger "Annat alternativ". Vad som ligger i denna kategori behöver analyseras i kommande undersökningar.

DIAGRAM 2. "Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver."



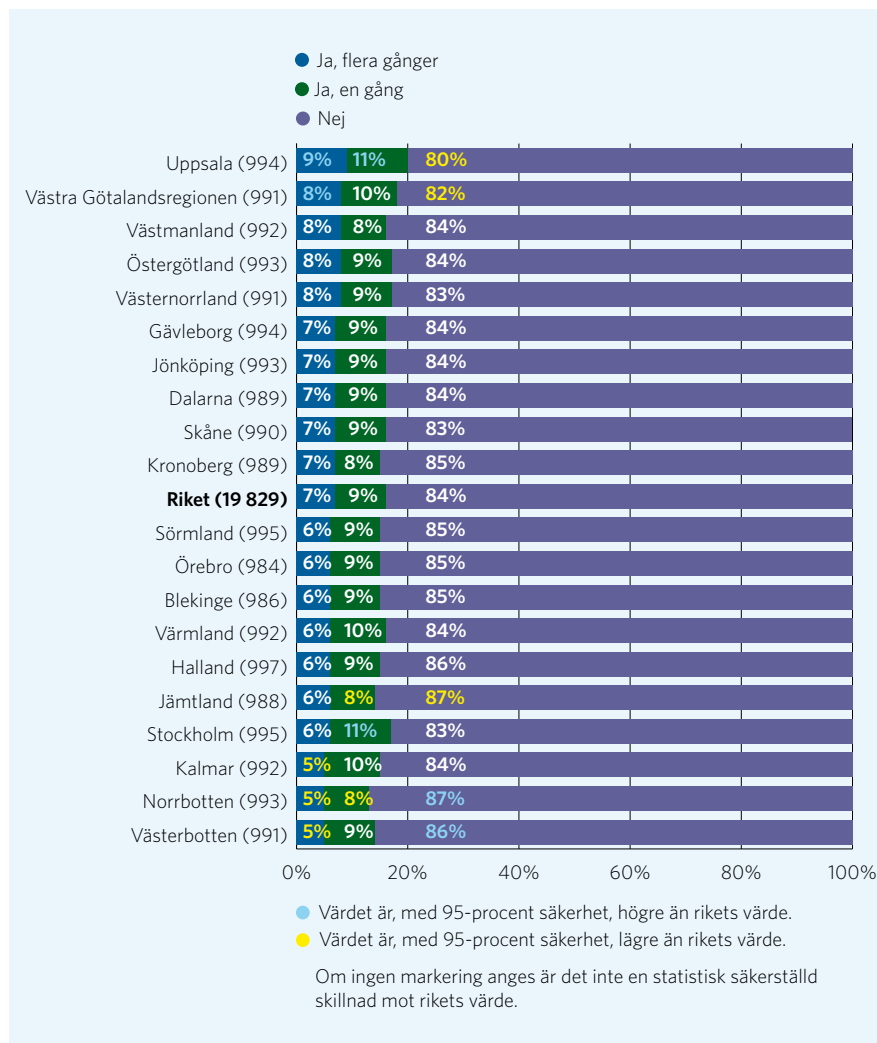
Det är marginell skillnad mellan kvinnor och män vad gäller upplevd tillgång till sjukvård. Däremot ser vi större skillnader mellan åldersgrupper. Personer i yrkesverksam ålder uppger i lägre grad än andra åldersgrupper att de har tillgång till den sjukvård de behöver och gruppen 70 år och äldre i högre grad.

DIAGRAM 3. "Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver."



Födda utanför Norden anser i lägre utsträckning att de har tillgång till den sjukvård de behöver än personer födda i Sverige och övriga Norden. Variabeln allmänt hälsotillstånd har dock större betydelse. 20 procent av dem som uppger att de har ganska dåligt eller mycket dåligt allmänt hälsotillstånd anser att de inte har tillgång till den sjukvård de behöver. Motsvarande siffra för personer med bra eller mycket bra hälsotillstånd är 6 procent.

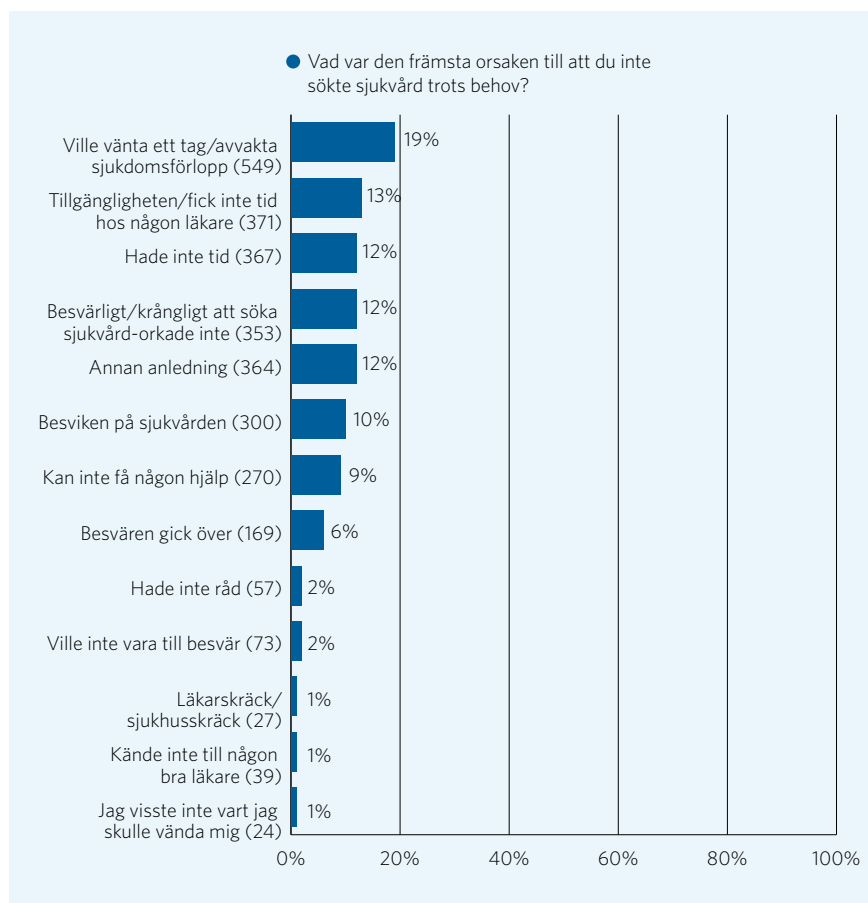
DIAGRAM 4. "Har du under de senaste 6 månaderna någon gång ansett dig vara i behov av sjukvård men avstått från att söka vård?"



För riket är det totalt 16 procent som uppger att de har avstått från att söka vård en eller flera gånger de senaste 6 månaderna trots behov. Det är inga större skillnader mellan landstingen. Mest benägen att inte söka vård, trots behov, är man i Uppsala (20 %). Minst benägen i Norrbotten (13 %).

Kvinnor avstår att söka vård i något högre grad än män.

DIAGRAM 5. "Vad var den främsta orsaken till att du inte sökte sjukvård trots behov?"

