

Kunskapscentrum för jämlik vård

Västra Götalandsregionen

2018-02-02

Vårdbarometern

Olika befolkningsgruppers uppfattningar om tillgång till hälso- och sjukvård och jämlik vård i Västra Götalandsregionen



Innehåll

Sammanfattning	4
Bakgrund	5
Syfte	5
Metod	5
Resultat.....	6
Sammanfattning av resultat.....	18
Diskussion	19

Sammanfattning

Resultaten i denna rapport visar tydliga skillnader mellan olika befolkningsgrupper och deras uppfattning om tillgång till hälso- och sjukvård, väntetider och vård på lika villkor. I grupper som uppger sämre allmänt hälsotillstånd, är yngre och har längre utbildning uppger en *lägre* andel att de uppfattar väntetider till vårdcentral/hälsocentral som rimliga. Det är även en *lägre* andel i dessa grupper som anser att väntetider till besök och behandling på sjukhus är rimliga. De individer som uppger ett sämre allmänt hälsotillstånd, som identifierar sig som kvinnor, befinner sig i de mellersta och yngsta åldersgrupperna, har längre utbildning och är födda i Sverige eller övriga Norden uppger i *lägre* utsträckning att de uppfattar vården ges på lika villkor.

Sammanfattningsvis innebär detta att yngre personer, personer med sämre allmänt hälsotillstånd och personer längre utbildning i större utsträckning uppfattar väntetider och tillgänglighet till vård som orimliga. Resultatet visar även att det inte finns några större skillnader mellan könen gällande uppfattning om väntetider och tillgänglighet men att färre kvinnor anser att vården ges på lika villkor. År 2016 är det en större andel som uppger att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver jämfört med tidigare undersökningar men andelen som uppger att vården ges på lika villkor har minskat. Undersökningen har dock 2016 ändrat insamlingsmetod, därför måste trenderna mellan 2015 och 2016 tolkas med försiktighet.

Vilken uppfattning individer har om hälso- och sjukvården beror på egna erfarenheter och förväntningar. Dessa påverkas i sin tur av en mängd olika faktorer. Kunskap om hur Västra Götalands invånare tycker och tänker om vården är viktig information ur en förbättring- och utvecklingssynpunkt oavsett hur dessa uppfattningar tillkommit. Att analysera varför vissa befolkningsgrupper upplever vården som sämre ger möjlighet att identifiera förbättringsområden och i längden säkerställa tillgänglig, nära och vård på lika villkor för alla regionens invånare.

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsbarometern är en nationell undersökning som sedan 2001 mäter befolkningens attityder, förväntningar och erfarenheter avseende svensk hälso- och sjukvård. Undersökningen ger underlag för uppföljning och förbättringsarbete inom hälso- och sjukvården, såväl lokalt som nationellt. Resultaten ska även utgöra underlag för demokratisk dialog, som ett verktyg i landstingens och regionernas arbete med att planera, leda och styra hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdsbarometern genomförs på uppdrag av samtliga regioner och landsting, under samordning av Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Undersökningen har under 2016 förnyat sin insamlingsmetod vilket innebär webbenkäter och telefonintervjuer, en så kallad mixad insamlingsmetod. Frågeformuläret har kortats till tio frågor och finns på sju olika språk. Metodbytet har bidragit till bättre representativitet av olika befolkningsgrupper men gör det svårare att dra slutsatser om förändringar 2016. År 2016 samlades 41 400 intervjuer in i Sverige (från personer 18 år och äldre), varav 8 100 i Västra Götalandsregionen (VGR).

Syfte

I denna rapport har syftet varit att undersöka om det finns skillnader mellan olika befolkningsgrupper i VGR när det gäller uppfattning om tillgång till hälso- och sjukvård och om vården ges på lika villkor.

Metod

För att uppfylla syftet valdes fyra frågor från Hälso- och sjukvårdsbarometern 2016 ut för fördjupad analys. Dessa var:

Avseende tillgång till hälso- och sjukvård:

1. Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver
2. I mitt landsting/region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga
3. I mitt landsting/region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga

Avseende jämlik vård

4. Uppfattar du att vården ges på lika villkor

Västra Götalandsregionens svarsdata på dessa fyra frågor, uppdelat på de fem tillgängliga bakgrundsvariablerna, beställdes från avdelningen data och analys, koncernkontoret Västra Götalandsregionen.

De fem variablerna var:

- Allmänt hälsotillstånd (bra/mycket bra, någorlunda, dåligt/mycket dåligt)
- Kön (kvinna, man)
- Ålder (18-59 år, 60-79 år, 80 år eller äldre)
- Utbildningsnivå (grundskola, gymnasieskola, universitet/högskola, annan utbildning)
- Födelseland (Sverige/övriga Norden, utanför Norden)

Data erhöles för åren 2011 – 2016 och är uppdelat på tre respektive sju åldersgrupper. I rapporten redovisas enbart data för tre åldersgrupper i syfte att begränsa antalet figurer. Frågan om födelseland är uppdelad i fyra grupper (Sverige, övriga Norden, övriga Europa inklusive Ryssland och Turkiet,

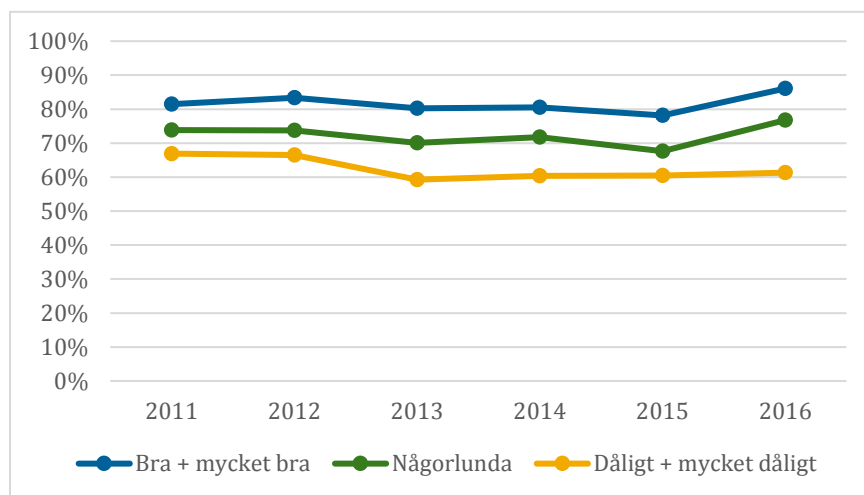
övriga världen). För att förenkla figurerna redovisar vi enbart för två kategorier, Sverige/övriga Norden och Utanför Norden.

