

Förtroenderapport Sahlgrenska Universitetssjukhuset

2024

Författare: Freja Wessman och Anders Carlander



Medborgar-
panelen



GÖTEBORGS UNIVERSITET

SOM-INSTITUTET
SAMHÄLLE OPINION MEDIER

Innehållsförteckning

Om rapporten	4
Rapportens syfte	4
Så har rapporten tagits fram	4
Inflöde och deltagarfrekvens i 2024 års mätning	5
Vilka som svarade och hur det påverkar resultatet	5
Att mäta förtroende för sjukvården	5
Analysmetoder	6
Begrepp, definitioner och förkortningar	7
1. Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset	8
Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset över fem år	8
Ökat förtroende bland de yngre	9
Vårdtagarens erfarenheter	10
Boendeort och förtroende	12
Frågor som är relaterade till förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset	13
2. Uppfattningar om sjukvårdens olika delar vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset	14
Sjukvårdens olika delar	14
Skillnaden mellan sjukhusen	15
Ålder och de olika delarna av vården	16
Bedömning av sjukvårdens delar i Göteborg och i övriga regioner	17
Patienter och anhörigas bedömning av olika delar	18
Faktorer som spelar roll för bedömningen av sjukvårdens olika delar	19
3. Personcentrerad vård och specialistvård i hemmet	20
Erfarenhet och inställning till specialistvård i hemmet	20
Upplevelse av personcentrerad vård	21
4. Västra Götalandsbors egna tankar om Sahlgrenska Universitetssjukhuset	22
Öppen fritextfråga	22
Medicinsk kompetens och bemötande mer omnämnts än tidigare och fortsatt vanligaste associationerna	22
Omnämningar om tillgång till vård och kontakt och kontinuitet minskar	23
Något mindre fokus på styrning, organisation och väntetider	23
Kompetens och bemötande ledande – resurser på uppgång	24
Referenser	25
Appendix	26

Sammanfattning

Undersökningen visar att 70 procent av de boende i Västra Götaland har ett ganska eller mycket högt förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vilken är en signifikant ökning ($p < 0.05$) från förtroendet föregående år som var 66 procent. Resultaten indikerar fortsatt att vårdtagare rapporterar ett högre förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset jämfört med de som inte besökt något av sjukhusen senaste året. En skillnad från föregående år är att förtroendet har gått upp bland unga mellan 18–34 år. Det generella förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset är främst associerat med frågor om social tillit och förtroende för politiker.

När det gäller bedömningen av sjukvårdens olika delar uppger ungefär 79 respektive 74 procent att den medicinska kvaliteten och personalens bemötande vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra. Det är en ökning från föregående år. I kontrast, cirka 31 procent anser att organisationens effektivitet vid Sahlgrenska Universitetssjukhusets fungerar ganska eller mycket bra, och i frågan om tillgången till vård är det 45 procent som anger att det vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra.

Temafrågor för 2024 omfattar personcentrerad vård samt specialistvård i hemmet. Resultaten indikerar att det är en mycket låg kännedom och erfarenhet av specialistvård i hemmet men en generellt positiv inställning till att Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska öka graden av specialistvård i hemmet. Vidare, av de som besökt något av sjukhusen de senaste 12 månaderna, är det en majoritet som upplever att de har fått personcentrerad vård vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Det generella förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset indikerar ett medelstarkt samband med frågan om personcentrerad vård, vilket skulle kunna tolkas som att personcentrerad vård är viktigt för att bygga förtroende Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Undersökningen innehåller också en öppen fråga, som har kategoriserats i åtta olika ämneskluster, där de svarande kortfattat fick uppge vad de associerar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Resultaten uppvisar en årlig positiv trend där ämnen kring *medicinsk kompetens* förekommer oftast, följt av *bemötande* och *omhändertagande*. Den största förändringen jämfört med 2023 är att ämnen som handlar om resurser har ökat markant där nedskärningar och besparingar nämns i högre grad.