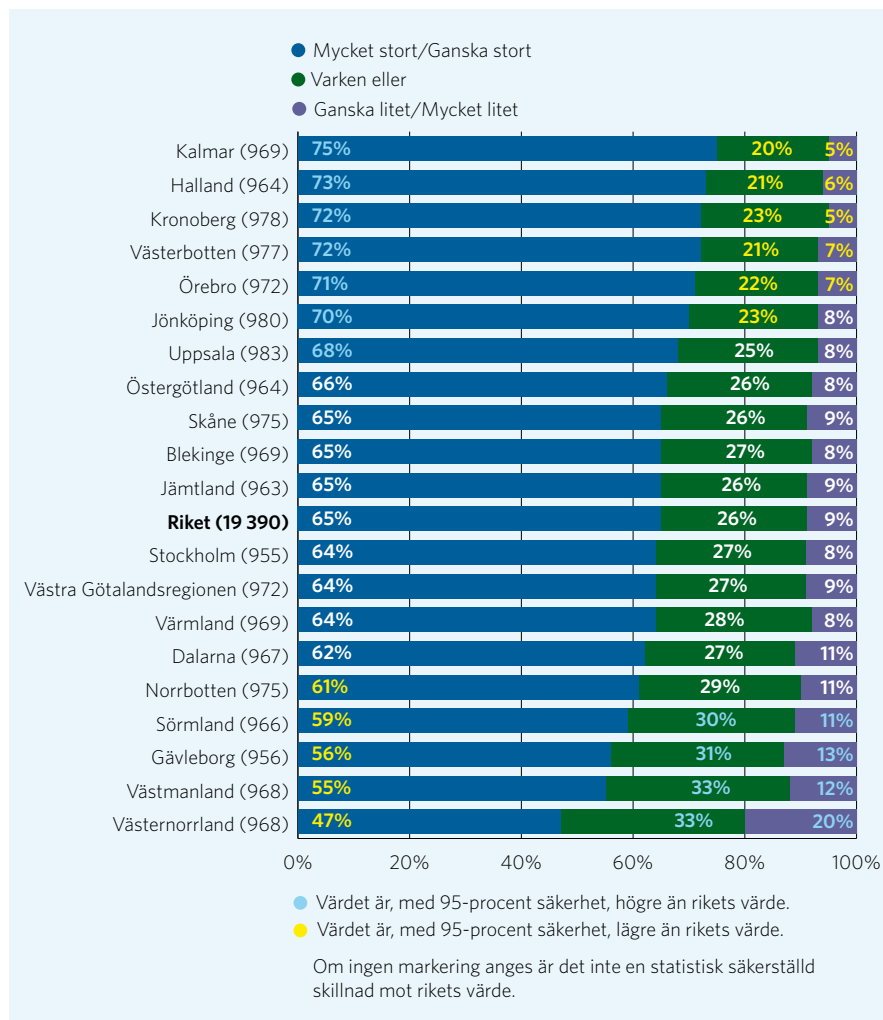


Den främsta anledningen till att man avstår från att söka vård, trots behov, är att man "Vill vänta ett tag/avvakta sjukdomsförlopp". Därefter är de vanligaste anledningarna som nämns: "Tillgängligheten/fick inte tid hos någon läkare", "Hade inte tid" samt "Besvärligt/krångligt att söka sjukvård - orkade inte".

Män uppger i högre grad än kvinnor att man inte hade tid, medan kvinnor i något högre grad än männen hänvisar till tillgängligheten, svårighet att få tid hos någon läkare samt att man är besviken på sjukvården.

Av de som svarade på frågan angav 12 procent "Annan anledning". Vad som ligger i denna kategori behöver analyseras i kommande undersökningar.

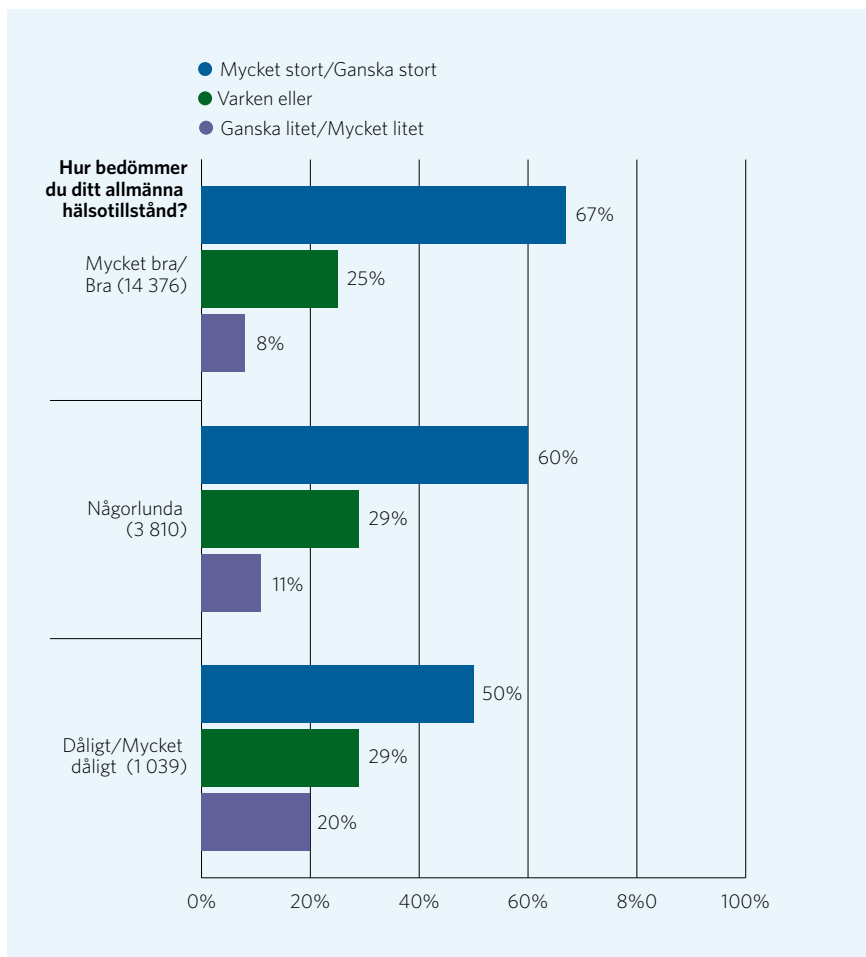
DIAGRAM 6. "Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i ditt landsting/region?"



Förtroende

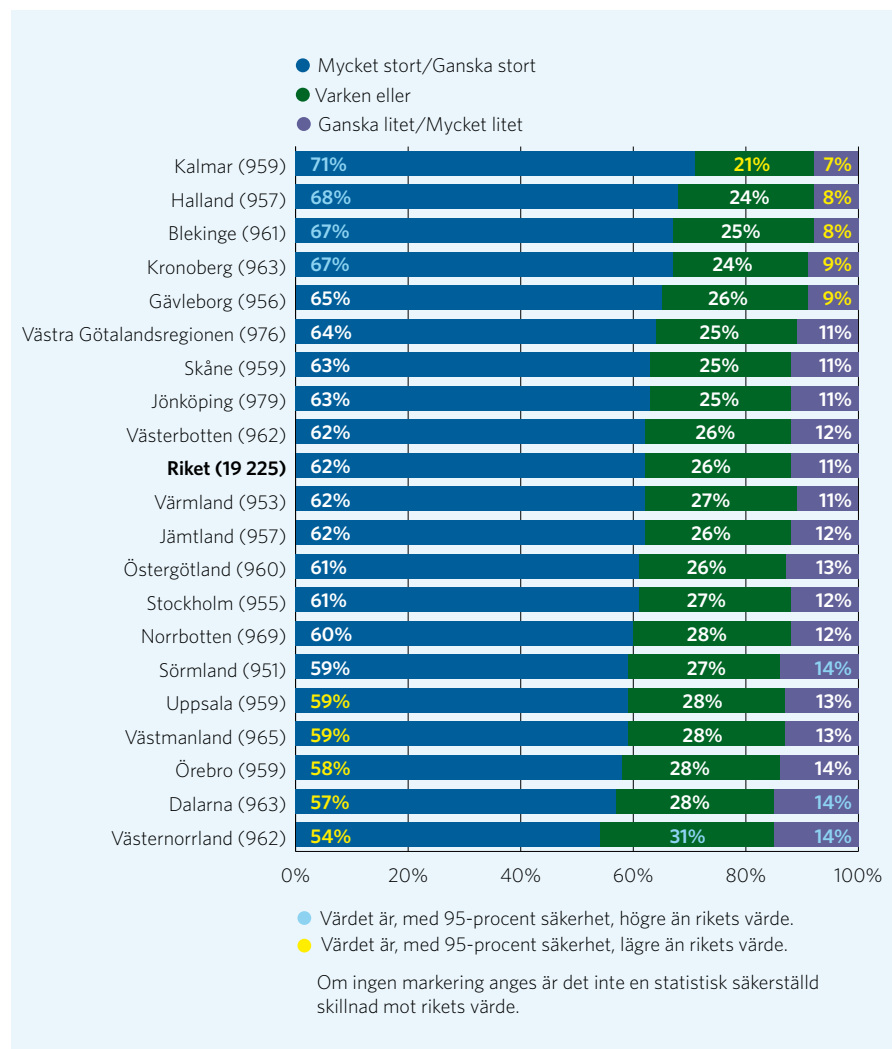
När det gäller förtroende för hälso- och sjukvården är variationerna mellan landstingen stora. Kalmar är det landsting där förtroendet är högst. 75 procent av befolkningen uppger här att de har ganska stort eller mycket stort förtroende för landstingets hälso- och sjukvård. Vilket kan jämföras med 47 procent för Västernorrland.

