

## Nöjd med vården?

### - hur ser det ut för olika grupper och i olika områden i Stockholms län?

I Stockholms län är kvinnor, personer i arbetsför ålder, personer med hög utbildning och personer med annat hemspråk än svenska mindre nöjda med vården och har lägre förtroende för sjukvården än övriga. Dessa uppfattningar är mer uttalade i låginkomstområden än i höginkomstområden. För att uppnå målet i Hälso- och sjukvårdslagen, ”rätt till vård på lika villkor”, är det ur flera synvinklar viktigt att fortsätta undersöka effekter av hälso- och sjukvårdens organisationsförändringar.

## Bakgrund och syfte

Alla människor har enligt svensk Hälso- och sjukvårdslag rätt till vård på lika villkor (1). Sedan tidigare vet man att det finns signifikanta skillnader i hälsa mellan grupper med olika socioekonomisk status och mellan bosatta i olika områden i Stockholms län (2). Även skillnader i nöjdhet med den vård man fått finns beskrivet (3). Stockholms läns landsting (SLL) gör nu stora satsningar inom hälso- och sjukvårdssektorn som medför förändring av patientströmmar och vårdkontaktmönster (4). Detta faktablad är baserat på en studie gjord på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) (5).

Syftet är att presentera patienters nöjdhet med vården och befolkningens förtroende för sjukvården i SLL 2011–2014. Jämlikhetsaspekter beaktas med fokus på skillnader mellan hög- och låginkomstområden, kön, ålder utbildningsnivå och hemspråk/födelseland.

## Material och metod

Nöjdhet med vården mäts med de Nationella Patientenkäterna som genomförs vartannat år (6). Enkäter från primärvård, somatisk slutenvård och öppenvård, psykiatrisk slutenvård och öppenvård, akutmottagningar, barn slutenvård, öppen- och akutvård har analyserats. Förtroendet för hälso- och sjukvården, mäts med Vårdbarometern som är en årlig befolkningsundersökning (7).

För varje fråga (se Tabell 1) har ett index skapats utifrån frågans svarsalternativ, ett viktvärde på skalan 0 – 100, där 100 är mest positivt.

Följande formel används:

$(\text{antal per svarsalternativ} \times \text{viktvärde}) / \text{antal som svarat på frågan}$

Som signifikansmått används konfidensintervall vilket med 95-procentig sannolikhet visar inom vilket intervall det ”sanna” värdet finns.

**Tabell 1. Enkätfrågor**

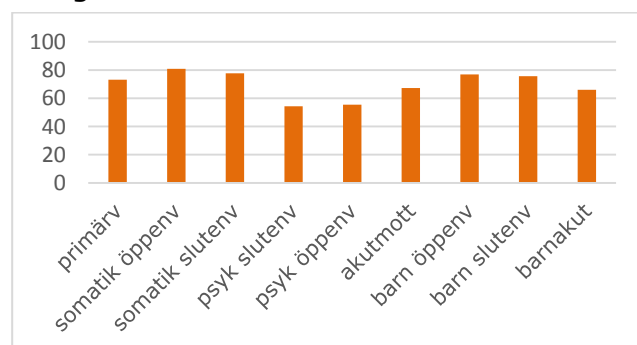
Frågor i patientenkäterna:
• Hur värderar du som helhet den vård/ behandling du fick?
• Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskade?
• Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?
Frågor i Vårdbarometern:
• Hur stort eller litet förtroende har du för vårdcentraler?
• Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen?
• Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården?

Data är stratifierat på: kön, ålder, utbildning, hemspråk/födelseland och geografiskt område.

## Resultat

Hur nöjd man är med vården varierar mellan olika vårdgrenar, se Figur 1.

**Figur 1. Indexvärde helhetsintryck, olika vårdgrenar**

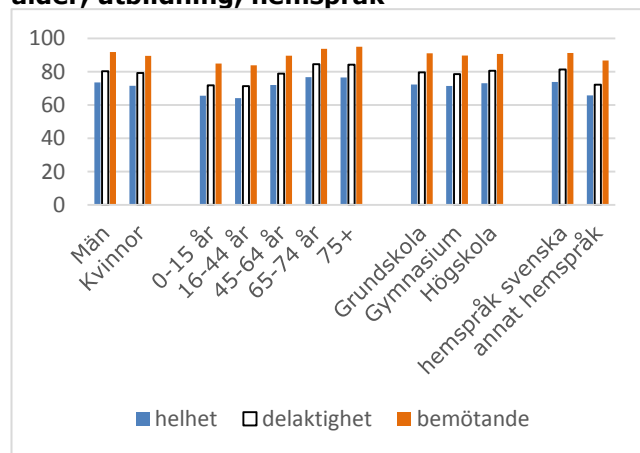


Förhållandet mellan bemötande, delaktighet och helhetsintrycket av vården är relativt konstant i alla analyser. Överlag är bemötandet det som får mest positivt värde följt av delaktighet och helhetsintryck av vård.