Resultat

TILLGÅNG TILL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

1. Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver

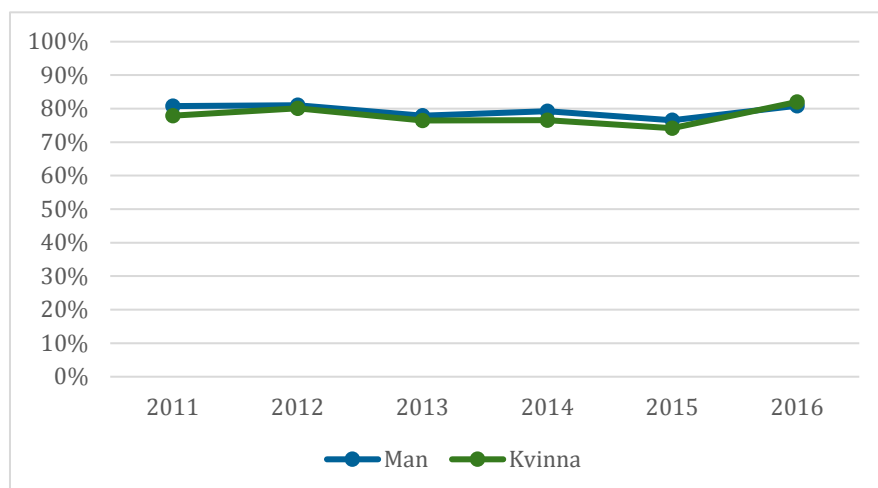
Figur 1. Allmänt hälsotillstånd – instämmer – har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver



De som svarat att de instämmer i fråga 2 i basmodulen: Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 11: Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd? Med ditt allmänna hälsotillstånd avses hur du mått generellt den sista tiden, inte om du just idag är förkyld eller liknande.

Data visar att personer som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra/mkt bra i betydligt högre grad svarar att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. 2016 instämde 86% i detta mot 77% av de som uppgav att hälsotillståndet är någorlunda och 61% av de som uppgav att hälsotillståndet är dåligt/mkt dåligt (Figur 1). Spridningen mellan grupperna har ökat något över tid.

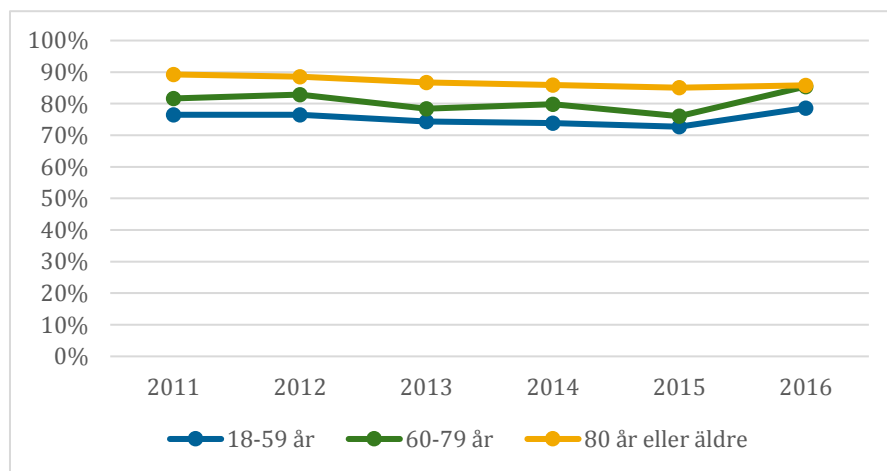
Figur 2. Kön – instämmer – har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver



De som svarat att de instämmer i fråga 2 i basmodulen: Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga: Kön – kvinna eller man - fångas via adressregistret

Inga större skillnader kan ses mellan könen (Figur 2).

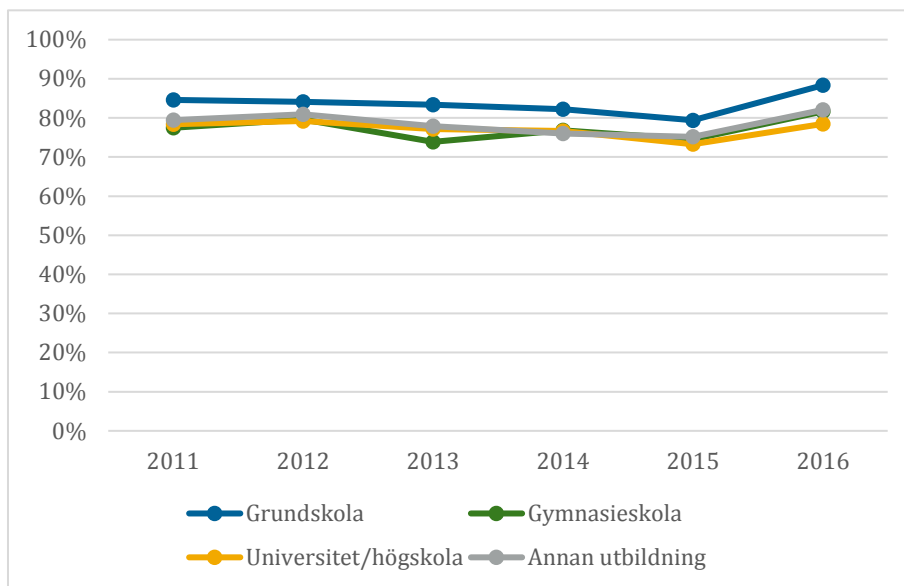
Figur 3. Ålder – instämmer – har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver



De som svarat att de instämmer i fråga 2 i basmodulen: Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfrågan ålder – fångas via adressregistret

Åldersgrupperna över 60 år instämmer i betydligt högre grad i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Siffrorna har tydligt förbättrats från 2015 till 2016 förutom för de äldsta och spridningen mellan grupperna minskat (Figur 3).

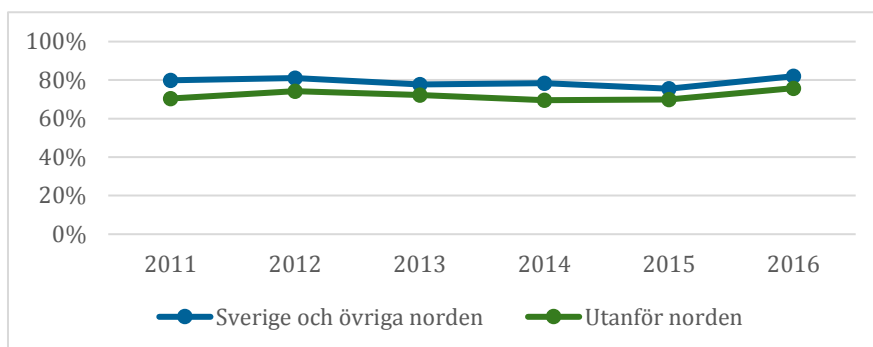
Figur 4. Utbildningsnivå - instämmer – har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver



De som svarat att de instämmer i fråga 2 i basmodulen: Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 12: Vilken är din högsta slutförda utbildning/examen?