DIAGRAM 7. "Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i ditt landsting/region?"



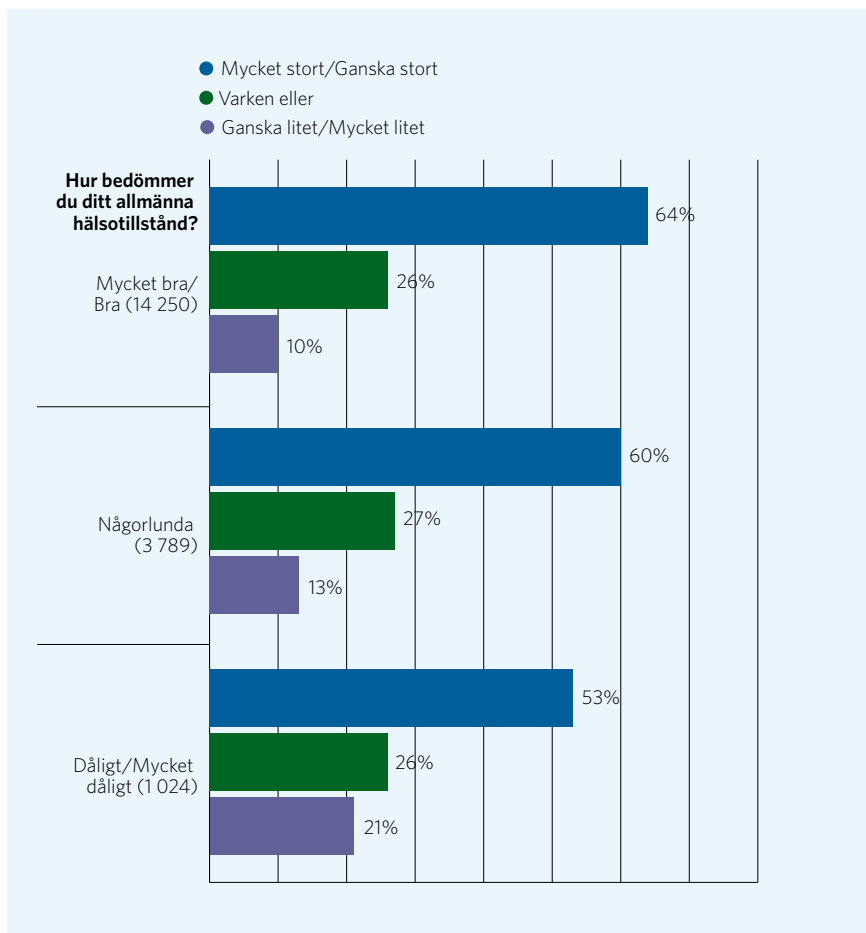
De som har dåligt hälsotillstånd har lägst förtroende för hälso- och sjukvården i sitt landsting/region. 20 procent inom denna grupp uppger att deras förtroende är lågt eller mycket lågt. Motsvarande värde för befolkning som helhet är 9 procent, och för dem med bra eller mycket bra hälsotillstånd 8 procent.

DIAGRAM 8. "Hur stort eller litet förtroende har du för vårdcentraler/motsvarande i ditt landsting/region?"



I riket är det 62 procent som har ett ganska stort eller mycket stort förtroende för vårdcentraler/motsvarande. Landstingens resultat varierar mellan 54 procent (Västernorrland) och 71 procent (Kalmar).

DIAGRAM 9. "Hur stort eller litet förtroende har du för vårdcentraler/motsvarande i ditt landsting/region?"



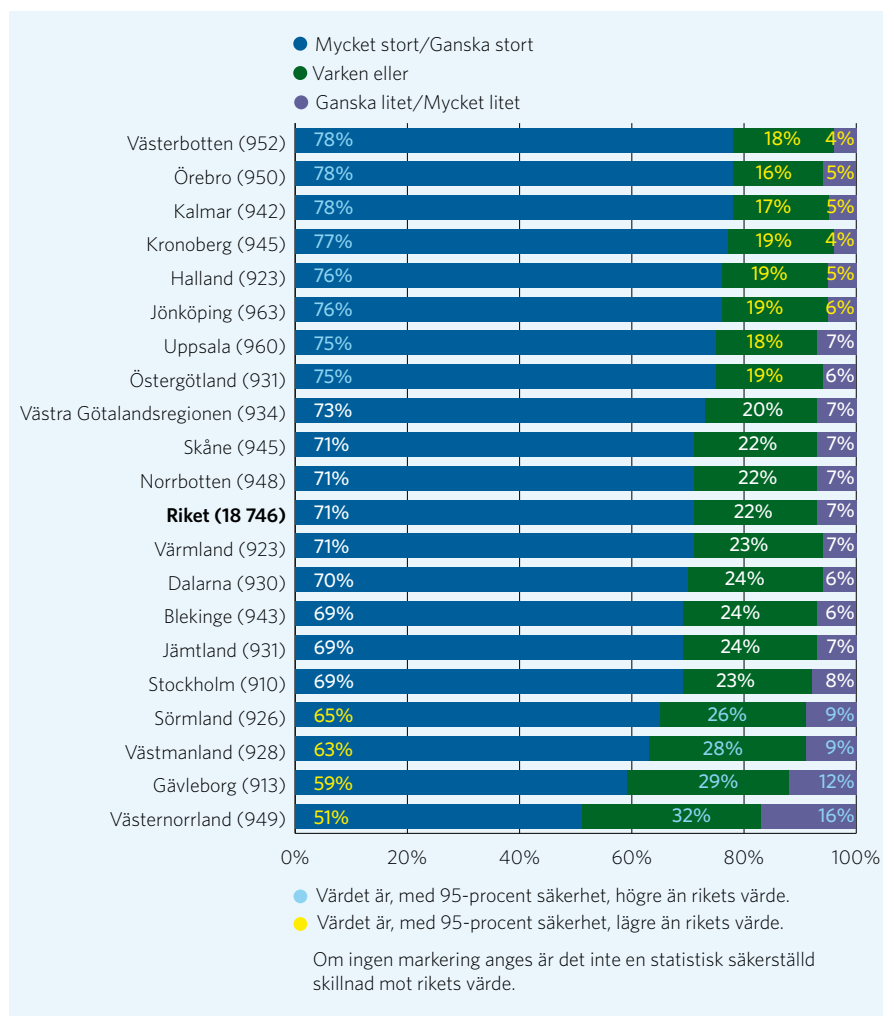
De som har dåligt eller mycket dåligt hälsotillstånd har lägst förtroende för vårdcentraler/motsvarande. 21 procent inom denna grupp uppger att de har litet eller mycket litet förtroende. Motsvarande värde för befolkningen som helhet är 11 procent.