Om rapporten

Rapportens syfte

Syftet med den här rapporten är att följa upp och mäta hur boende i Västra Götaland uppfattar hälso- och sjukvården vid Sahlgrenska universitetssjukhuset. Rapporten bygger på enkätsvar insamlade mellan den 26 februari och den 25 mars 2024. Rapporten är också en uppföljning av fyra tidigare studier som genomfördes under perioden februari-mars 2020, 2021, 2022 samt 2023.

Rapporten handlar om det allmänna förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt uppfattningar om den medicinska kvaliteten, personalens bemötande, organisationens effektivitet och tillgången till vård. Rapporten innehåller också en sammanställning av ett stort antal fritextsvar där de svarande själva har fått formulera sina tankar om Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

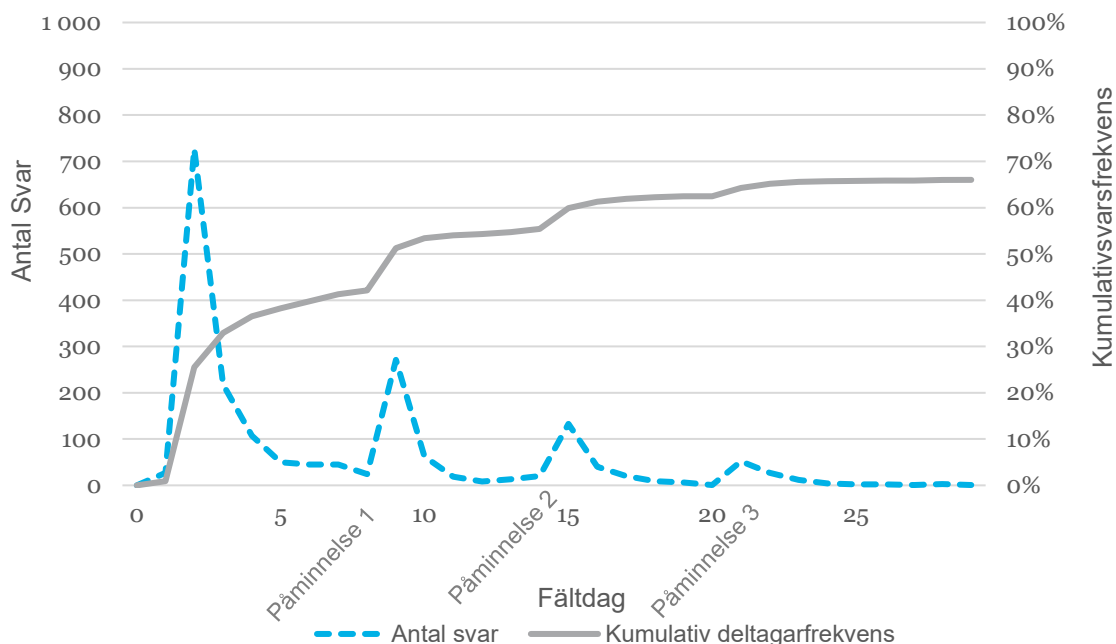
Så har rapporten tagits fram

Det dataunderlag som ligger till grund för rapporten har samlats in genom en webbenkät som skickades till deltagare i Medborgarpanelen, som drivs av SOM-institutet vid Göteborgs universitet. Samtliga svarande är boende i Västra Götaland.

Enkäten bestod huvudsakligen av fyra frågor kring förtroende samt uppfattningar kring fyra områden som berör hälso- och sjukvården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (personalens bemötande, organisationens effektivitet, den medicinska kvaliteten samt tillgången till vård). Förutom dessa frågor fanns även ett par temafrågor som i år berörde personcentrerad vård samt specialistvård i hemmet. Frågor och design har tagits fram av SOM-institutet i samverkan med Sahlgrenska Universitetssjukhusets kommunikationsavdelning.

Fältperioden pågick i totalt 29 dagar mellan den 26 februari och 25 mars 2024. Totalt bjöds 3000 respondenter in att delta i undersökningen varav 2100 svarade vilket ger en deltagarfrekvens på cirka 66 procent. Påminnelser skickades ut den 5, 11 samt och 17 mars. Inflödet av svar redovisas i figuren nedan.