Personer med grundskoleutbildning uppger i tydligt högre utsträckning att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver jämfört med personer med universitets- och högskoleutbildning. Gymnasieutbildade ligger mitt emellan liksom de med annan utbildning. Trenden visar en uppgång 2016 och en något större spridning mellan grupperna (Figur 4).

Figur 5. Födelseland - instämmer – har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver



De som svarat att de instämmer i fråga 2 i basmodulen: Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 13: Var är du född? Är du född i... 5 alternativ.

Personer som är födda i Sverige och övriga Norden uppgav i högre grad att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver jämfört med de som är födda utanför Norden. Även här ses en uppgång 2016 (Figur 5).

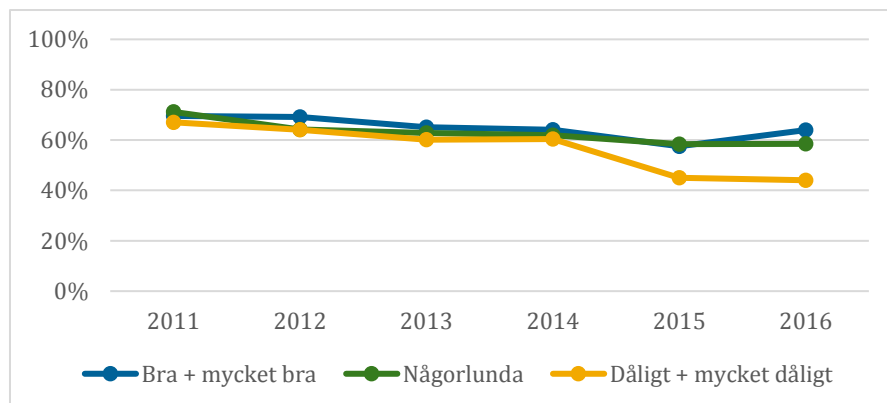
Sammanfattning; Tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver

Andelen som instämmer i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver är betydligt *lägre* för de grupper som uppger sämre allmänt hälsotillstånd, är yngre, har längre utbildning och är födda

utanför Norden. Den specifika åldersgrupp som i lägst grad uppgav att de hade tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver var 30 – 39 åringarna. Trenden visar en uppgång 2016 för de flesta grupper utom för de med sämst allmänt hälsotillstånd och de äldsta.

2. I mitt landsting/region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga

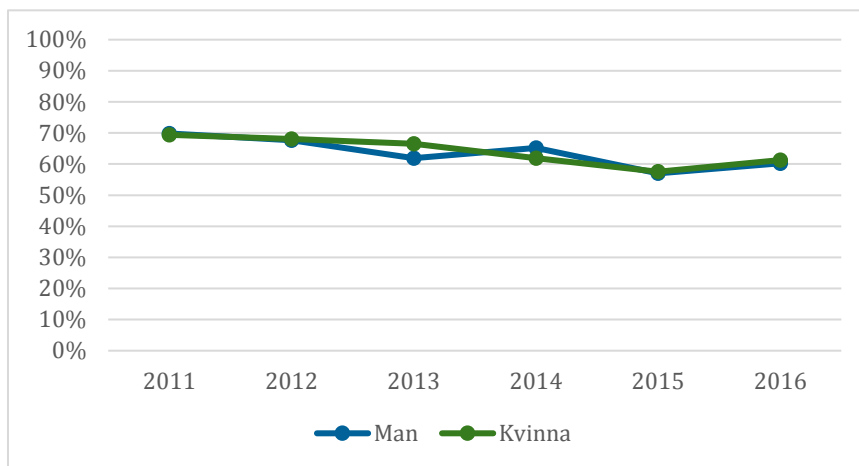
Figur 6. Allmänt hälsotillstånd – instämmer – väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 3: I mitt landsting/region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 11: Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd? Med ditt allmänna hälsotillstånd avses hur du mått generellt den sista tiden, inte om du just idag är förkyld eller liknande.

Personer som uppger bra/mkt bra allmänt hälsotillstånd instämde i högre grad att väntetiden till vårdcentralen är rimlig jämfört med de som uppger någorlunda hälsotillstånd. Personer med dåligt/mkt dåligt hälsotillstånd uppfattar väntetiderna som sämst. För de med bra/mkt bra hälsotillstånd har andelen ökat 2016 jämfört med året innan. Trenden visar att skillnaderna mellan grupperna har ökat och att antalet personer med dåligt/mkt dåligt hälsotillstånd som anser att väntetiden till vårdcentral/hälsocentral är rimlig har minskat betydligt sedan 2014 (Figur 6).

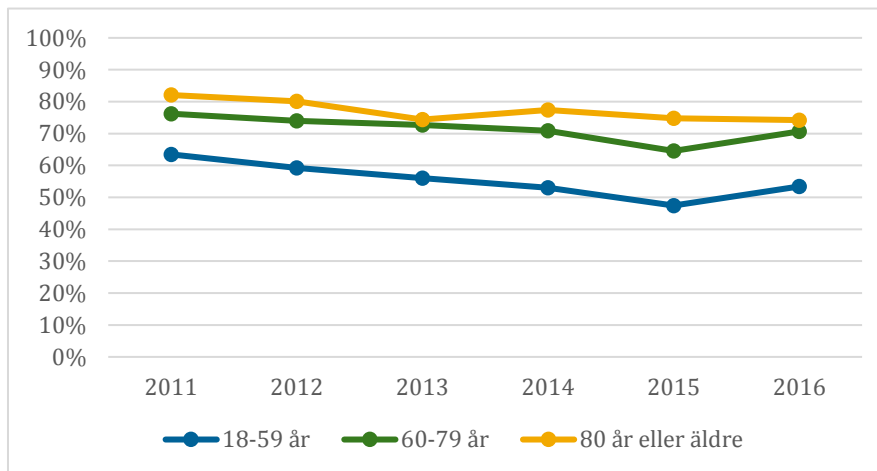
Figur 7. Kön – instämmer – väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 3: I mitt landsting/region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga kön – kvinna eller man - fångas via adressregistret

Ingen tydlig skillnad kan ses mellan kvinnor och män men en sluttande trend för både kvinnor och män ses sedan 2011 (Figur 7).