Skillnader noteras även mellan olika åldersgrupper. De som är 70 år och äldre har störst förtroende för sitt landstings vårdcentraler/motsvarande. Andelen uppgår till 75 procent. I åldersgruppen 30-39 år, där förtroendet är lägst, är motsvarande siffra 52 procent.

De med ganska litet eller mycket litet förtroende för vårdcentraler (2 190 personer) fick frågan varför deras förtroende brister. De tre främsta anledningarna som uppgavs var: "Man får inte den hjälp man behöver" (24 %), "Dålig kompetens hos läkare" (23 %) samt "Olika läkare/personal från gång till gång" (13 %).

Av de som svarade på frågan angav 19 procent "Annan anledning", vilket bör analyseras vidare.

DIAGRAM 10. "Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i ditt landsting/region?"



I riket är det 71 procent som uppger att de har ganska stort eller mycket stort förtroende för sjukhusen i det egna landstinget. Det är 9 procentenheter högre än resultatet på motsvarande fråga för vårdcentraler/motsvarande. Skillnaden har dock minskat över tid.

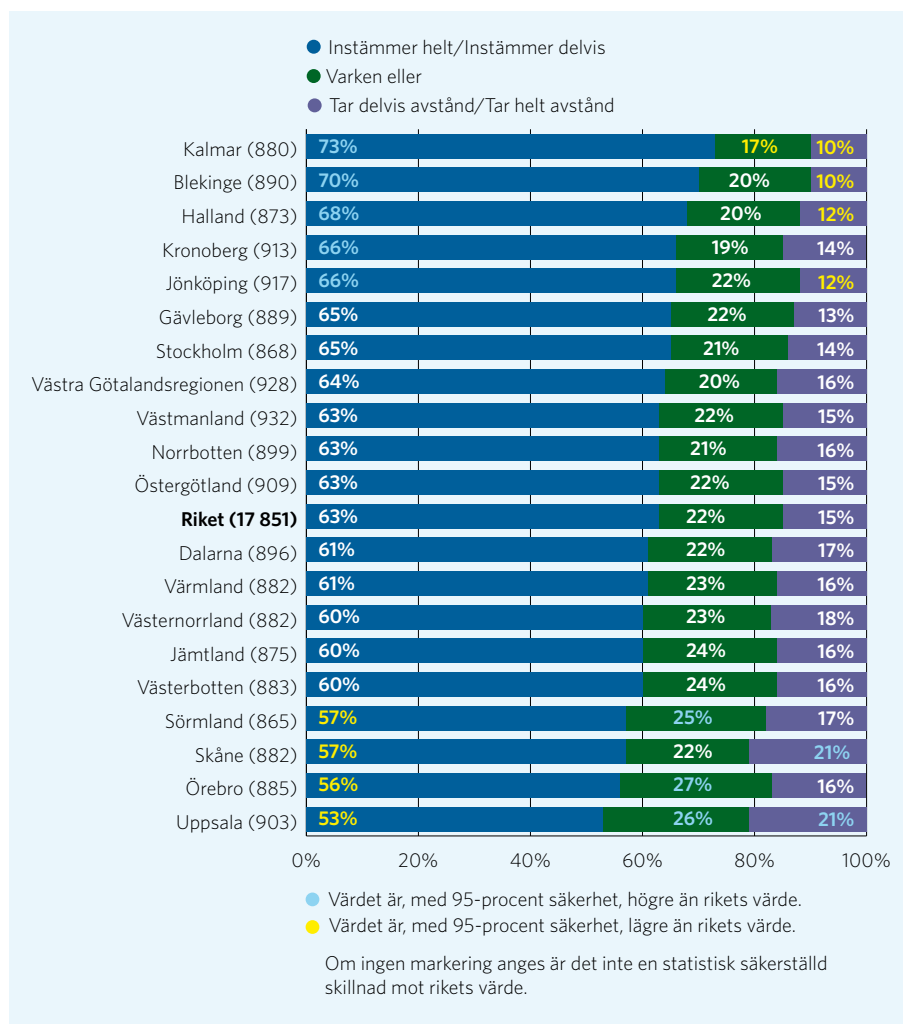
Mellan landstingen är skillnaden i förtroende för de egna sjukhusen som mest 27 procentenheter. I Kalmar, Västerbotten och Örebro anger 78 procent "ganska stort" eller "mycket stort" förtroende, mot 51 procent i Västernorrland.

Skillnaderna i förtroende mellan olika undergrupper är mindre för sjukhusen än för vårdcentraler. Lägst förtroende för sjukhusen har de med dåligt eller mycket dåligt hälsotillstånd, födda utanför Norden samt ensamstående med barn. Högst förtroende har åldersgruppen 70 år och äldre.

De som svarade att de har ganska litet eller mycket litet förtroende för sjukhus (1 347 personer) fick följdfrågan varför. De främsta anledningarna som uppgavs var: "Man får inte den hjälp man behöver" (22 %) samt "Dålig kompetens hos läkare" (19 %).

Av de som besvarade denna fråga angav 28 procent "Annan anledning", vilket bör analyseras vidare.

DIAGRAM 11. "I mitt landsting/region är väntetiden till besök på vårdcentral/motsvarande rimliga."



Tillgänglighet

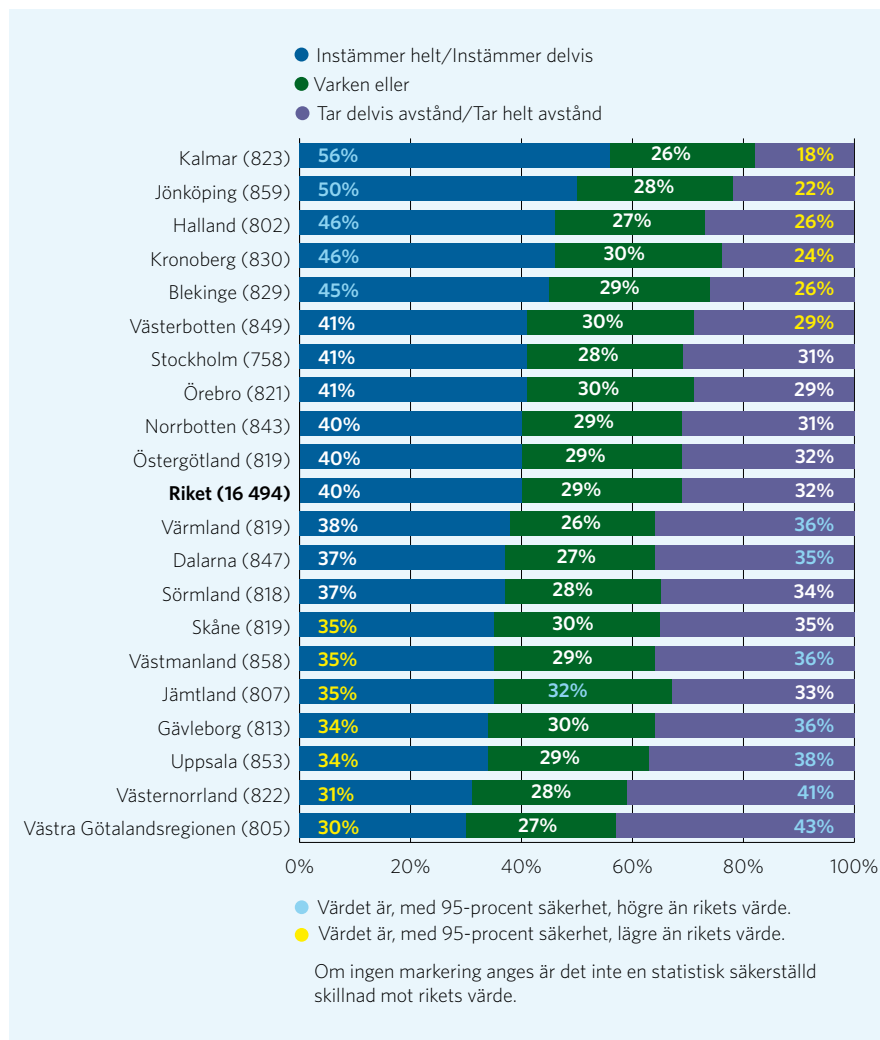
I riket instämmer 63 procent helt eller delvis i påståendet att väntetiderna till besök på vårdcentraler/motsvarande är rimliga.