Inflöde och deltagarfrekvens i 2024 års mätning



Vilka som svarade och hur det påverkar resultatet

Det är viktigt att veta vilka det är som deltagit i en undersökning eftersom det i stor utsträckning påverkar vilka slutsatser som kan dras av resultaten. Medborgarpanelen är en webbpanel som består både av ett sannolikhetsrekryterat urval samt personer som frivilligt valt att anmäla sig till panelen. I denna undersökning består samtliga svarande av sannolikhetsrekryterade personer.

I urvalet finns dock en övervikt av män, äldre personer med hög utbildning och boende i och kring Göteborgsområdet. För att motverka att denna skevhet påverkar resultaten i alltför stor utsträckning har urvalet post-stratifierats. Post-stratifiering innebär att urvalet i efterhand har viktats för att bättre återspegla totalbefolkningen i Västra Götaland gällande kön, ålder, utbildning samt befolkningsfördelningen mellan kommunerna i regionen.

I praktiken betyder post-stratifiering att observationer som kommer från underrepresenterade grupper bland de svarande får större vikt och observationer från överrepresenterade grupper får mindre vikt. På så sätt ger resultaten i rapporten en bättre bild av vad alla invånare i Västra Götaland tycker. I urvalet återfinns en mycket liten andel utrikesfödda. Det är därför svårare att dra några långtgående slutsatser om den gruppen.

Att mäta förtroende för sjukvården

Sjukvård rankas som en av de viktigaste frågorna i Sverige, på plats nummer två efter frågor om lag och ordning. Cirka 30 procent av de svarande i den nationella SOM-undersökningen 2023 uppgav att vården var en av de viktigaste samhällsfrågorna och 70 procent anger att de har ganska eller mycket stort förtroende för sjukvården (SOM-institutet, 2024).

Förtroende kan ses en framåtblickande tankemodell som bestäms av en individs förväntan på, uppfattning om och bedömning av en viss aktör eller institution. Förtroende är viktigt eftersom om människor hyser förtroende för myndigheter ökar benägenheten att samarbeta, och behovet av kontroll och verifieringar blir lägre samt att regler och rekommendationer efterlevs i högre utsträckning.

Förtroende som begrepp rymmer olika dimensioner. Lite förenklat kan man säga att förtroendet för en myndighet grundas på människors upplevelse av myndighetens kompetens och välvilja. Kompetens handlar om i vilken grad myndigheten har förmågan att besluta, genomföra och verkställa på ett rättvist och korrekt sätt. Välvilja handlar om goda avsikter.

Mätningar av människors förtroende för hälso- och sjukvården kan visa i vilken utsträckning befolkningen känner tilltro till att vården har förmågan och avsikten att möta deras behov och förväntningar. Att människor hyser förtroende för hälso- och sjukvården är mycket centralt. På ett övergripande samhällsplan är förtroende en förutsättning för ett offentligt finansierat sjukvårdssystem. Saknas förtroende blir viljan att genom skattsedeln betala in till systemet troligen lidande. Men förtroende är också viktigt på individplanet, då ett högt förtroende ofta kan kopplas till en högre följsamhet inför vårdens rekommendationer och råd samt att förtroendet också kan leda till en lägre grad av upplevd osäkerhet och stress. För en utförlig översikt och tillika mätning av förtroende för hälso- och sjukvården och dess delkomponenter se rapporten "Förnuft och känsla" (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2018).

Analysmetoder

För att undersöka vilka samband som kan finnas mellan olika bakgrundsfaktorer och resultatet på särskilt intressanta frågor i rapporten används förutom punktskattningar av vad olika grupper tycker i olika frågor även linjära regressionsanalyser. Genom att använda regressionsanalyser kan samband mellan två frågor undersökas och samtidigt isolera påverkan från andra frågor som också kan påverka utfallet (exempelvis en så kallad tredje variabel; är det glassförsäljning eller badande som ligger till grund för att fler människor drunknar på sommaren?).

Begrepp, definitioner och förkortningar

Kranskommuner runt Göteborg - Härryda, Partille, Öckerö, Ale, Lerum, Mölndal, Kungälv.

Övriga kommuner i Göteborgsregionen - Stenungssund, Tjörn, Lilla Edet, Alingsås.