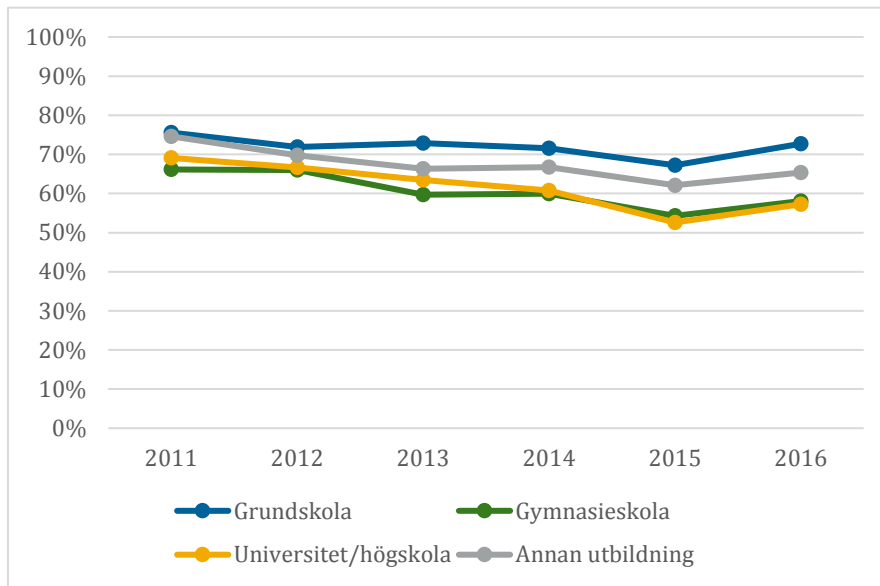
Figur 8. Ålder - instämmer – väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 3: I mitt landsting/region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga ålder - fångas via adressregistret

Ju äldre åldersgrupp desto större andel instämmer i att väntetiderna till vårdcentralen är rimliga. Trenden visar en nedgång sedan 2011 och att skillnaderna mellan grupperna minskat 2016 (Figur 8).

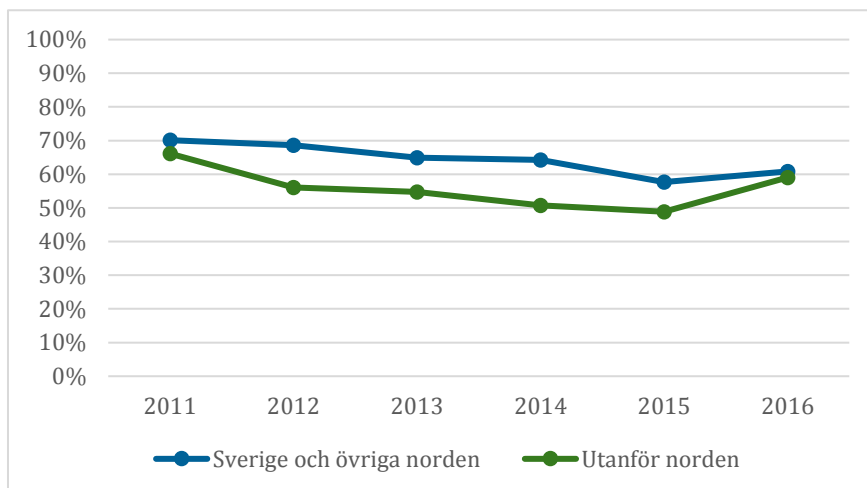
Figur 9. Utbildningsnivå - instämmer – väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 3: I mitt landsting/region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 12: Vilken är din högsta slutförda utbildning/examen?

Personer med grundskoleutbildning instämmer i tydligt högre grad i att väntetiderna till vårdcentralen är rimliga jämfört med personer med gymnasie- och universitets/högskoleutbildning och de med annan utbildning (Figur 9).

Figur 10. Födelseland – instämmer – väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 3: I mitt landsting/region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 13: Var är du född? Är du född i... 5 alternativ.

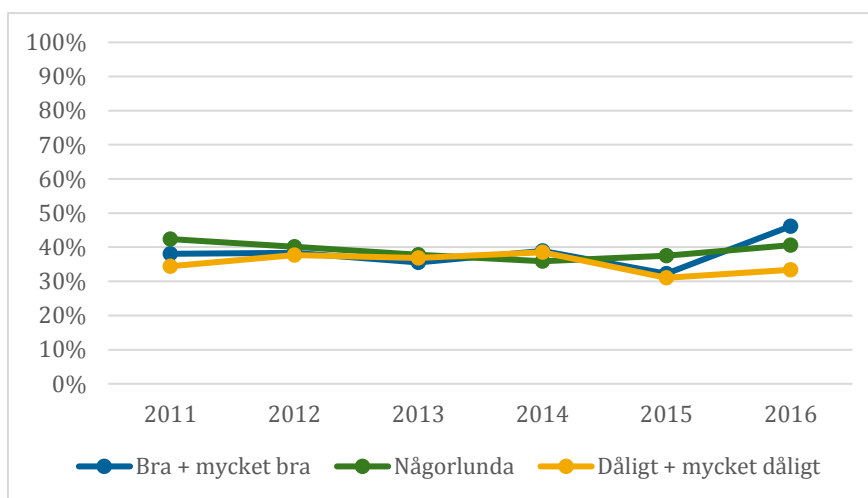
Personer födda i Sverige och Norden instämmer i något högre grad än de som är födda utanför Norden att väntetiderna till vårdcentralen är rimliga. Skillnaderna mellan grupperna har minskat de senaste åren och är 2016 marginella (Figur 10).

Sammanfattning; Väntetiderna på besök på vårdcentral

Andelen som instämmer i att det är rimliga väntetider till vårdcentralen/hälsocentralen är betydligt *lägre* för de grupper som uppger sämre allmänt hälsotillstånd, är yngre och har längre utbildning. Den specifika åldersgrupp som i lägst grad uppgav att väntetiden till besök på vårdcentralen/hälsocentralen var rimliga var 18 – 29 åringarna. Trenden visar en bättre värden 2016 utom för de med de med sämst allmänt hälsotillstånd och den äldsta åldersgruppen.

3. I mitt landsting/region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga

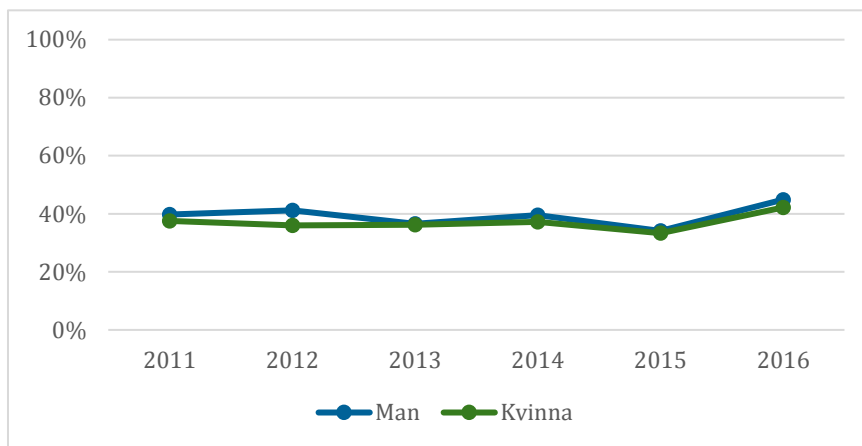
Figur 11. Allmänt hälsotillstånd – instämmer – väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 4: I mitt landsting/region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 11: Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd? Med ditt allmänna hälsotillstånd avses hur du mått generellt den sista tiden, inte om du just idag är förkyld eller liknande.