Alla får ta ställning till påståendet, oavsett om man besökt sjukvården eller inte. 11 procent har inte någon uppfattning eller anser sig inte kunna ta ställning.

De som besökt sjukvården – som patient eller anhörig – de senaste 6 månaderna anser i högre utsträckning än dem som inte gjort det, att väntetiderna till vårdcentraler/motsvarande är rimliga, 64 procent respektive 58 procent.

Frågan går inte att jämföra med motsvarande fråga i tidigare Vårdbarometer, eftersom såväl frågeform som urvalsgrupp skiljer sig.

DIAGRAM 12. "I mitt landsting/min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga."



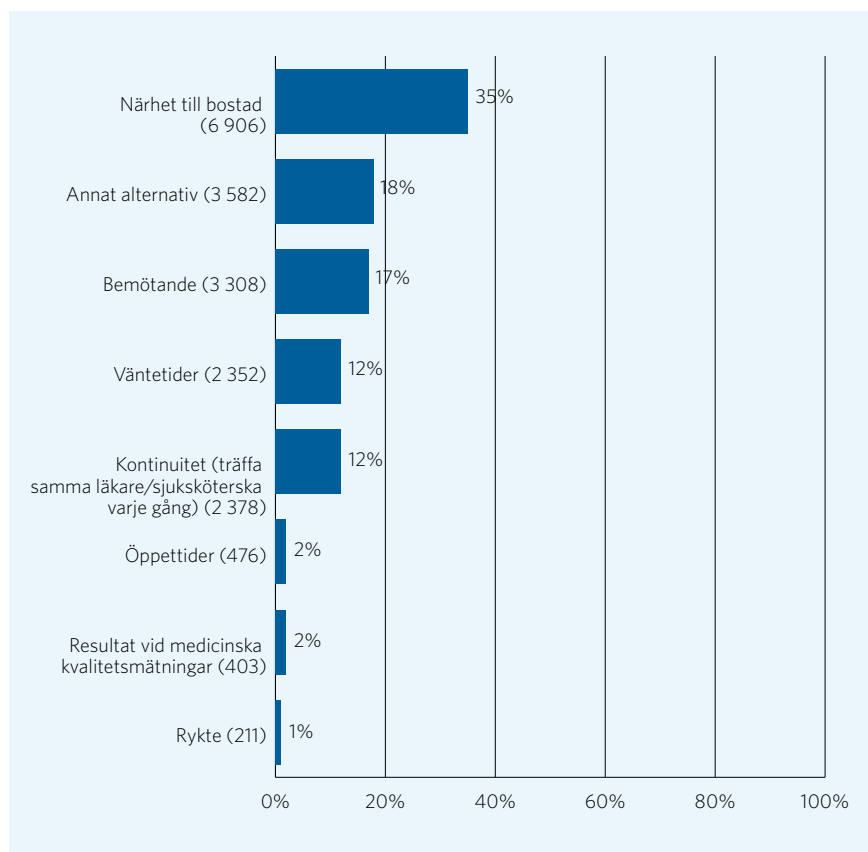
I riket är det 40 procent som instämmer helt eller delvis i påståendet att väntetider till besök och behandling på sjukhus är rimliga. Landstingens värden varierar mellan 30 procent (Västra Götalandsregionen) och 56 procent (Kalmar).

Alla får ta ställning till påståendet, oavsett om man besökt sjukvården eller inte. 18 procent har inte någon uppfattning eller anser sig inte kunna ta ställning.

De som besökt sjukvården – som patient eller anhörig – de senaste 6 månaderna anser i högre utsträckning än dem som inte gjort det, att väntetiderna till sjukhus är rimliga, 41 procent respektive 36 procent.

Frågan går inte att jämföra med motsvarande fråga i tidigare Vårdbarometer, eftersom såväl frågeform som urvalsgrupp skiljer sig.

DIAGRAM 13. "Vad anser du är viktigast vid val av vårdcentral/motsvarande?"



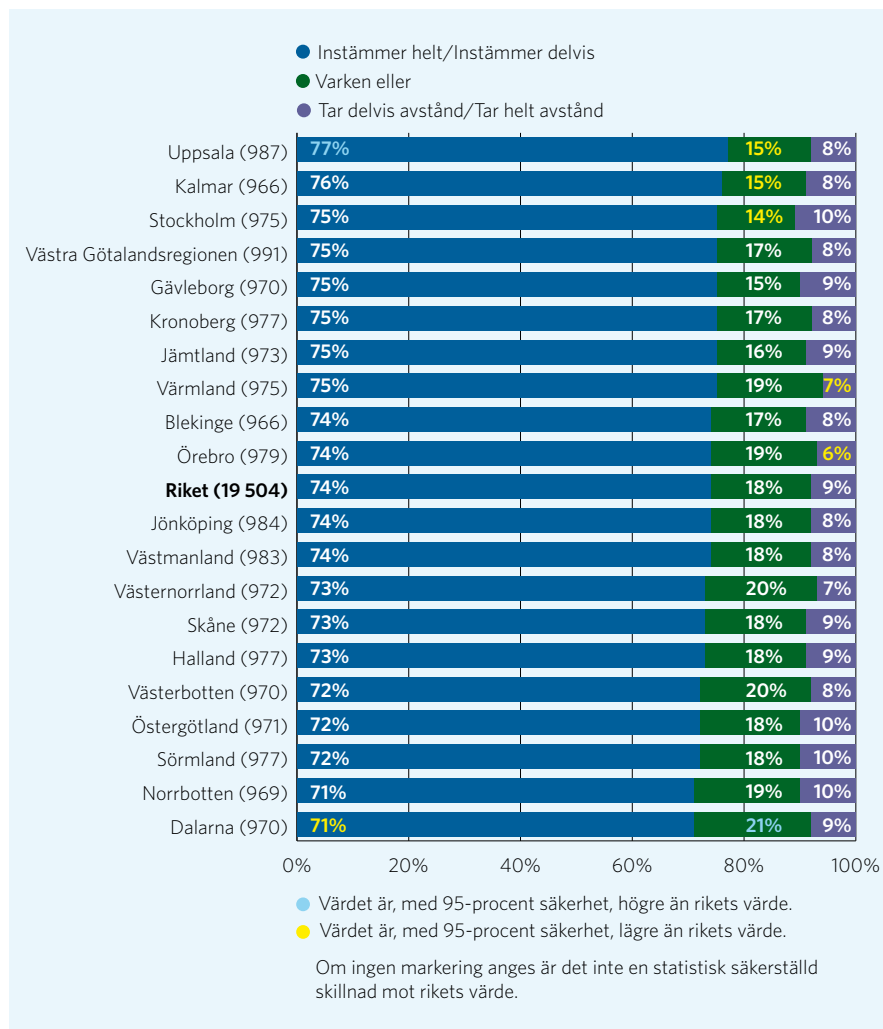
I slutet av år 2010 hade samtliga landsting/regioner infört vårdval inom primärvården (vårdcentraler/motsvarande). I Östergötland infördes vårdval september 2010 och fram till årsskiftet hade 9 procent av befolkningen aktivt bytt vårdcentral.