Genomgående i patientenkäterna är att kvinnor är mindre nöjda med vården än män. Personer i

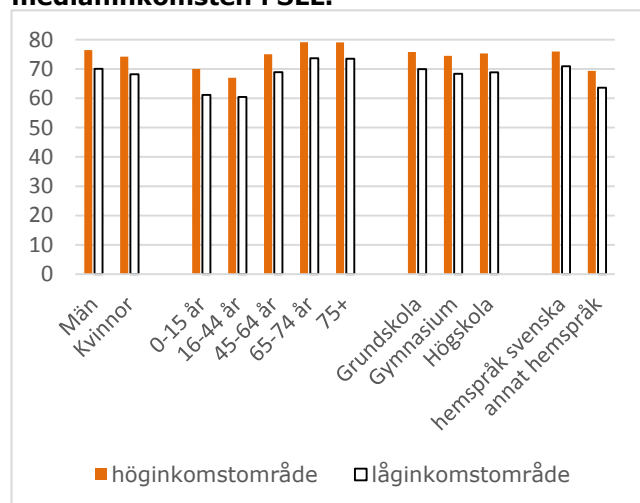
arbetsför ålder är mindre nöjda än så väl äldre som yngre personer. Personer med högre utbildning är mindre nöjda än de med grundskola. De med ett annat hemspråk än svenska är mindre nöjda än de med svenska. Exempel från primärvården ses i Figur 2. Förhållandena förändras inte nämnvärt över tid.

**Figur 2. Indexvärde, primärvården för kön, ålder, utbildning, hemspråk**



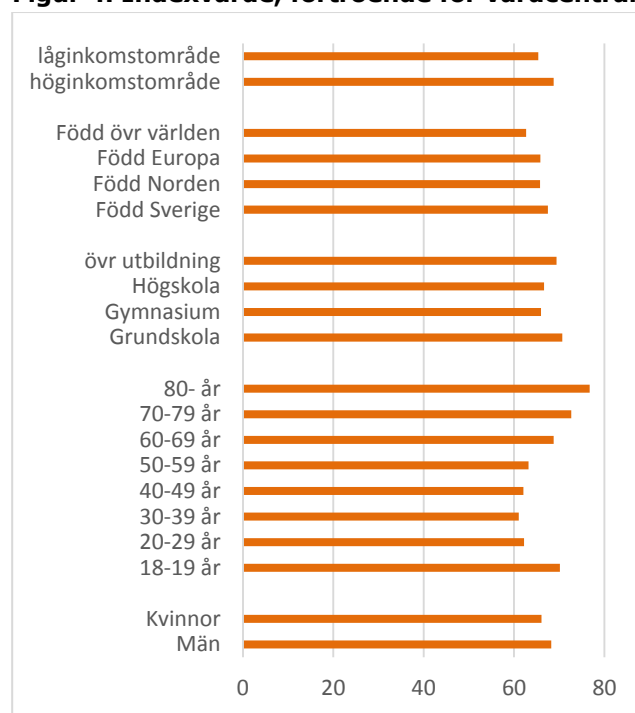
Vid separata analyser för områden med genomsnittlig inkomst över respektive under medianinkomsten i SLL ses för alla grupper indexvärden som ligger lägre i låginkomstområden jämfört med höginkomstområden. Se Figur 3.

**Figur 3. Indexvärde, helhetsintryck primärvård i områden med genomsnittlig inkomst över respektive under medianinkomsten i SLL.**



När det gäller förtroende för sjukvården är det kvinnor, de i arbetsför ålder, de med högre utbildning, personer födda utanför Sverige som har lägre förtroende och signifikant lägre förtroende ses i låginkomstområden. Exempel för vårdcentraler ses i Figur 4.

**Figur 4. Indexvärde, förtroende för vårdcentral**



## Slutsats

För att uppnå målet i Hälso- och sjukvårdslagen, ”rätt till vård på lika villkor”, är det angeläget att ur flera synvinklar fortsätta undersöka effekter av hälso- och sjukvårdens organisationsförändringar. Med anledning av de skillnader som ses mellan grupper och områden är det viktigt att förutom att följa vårdkonsumtion och hälsoläge även titta på eventuella förändringar i patienternas nöjdhet med den vård de fått och hur förtroende för sjukvården påverkas.

## Referenser

1. Hälso- och sjukvårdslagen. Svensk författningssamling 1982:763.
2. Burström B et al. *Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Stockholms län - Öppna jämförelser 2014*. Stockholm: SLL, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin 2014.
3. Liljedahl, R. *Nöjdheten med hälso-och sjukvården hos personer bosatta i låginkomstområden i Stockholms läns landsting*. Examensarbete läkarlinjen, KI, 2012.
4. <http://www.sll.se/verksamhet/halsa-och-vard/framtidsplanen/> Hämtad 2016-04-25.
5. Nylén et al. *Förtroende och nöjdhet med vården i SLL 2011-2014 ur ett jämlikhetsperspektiv*. HSF 2015.
6. <http://npe.skl.se> Hämtad 2016-04-25
7. <http://www.vardbarometern.nu> Hämtad 2016-04-25.