Personer som 2016 bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra/mkt bra instämmer i högre grad att väntetiderna till behandling på sjukhus är rimliga jämfört med de som uppger ett någorlunda hälsotillstånd. Lägst andel finns hos de med dåligt/mkt dåligt hälsotillstånd. Skillnaderna mellan grupperna har ökat de senaste åren (Figur 11).

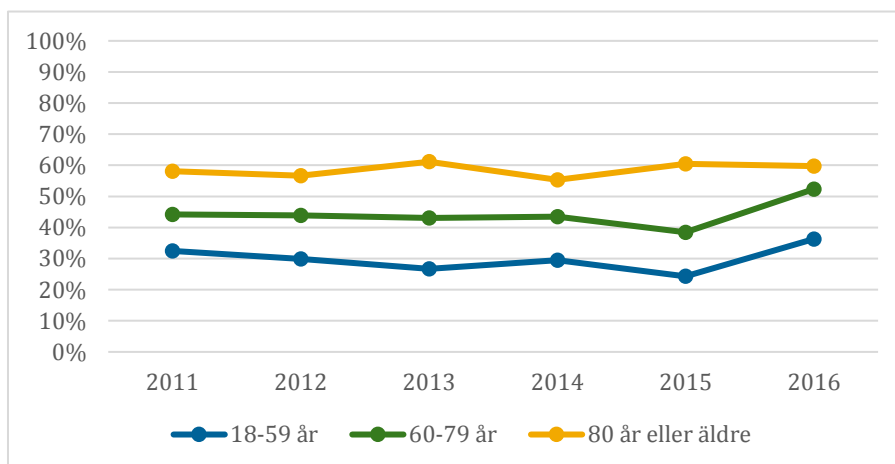
Figur 12. Kön – instämmer – väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 4: I mitt landsting/region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga kön – kvinna eller man - fångas via adressregistret

Män instämmer i något högre utsträckning än kvinnor att väntetiden till sjukhus är rimliga. Andelarna har ökat sedan 2015 (Figur 12).

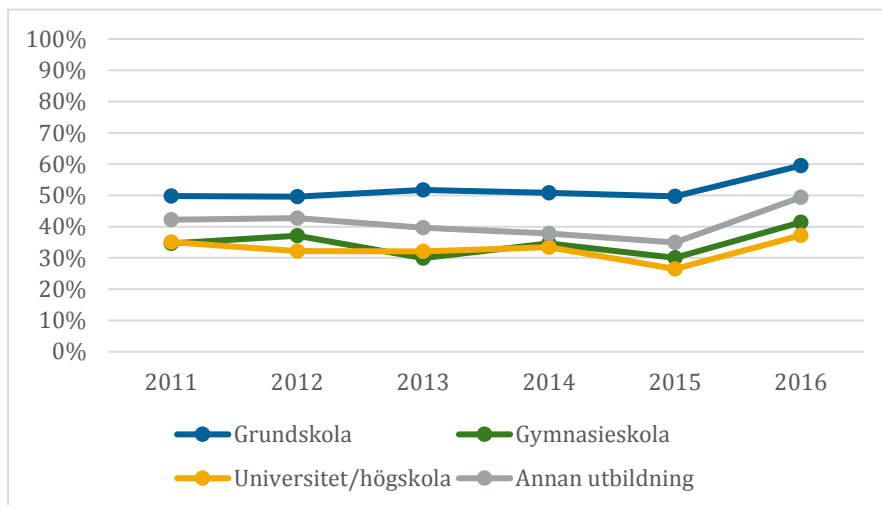
Figur 13. Ålder – instämmer – väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 4: I mitt landsting/region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga ålder - fångas via adressregistret

Äldre instämmer i betydligt högre grad jämfört med yngre att väntetiderna till sjukhus är rimliga. För alla åldersgrupper, förutom den äldsta har andelen som instämmer ökat betydligt mellan 2015 till 2016 (Figur 13).

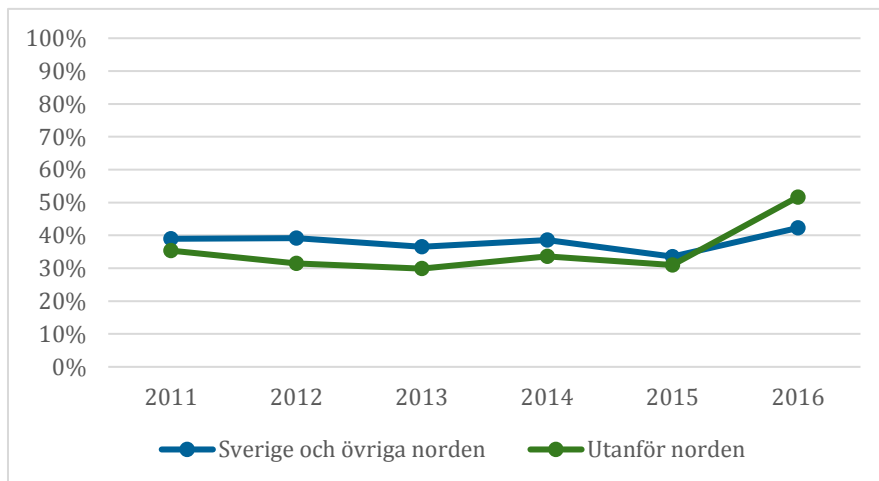
Figur 14. Utbildningsnivå – instämmer – väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 4: I mitt landsting/region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 12: Vilken är din högsta slutförda utbildning/examen?

Personer med kortare utbildning instämmer i högre grad att väntetiderna till sjukhus är rimliga. Andelarna som instämmer har ökat sedan 2015 (Figur 14).

Figur 15. Födelseland – instämmer – väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga



De som svarat att de instämmer i fråga 4: I mitt landsting/region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga (svarsalternativen var instämmer, varken eller, tar avstånd) utifrån bakgrundsfråga 13: Var är du född? Är du född i... 5 alternativ.

2016 instämde de som är födda utanför Norden i högre grad i att väntetiderna till sjukhus är rimliga. Åren innan var situationen den omvända (Figur 15).