De viktigaste faktorerna vid val av vårdcentral är enligt respondenterna i Vårdbarometern "Närhet till bostad" (35 procent), "Bemötande" (17 procent) och att få "Träffa samma läkare/sjuksköterska" (12 procent).

18 procent av de som svarade angav "Annat alternativ", vilket kommer att följas upp i kommande undersökningar.

Av respondenterna är det 5 procent som under de senaste 6 månaderna har jämfört olika vårdgivare med hjälp av Internet. 12 procent har under de senaste 6 månaderna sökt information om vårdens kvalitet via "nätet" inför besök i sjukvården.

DIAGRAM 14. "Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal vid besök diskuterar levnadsvanor (t.ex. kost, alkohol, rökning och motion)."



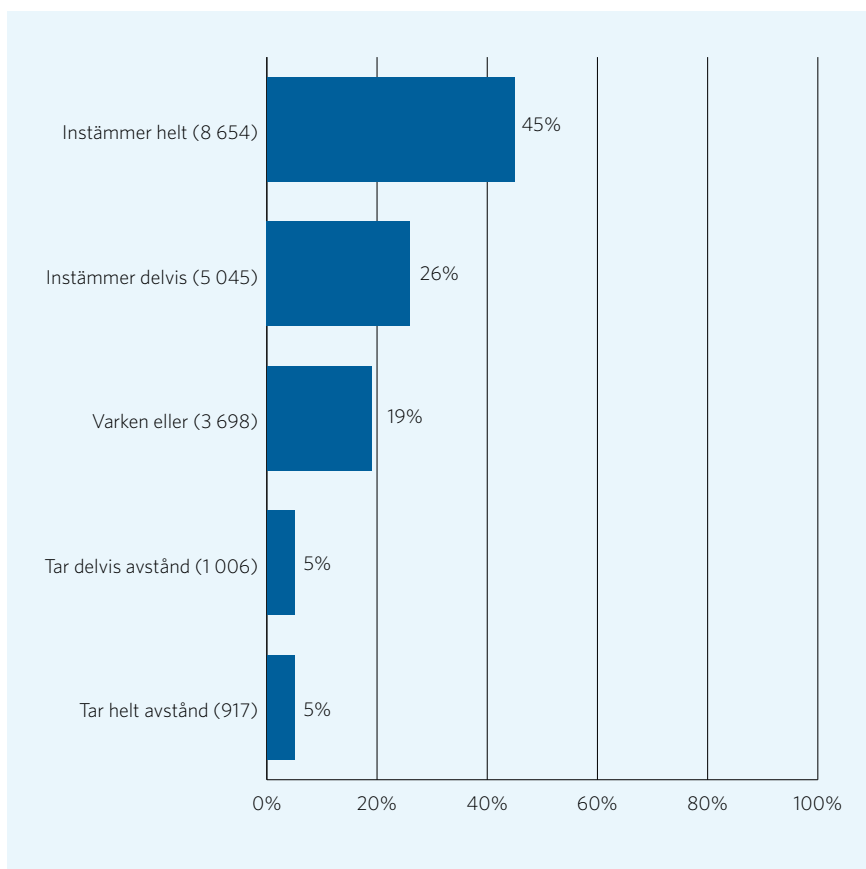
Attityder till olika behandlingsformer

I 2010 års folkhälsopolitiska rapport lyfts landsting och regioner fram som viktiga aktörer i utvecklingen av en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

En majoritet av respondenterna i Vårdbarometern ställer sig positiva till att läkare eller annan vårdpersonal diskuterar levnadsvanor vid besök i sjukvården, 74 procent instämmer helt eller delvis i påståendet. 9 procent tar helt eller delvis avstånd. Skillnaderna mellan landstingen är små. Mest positiv är man Uppsala, där instämmer 77 procent i påståendet.

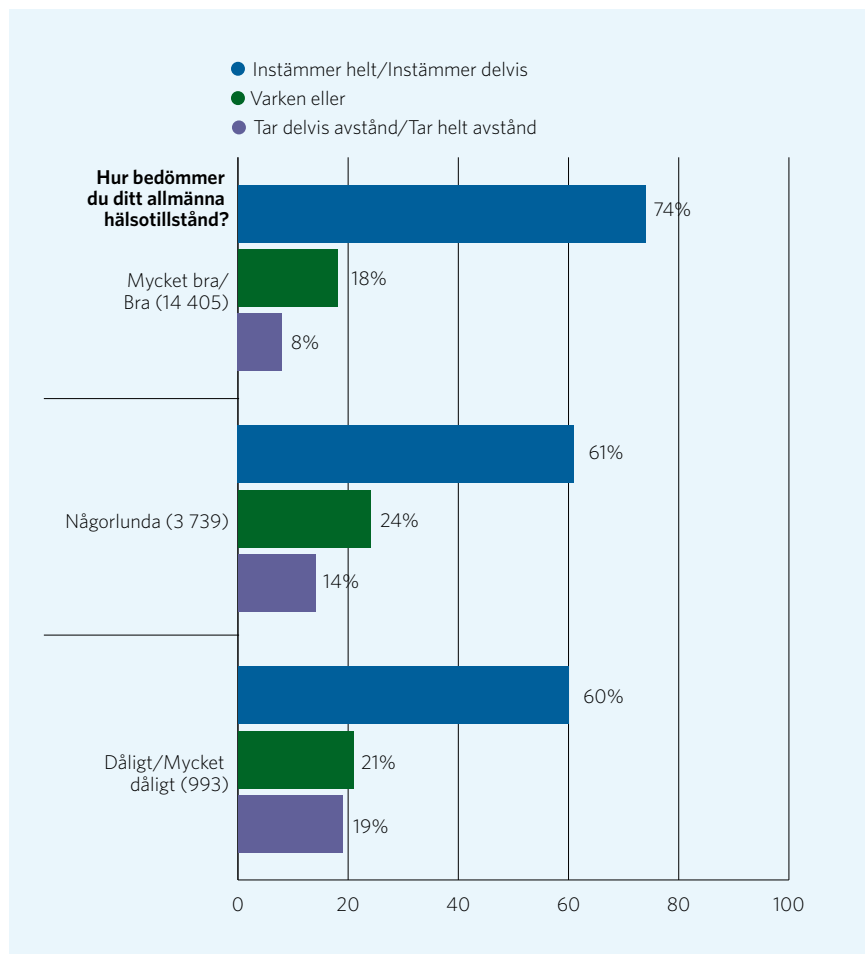
Kvinnor är mer positiva än män till att läkare diskuterar levnadsvanor. De som har en eftergymnasial utbildning instämmer helt eller delvis i högre utsträckning än dem som har grundskola som högsta slutförda utbildning, 79 procent respektive 70 procent.

DIAGRAM 15. "När motion och bättre kostvanor ger lika bra, eller till och med bättre effekt, än läkemedelsbehandling tycker jag att hälso- och sjukvården ska kräva att patienterna ändrar sina vanor istället för att skriva ut läkemedel."