Övriga kommuner i Västra Götaland - Orust, Sotenäs, Munkedal, Tanum, Dals-Ed, Färgelanda, Vårgårda, Bollebygd, Grästorp, Essunga, Karlsborg, Gullspång, Tranemo, Bengtsfors, Mellerud, Mark, Svenljunga, Herrljunga, Vara, Götene, Tibro, Töreboda, Lysekil, Uddevalla, Strömstad, Vänersborg, Trollhättan, Borås, Ulricehamn, Åmål, Mariestad, Lidköping, Skara, Skövde, Hjo, Tidaholm, Falköping.

Statistiskt signifikant – Med statistiskt signifikant menas att det är en liten sannolikhet att den observerade skillnaden mellan grupper eller sambandet mellan frågor beror på slumpen.

Västsvenska SOM-undersökningen – Den västsvenska SOM-undersökningen går sedan 1992 ut en gång per år till ett slumpmässigt urval med personer mellan 16 och 90 år bosatta i Västra Götaland. Frågorna har tonvikt på attityder och beteenden inom områdena offentlig service och medier.

Nationella SOM-undersökningen – Den nationella SOM-undersökningen går sedan 1986 ut en gång per år till ett slumpmässigt urval med personer mellan 16 och 90 år bosatta i hela Sverige. Frågorna har tonvikt på samhälle, opinion och medier.

1. Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

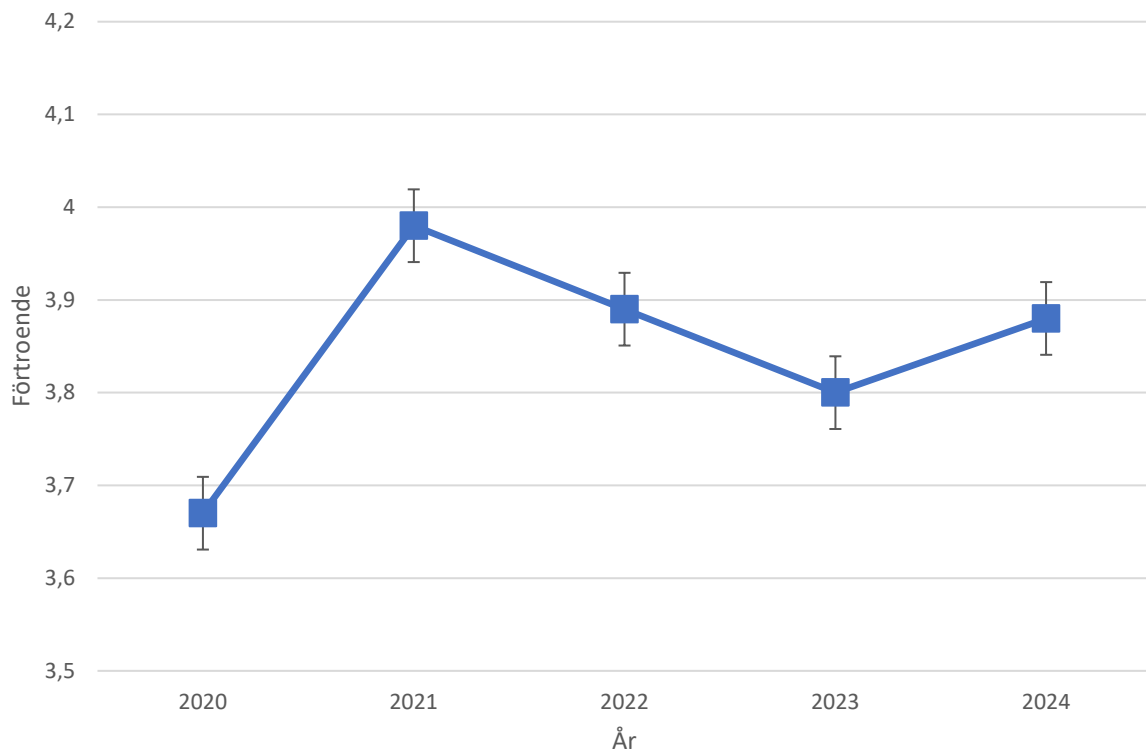
Sammanfattning

- 70 procent av de tillfrågade i Västra Götaland har ett ganska eller mycket högt förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, vilket är en ökning från året innan med cirka fyra procentenheter (66 procent). Siffran är i paritet med den nationella nivån i Sverige när det kommer till förtroende för sjukvården i allmänhet
- Yngre mellan 18–34 år anger ett väsentligt högre förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset 2024 jämfört med året innan
- Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset är likt föregående år också associerat med tillit och förtroende i allmänhet

Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset över fem år

På en generell nivå indikerar resultaten att förtroendet för det sätt som Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete är relativt stabilt och uppvisar över femårsperioden en svagt positiv trend mellan 2023 och 2024, vilket kan tolkas som att den negativa trend som observerats från 2021-års mätning är bruten (Figur 1.1). Ökningen från 2023 till 2024 vad beträffar medelvärdet är signifikant ($p < 0.01$).

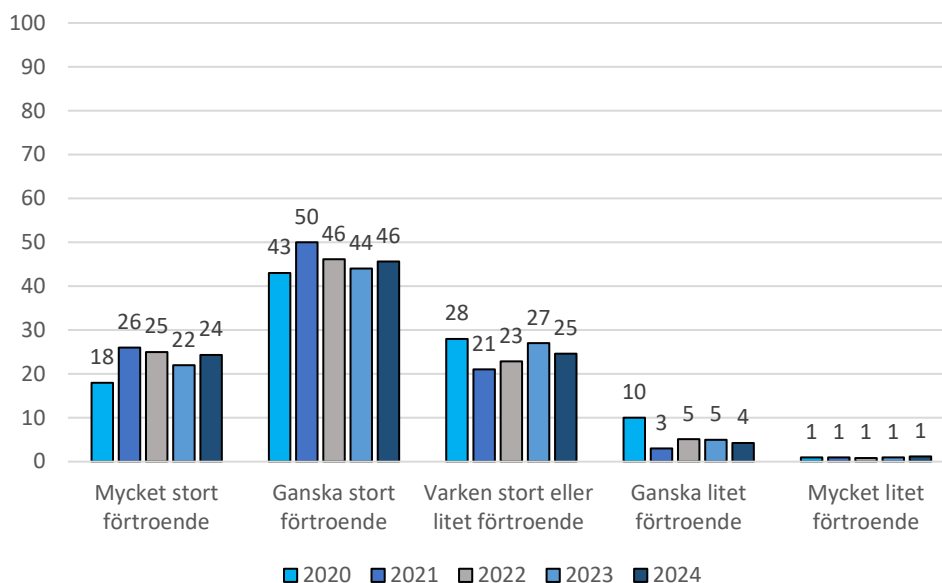
Figur 1.1 Allmänt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete - jämförelse 2020–2024 (medelvärde och konfidensintervall [95%])



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?". Medelvärdet i figuren är baserat på svarsskalan som går från 1 "Mycket litet förtroende" till 5 "Mycket stort förtroende". **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N = 1813).

Resultaten 2024 visar att 70 procent av de tillfrågade uppger att de har ganska eller mycket högt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete. Detta är en signifikant ($p < 0.05$) ökning från 2023 och kan beskrivas i termer av att fler uppger ett ganska eller mycket stort förtroende 2024 (Figur 1.2).

Figur 1.2. Allmänt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete – jämförelse 2020–2024 (procent)