Sammanfattning; Väntetider till besök och behandling på sjukhus

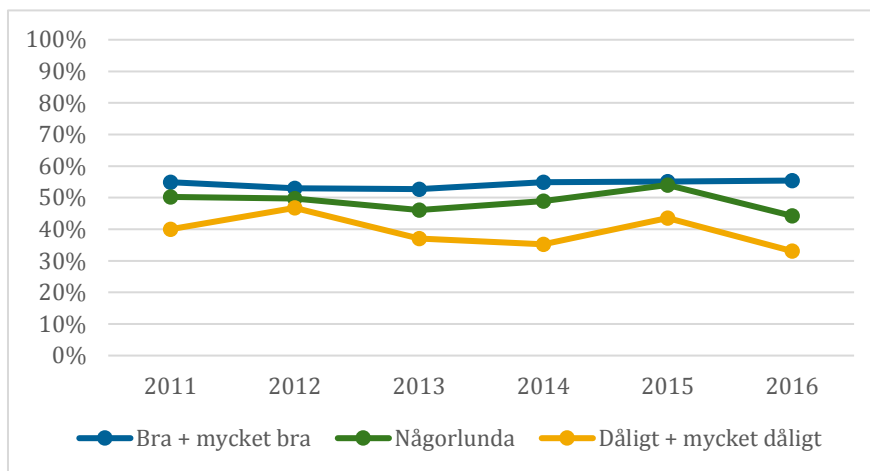
Andelen som instämmer i att väntetiden till besök på sjukhus är rimlig är betydligt *lägre* för de grupper som uppger sämre allmänt hälsotillstånd, är yngre, har längre utbildning och är födda i Sverige och övriga Norden. Den specifika åldersgrupp som i lägst grad uppgav att väntetiden till

besök på sjukhus var rimliga var 18 – 29 åringarna. Trenden visar högre värden 2016 jämfört med åren innan förutom för den äldsta åldersgruppen.

JÄMLIK VÅRD

4. Uppfattar du att vården ges på lika villkor?

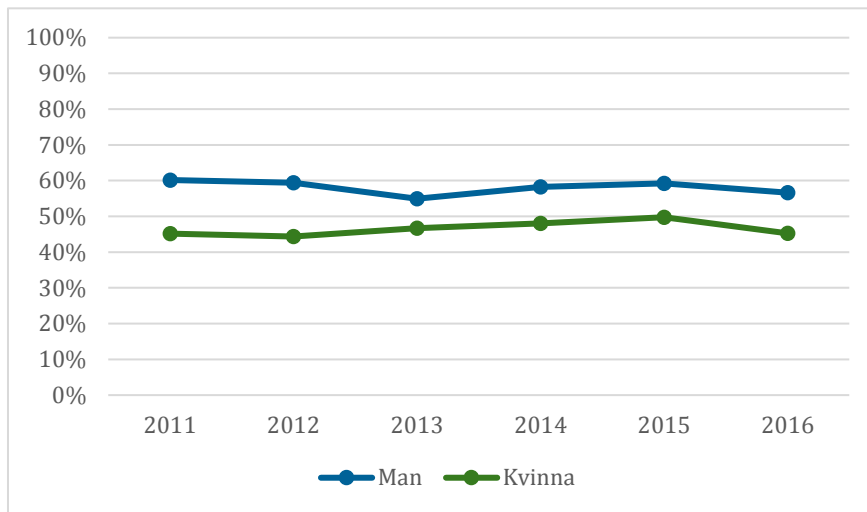
Figur 16. Allmänt hälsotillstånd – ja – värden ges på lika villkor



De som svarat ja på Fråga 10: Målet för hälso- och sjukvården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? Oavsett ålder, kön, födelseland etc. (svarsalternativen var ja, nej) utifrån bakgrundsfråga 11: Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd? Med ditt allmänna hälsotillstånd avses hur du mått generellt den sista tiden, inte om du just idag är förkyld eller liknande.

En betydligt högre andel av de som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra/mkt bra uppfattar att vården ges på lika villkor jämfört de med någorlunda hälsotillstånd. Lägst andel har gruppen med dåligt/mkt dåligt hälsotillstånd. För de med någorlunda och dåligt/mkt dåligt hälsotillstånd har andelarna sjunkit 2016 jämfört med året innan (Figur 16).

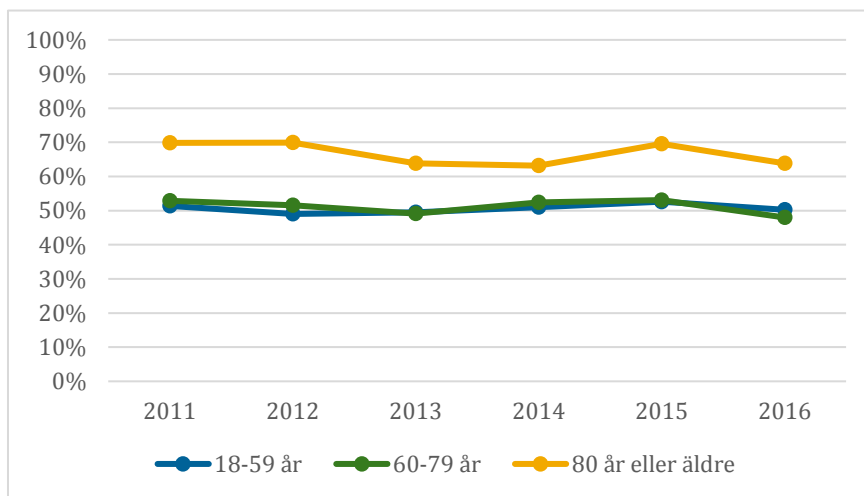
Figur 17. Kön – ja – vården ges på lika villkor



De som svarat ja på Fråga 10: Målet för hälso- och sjukvården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? Oavsett ålder, kön, födelseland etc. (svarsalternativen var ja, nej) utifrån bakgrundsfråga kön – kvinna eller man - fångas via adressregistret

En betydligt större andel män uppfattar att vården ges på lika villkor jämfört med kvinnor. Könsskillnaderna har hållit i sig sedan 2011 (Tabell 17).