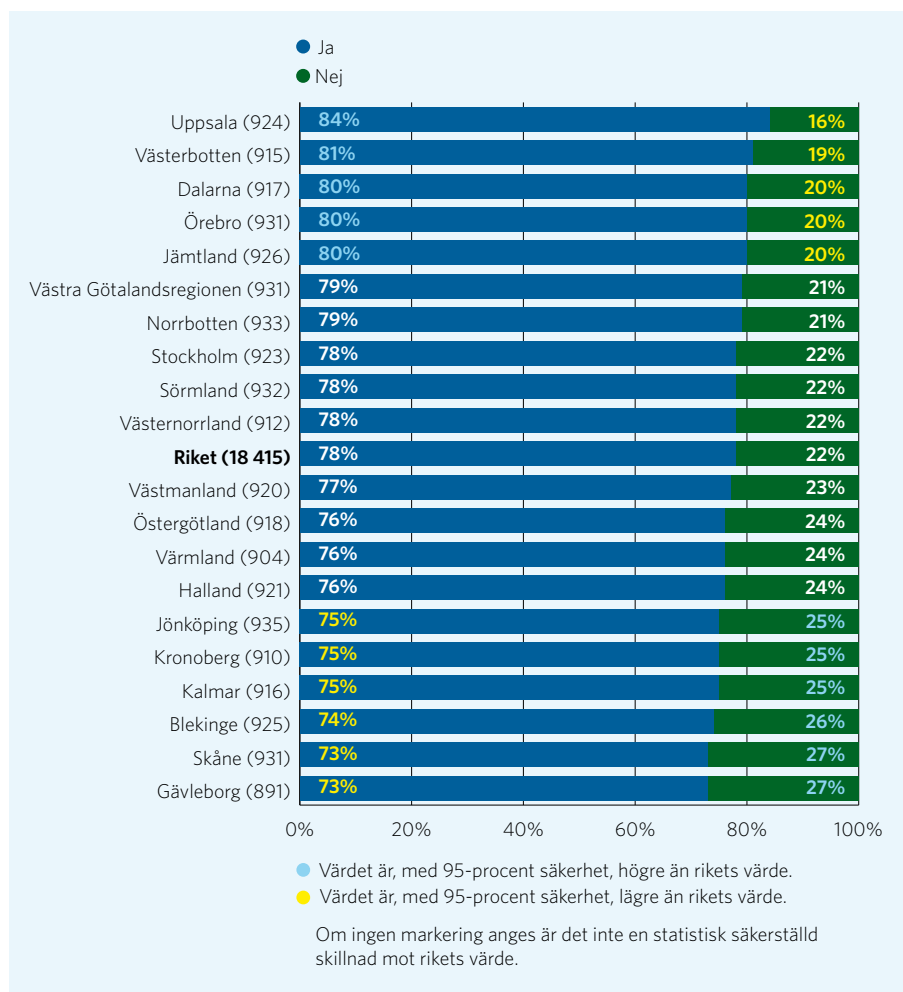
Angående levnadsvanor konfronteras respondenterna med påståendet att hälso- och sjukvården "ska kräva att patienter ändrar sina vanor istället för att skriva ut läkemedel i de fall då motion och bättre kostvanor kan ge lika bra eller till och med bättre effekt". En övervägande andel, 71 procent, instämmer helt eller delvis i påståendet. Skillnaderna mellan landstingen är små, från 67 procent (Stockholm) till 74 procent (Jämtland och Jönköping). Tar helt eller delvis avstånd gör 10 procent av samtliga respondenter.

DIAGRAM 16. "När motion och bättre kostvanor ger lika bra, eller till och med bättre effekt, än läkemedelsbehandling tycker jag att hälso- och sjukvården ska kräva att patienterna ändrar sina vanor istället för att skriva ut läkemedel."



Attityden/uppfattningen skiljer sig inte mellan män och kvinnor. Den skiljer sig heller inte nämnvärt mellan olika åldersgrupper. Störst betydelse har variabeln "allmänt hälsotillstånd". 19 procent av dem med dåligt eller mycket dåligt hälsotillstånd tar delvis eller helt avstånd från påståendet att sjukvården i vissa fall ska kräva förändring av levnadsvanor istället för att skriva ut läkemedel. Detta kan jämföras med 8 procent av dem som uppger att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Instämmer i påståendet gör främst de med eftergymnasial utbildning och de som skattat sitt hälsotillstånd som bra eller mycket bra.

DIAGRAM 17. "Motståndskraften hos bakterier ökar i takt med ökande antibiotikaanvändning. Är du själv beredd att avstå från antibiotika när så är möjligt, även om du riskerar några sjukdagar extra?"



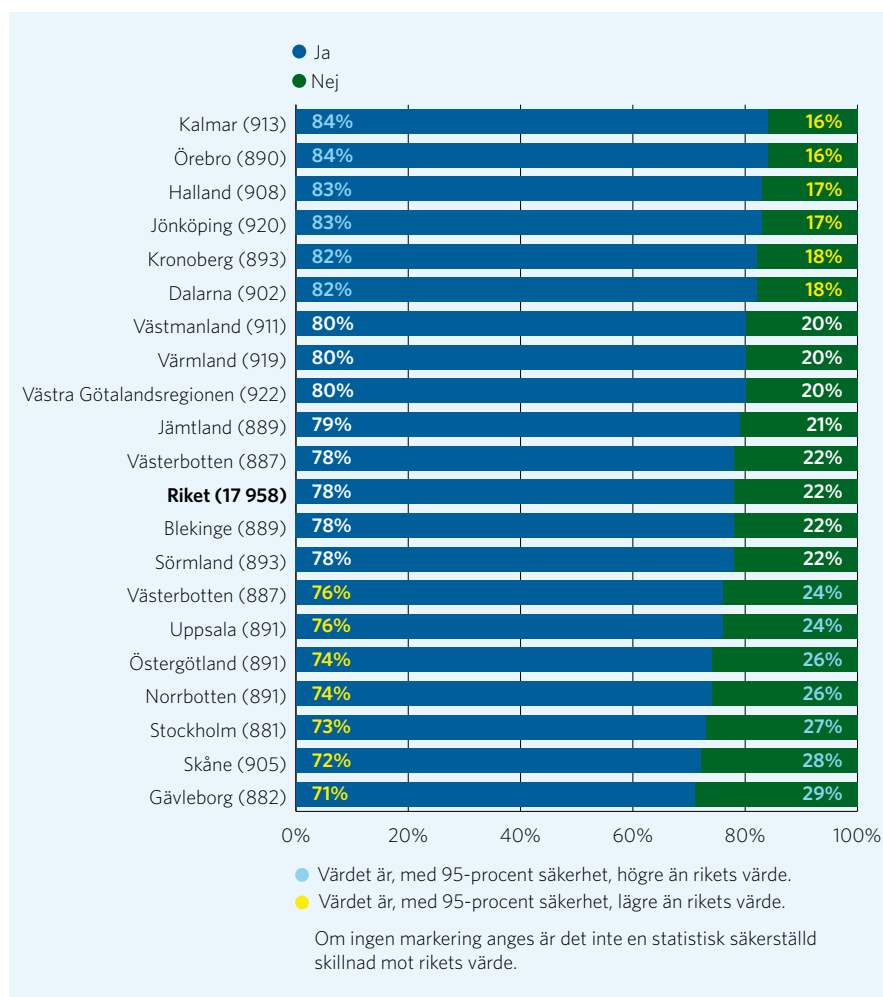
Målet är att minska behandling med antibiotika, eftersom risken annars ökar för att bakterier utvecklar motståndskraft (resistens). Resultatet i Vårdbarometern pekar på att en stor del av befolkningen accepterar att antibiotikabehandlingen minskar.

I riket svarar 78 procent "Ja" på frågan om man är beredd av avstå från antibiotika när det är möjligt, även om man riskerar några extra sjukdagar. Uppfattningen skiljer sig något mellan landstingen. Det landsting där befolkningen i högst utsträckning kan tänka sig att avstå från antibiotika, är Uppsala. Här är det 84 procent som svarar "Ja" på frågan. Lägst andel "Ja"-svar noteras för Gävleborg, 73 procent.

De med eftergymnasial utbildning är i högre uträkning positiva till att avstå från antibiotika än dem som har grundskola som högsta avslutad utbildning, 82 procent mot 71 procent. Personer i yrkesverksam ålder (30–59) tenderar att vara mer positivt inställda än övriga åldersgrupper.

8 procent av totala antalet respondenter har inte någon uppfattning i frågan eller väljer av annan anledning att inte svara.

DIAGRAM 18. "På en del håll i sjukvården försöker man specialisera olika sjukhus. Tanken är att om vissa operationer bara görs på några enstaka sjukhus blir kvaliteten bättre. Tycker du att en sådan utveckling är bra, även om det innebär längre resor för dig?"



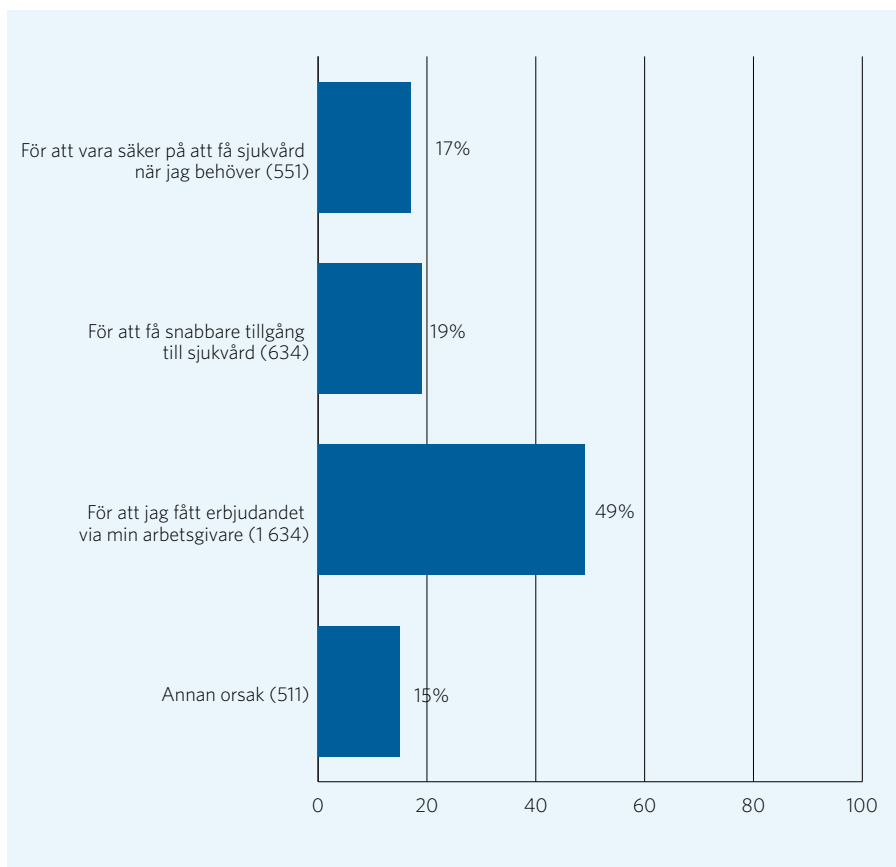
Sjukvårdens finansiering och prioriteringar

I riket är det 78 procent som svarar "Ja" på frågan om man tycker att det är bra att specialisera olika sjukhus, även om det kan innebära längre resor. Uppfattning skiljer sig mellan olika landsting. I Gävleborg är det 71 procent som svarar jakande på frågan och i Kalmar 84 procent.

I Skåne (72 %) och Stockholm (73 %) är respondenterna mindre benägna än i resten av riket att betala ökad kvalitet med längre resor. Det tredje storlandstinget Västra Götalandsregionen är mer i nivå med riket (80 %).

10 procent av totala antalet respondenter har inte någon uppfattning i frågan eller väljer av annan anledning att inte svara.

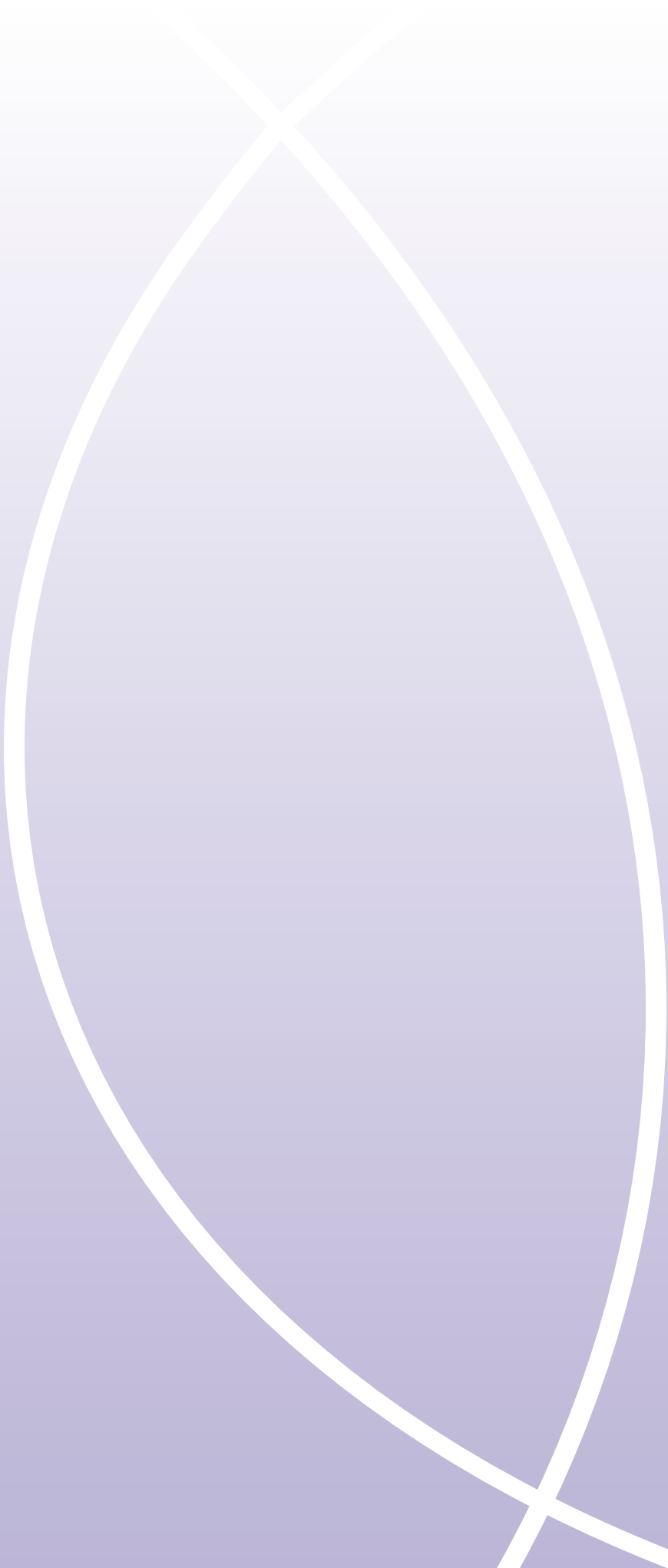
DIAGRAM 19. "Varför har du tecknat en kompletterande försäkring för hälso- och sjukvårdstjänster?"



Av totala antalet respondenter är det 17 procent (3 330 personer) som svarar "Ja" på frågan om man själv eller t ex. via sin arbetsgivare tecknat en kompletterande försäkring för hälso- och sjukvårdstjänster.

På följdfrågan varför, anger närmare 50 procent "För att jag fått erbjudandet via min arbetsgivare". Närmare 20 procent svarar att de tecknat en försäkring "För att få snabbare tillgång till vård".

Av de som svarade på frågan uppger 15 procent "Annan orsak", vilket behöver följas upp i kommande undersökningar.



Vårdbarometern

Befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på svensk hälso- och sjukvård

Vårdbarometern är en undersökning som speglar den vuxna befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på svensk hälso- och sjukvård. Den genomförs årligen i alla landsting och regioner förutom i Region Gotland.

Syftet med Vårdbarometern är att stimulera till demokratisk dialog och att identifiera förbättringsområden. Vårdbarometern är därmed ett av verktygen i landstingens arbete för att planera, leda, styra och förbättra hälso- och sjukvården.

Rapporten är en sammanfattning av resultaten från 2010 års undersökning.

Hela undersökningen presenteras på www.vardbarometern.se