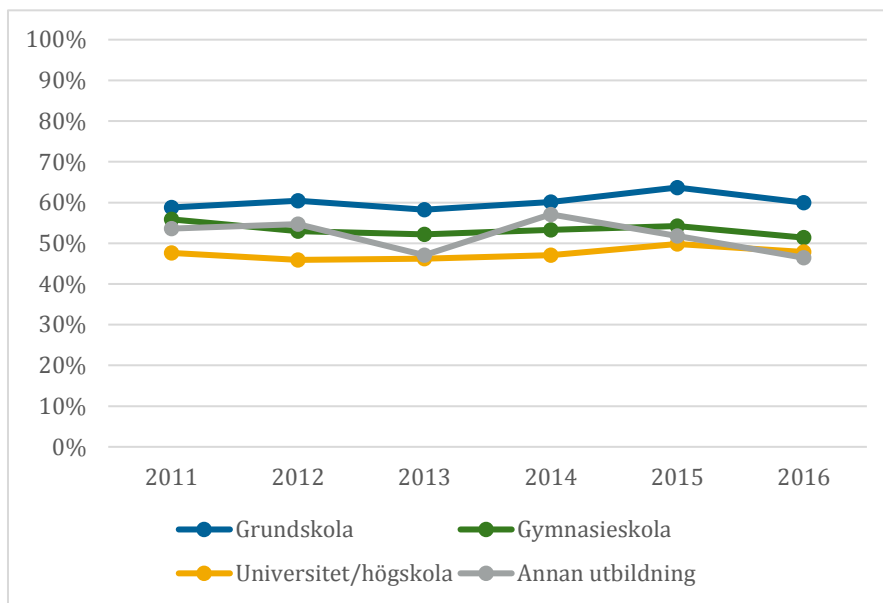
Figur 18. Tre åldersgrupper – ja – vården ges på lika villkor



De som svarat ja på Fråga 10: Målet för hälso- och sjukvården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? Oavsett ålder, kön, födelseland etc. (svarsalternativen var ja, nej) utifrån bakgrundsfråga ålder - fångas via adressregistret

I den äldsta åldersgruppen uppfattar en betydligt högre andel att vården ges på lika villkor jämfört med de övriga två åldersgrupperna, andelarna har fallit något sedan 2015 (Figur 18).

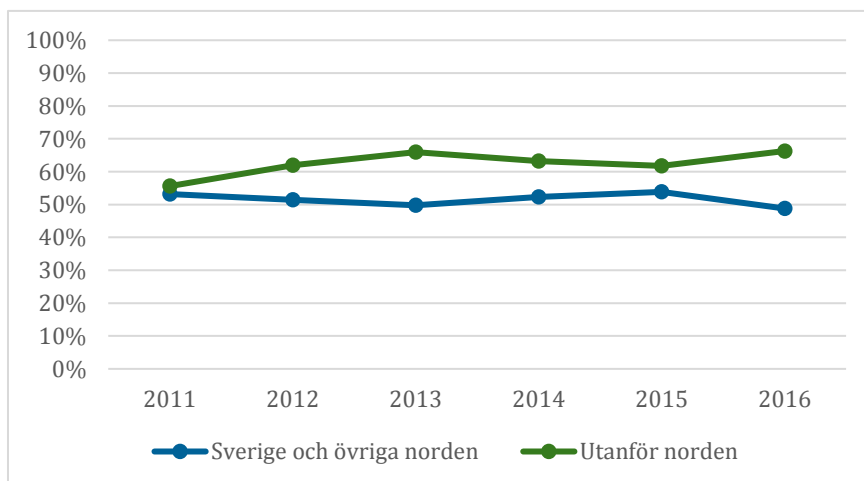
Figur 19. Utbildningsnivå – ja – värden ges på lika villkor



De som svarat ja på Fråga 10: Målet för hälso- och sjukvården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? Oavsett ålder, kön, födelseland etc. (svarsalternativen var ja, nej) utifrån bakgrundsfråga 12: Vilken är din högsta slutförda utbildning/examen?

Personer med kortare utbildning uppfattar i högre utsträckning att vården ges på lika villkor jämfört med personer med längre utbildning. Men andelen personer som anser att vården ges på lika villkor har i alla grupper sjunkit något mellan 2015 och 2016 (Figur 19).

Figur 20. Födelseland – ja – värden ges på lika villkor



De som svarat ja på Fråga 10: Målet för hälso- och sjukvården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? Oavsett ålder, kön, födelseland etc. (svarsalternativen var ja, nej) utifrån bakgrundsfråga 13: Var är du född? Är du född i... 5 alternativ.

En betydligt högre andel av de som är födda utanför Norden uppfattar att vården ges på lika villkor jämfört med de som är födda i Sverige och övriga Norden. Spridningarna mellan grupperna har ökat (Figur 20).

Sammanfattning; Vården ges på lika villkor

Andelen som instämmer i att vården ges på lika villkor är betydligt *lägre* för de grupper som uppger sämre allmänt hälsotillstånd, är kvinnor, befinner sig i de mellersta och yngsta åldersgrupperna, har längre utbildning och är födda i Sverige och övriga Norden. Den specifika åldersgruppen där andelen var som lägst var 50 – 59 åringarna. Andelen som instämde i att vården ges på lika villkor var generellt högre 2015 jämfört med 2016 förutom för de med bra/mkt bra allmänt hälsotillstånd och de som är födda utanför Norden.

Sammanfattning av resultat

Sammanfattningsvis kan man säga att de befolkningsgrupper som 2016 instämde i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver och att väntetiderna till besök på vårdcentralen är rimliga är *lägre* ju sämre allmänt hälsotillstånd de uppger, ju yngre de är, ju längre utbildning de har och om de är födda utanför Sverige/Norden. Ett snarlikt mönster gäller även för de grupper som instämmer i att väntetiderna till besök och behandling på sjukhus är rimliga. Skillnaden där är dock att de som är födda i Sverige och övriga Norden hamnar lägre 2016 än de som är födda utanför Norden. Åren innan var bilden den motsatta (Tabell 15).

När det gäller uppfattningen om vården ges på lika villkor ser mönstret något annorlunda ut. De grupper som instämmer i att vården ges på lika villkor är *lägre*, ju sämre allmänt hälsotillstånd de uppger, ju längre utbildning de har, om de är kvinnor, yngre och medelålders och födda i Sverige och övriga Norden.

Tabell 21. Grupper med *lägst* andel som instämde i följande påståenden, 2016.

	Allmänt hälsotillstånd	Kön	Åldersgrupp	Utbildningsnivå	Födelseland
1. Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver	Dåligt/mkt dåligt 61%	-	30-39 år 77%	Universitet/högskola 78%	Utanför norden 76%
2. Väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral är rimliga	Dåligt/mkt dåligt 44%	-	18-29 år 46%	Universitet/högskola 57%	-
3. Väntetider på besök och behandling på sjukhus är rimliga	Dåligt/mkt dåligt 33%	-	18-29 år 34%	Universitet/högskola 37%	Sverige/Norden* 42%
4. Uppfattar du att vården ges på lika villkor	Dåligt/mkt dåligt 33%	Kvinnor 45%	50-59 år 41%	Universitet/högskola 48%	Sverige/Norden 49%

* Gäller endast 2016. Åren innan hade de födda utanför Norden lägre värden än de födda i Sverige och övriga Norden.

Tittar vi på respektive befolkningsgrupp ser vi att ju sämre hälsotillstånd man uppger och ju längre utbildning man har desto sämre upplever man tillgången till hälso- och sjukvården i VGR och att vården ges på lika villkor. Nästan samma mönster kan ses ju yngre åldersgrupp man tillhör förutom när det gäller frågan om vården ges på lika villkor, där gruppen medelålders instämmer i lägst utsträckning.

Vi ser också att det inte finns några större skillnader mellan kvinnor och män i upplevd tillgång till hälso- och sjukvård men däremot instämmer en lägre andel kvinnor i att vården ges på lika villkor.

Personer som är födda utanför Norden instämmer i lägre grad i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. De som är födda i Sverige och övriga Norden uppger däremot i lägre grad att väntetiderna till besök och behandling på sjukhus är rimliga och att vården ges på lika villkor.

Tidstrenden visar att andelen personer som instämmer i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver generellt har ökat 2016 jämfört med åren innan, förutom för de äldsta och de med sämst allmänt hälsotillstånd. När det gäller andelen som instämmer i att väntetiderna på besök på vårdcentral är rimliga har andelen generellt minskat sedan 2011 med en liten återhämtning 2016 förutom för de äldsta och de med sämst allmänt hälsotillstånd. På frågan om väntetiderna för vård och behandling på sjukhus är rimliga har trenden avseende andelen som instämmer varit tämligen stabil mellan 2011 och 2015, för att öka något 2016 förutom för den äldsta åldersgruppen. Beträffande andelen som svarat jakande på frågan om vården ges på lika villkor har trenden varit relativt stabil mellan 2011 och 2015, för att sjunka något 2016 i de flesta grupper.

Diskussion

Resultaten i denna rapport visar tydliga skillnader mellan olika befolkningsgrupper och deras uppfattning om tillgång till hälso- och sjukvård, väntetider och vård på lika villkor. Det finns också tidstrender men en ny insamlingsmetod gör det svårare att dra slutsatser om förändringar mellan 2015 och 2016. Diskussioner utgår därför utifrån resultat för olika befolkningsgrupper 2016. Det hade också varit intressant att pröva statistiskt om det finns samband mellan några av bakgrundsfaktorerna. Det har dock varit för få svar för att kunna nå statistisk signifikans.

Resultaten visar stora skillnader mellan befolkningsgrupperna och genererar ett antal följdfrågor. Personer som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som sämst är också mest missnöjda med tillgången till hälso- och sjukvården. De upplever i lägst utsträckning att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver, de upplever i lägst utsträckning att väntetider till både vårdcentral och sjukhus är rimliga och att vården ges på lika villkor. Dessa resultat kan tolkas på olika sätt.

- Är denna grupp patienter missgynnad inom hälso- och sjukvården jämfört med andra grupper?
- Har personer med upplevd sämre hälsotillstånd också i lägre utsträckning tillgång till den vård de behöver?
- Har denna patientgrupp högre hälso- och sjukvårdskonsumtion och därmed också större erfarenhet av hälso- och sjukvårdens brister?
- Har denna patientgrupp ett större behov av tillgänglighet till hälso- och sjukvård, ställer därför högre krav på tillgänglighet och har därmed lättare att se nuvarande tillgänglighet som bristfällig?

Ett annat resultat i denna rapport är att yngre personer är mer missnöjda med tillgång till hälso- och sjukvård och väntetider till besök på vårdcentral och sjukhus, jämfört med äldre personer. Vad kan det bero på?

- Är denna skillnad ett uttryck för att yngre har högre förväntningar på hälso- och sjukvården än äldre personer?
- Eller beror det på att hälso- och sjukvården prioriterar äldre framför yngre personer?
- Eller är yngre personer generellt mer missnöjda med samhällsinstitutioner?

Även personer med universitet-/högskoleutbildning upplever att de i lägre utsträckning har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver och att väntetider till både vårdcentral/hälsocentral och sjukhus är orimliga, jämfört mer personer med kortare utbildning.

- Beror det på att personer med längre utbildning har högre förväntningarna jämfört med personer med kortare utbildning?

Resultaten visar också att personer som är födda utanför Norden upplever i lägre utsträckning att de har tillgång till den vård de behöver jämfört med personer födda i Sverige/Norden, samtidigt som de upplever i större utsträckning att väntetider till sjukhus är rimliga.

- Beror det på olika förväntningar på hälso- och sjukvården?
- Eller handlar det om att ”tillgång till den hälso- och sjukvården jag behöver” också kan handla om annat än väntetider?

Ytterligare ett resultat är att det finns mycket lite skillnader mellan kvinnor och män i deras uppfattning om tillgång till hälso- och sjukvården och om väntetider är rimliga, samtidigt som betydligt färre kvinnor, jämfört med män, upplever att vården ges på lika villkor.

Uppfattningar om hälso- och sjukvården bygger både på individers erfarenheter av hälso- och sjukvården och förväntningar, som i sin tur kan påverkas av en mängd olika faktorer. Frågorna ovan är bara ett axplock av möjliga förklaringar. Hur invånarna uppfattar hälso- och sjukvården i Västra Götaland är viktig information, oavsett vad som påverkar deras uppfattning om vården. Vården ska ges utifrån ett personcentrerat arbetssätt som bygger på ömsesidigt förtroende. Det är därför av stor vikt att analysera varför vissa befolkningsgrupper i lägre utsträckning än andra uppfattar att hälso- och sjukvården lever upp till deras förväntningar och behov. Särskilt allvarligt är att personer som anger sitt allmänna hälsotillstånd som dåligt, det vill säga de som är i störst behov av hälso- och sjukvården, också är den gruppen som uttrycker störst missnöje med tillgång till hälso- och sjukvård, väntetider till både vårdcentral och sjukhus och jämlikhet i vården. Omställningen av hälso- och sjukvården är ett viktigt arbete, inte minst utvecklingen av den nära vården, det vill säga, att den vård som invånarna behöver ofta ska vara lättillgänglig och finnas nära. I detta arbete behöver olika befolkningsgruppers behov, förväntningar och förslag till förbättringar om vården beaktas.

2018-02-02

”Vårdbarometern – olika befolkningsgruppers uppfattningar om tillgång till hälso- och sjukvård och jämlik vård i Västra Götalandsregionen”

Kunskapscentrum för jämlik vård,

Enhet kvalitetsdriven verksamhetsutveckling,

Avdelning kvalitet och patientsäkerhet

Koncernstab hälso- och sjukvård

Du kan beställa fler exemplar via:

E-post: kjv@vgregion.se