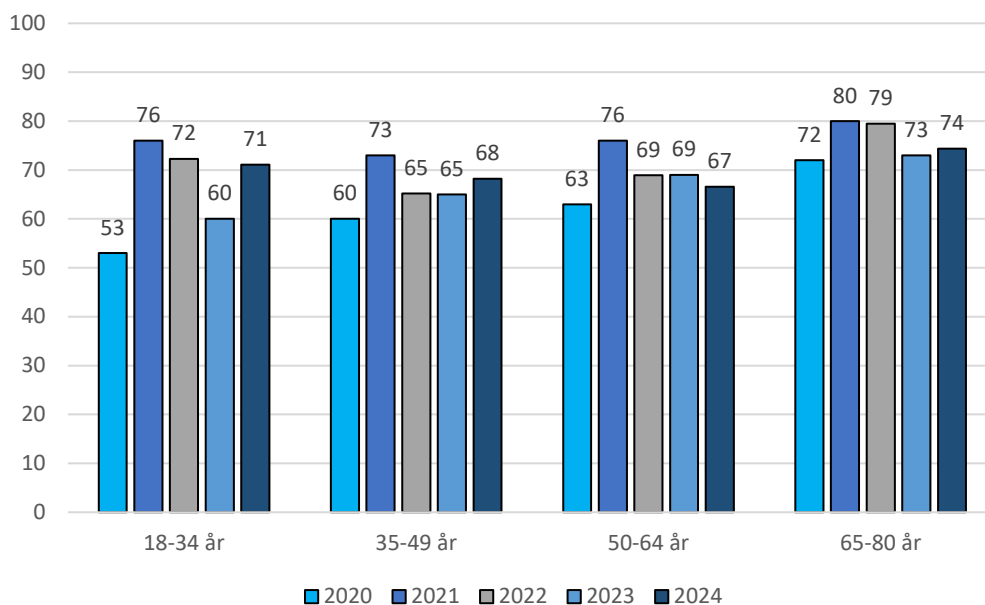


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?". **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N = 1813).

Ökat förtroende bland de yngre

I figur 1.3 redovisas andelen av de boende i Västra Götaland som uppgett att de har ganska eller mycket högt förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset uppdelat på fyra åldersgrupper mellan mättillfällena 2020–2024. Till skillnad från 2023 där de yngre mellan 18–34 år hade lägst förtroende, har de nu högre förtroende än både de mellan 35–49 samt 50–64 år. En signifikant ökning av förtroendet bland unga har alltså skett mellan 2023 och 2024 ($p < 0.01$). Av resultaten framgår det att förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset är fortsatt som högst bland äldre i åldersgruppen 65–80 år.

Figur 1.3 Andel som har ganska eller mycket högt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete fördelat på ålder 2020-2024 (procent)

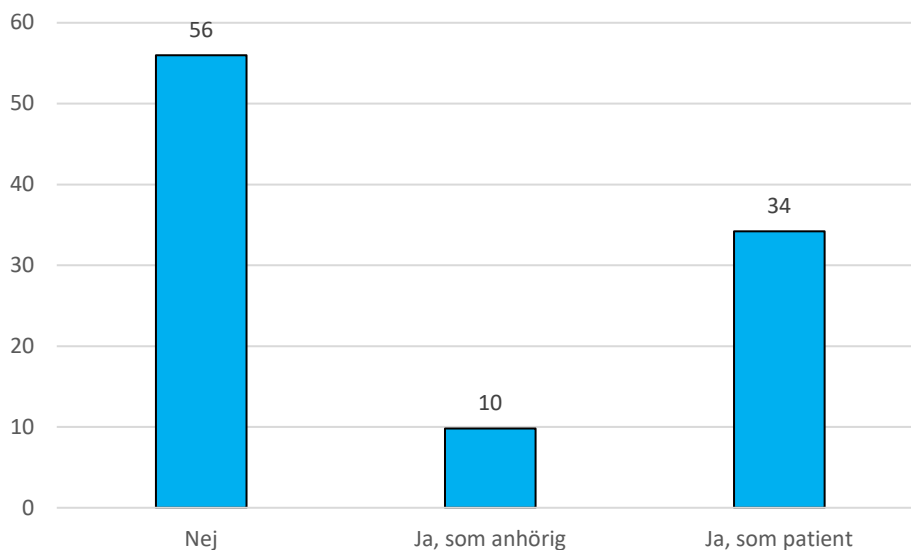


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?".
Källa: Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N = 1813).

Vårdtagarens erfarenheter

Resultaten från 2024 års mätning visar att lite mer än hälften av deltagarna uppger att de inte har besökt något av sjukhusen inom Sahlgrenska Universitetssjukhus under de senaste 12 månaderna. Andelen som svarar att de besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset som anhörig till en vårdtagare landar på cirka 10 procent medan andelen vårdtagare indikerar att cirka 34 procent besökt något av sjukhusen som patient (Figur 1.4).

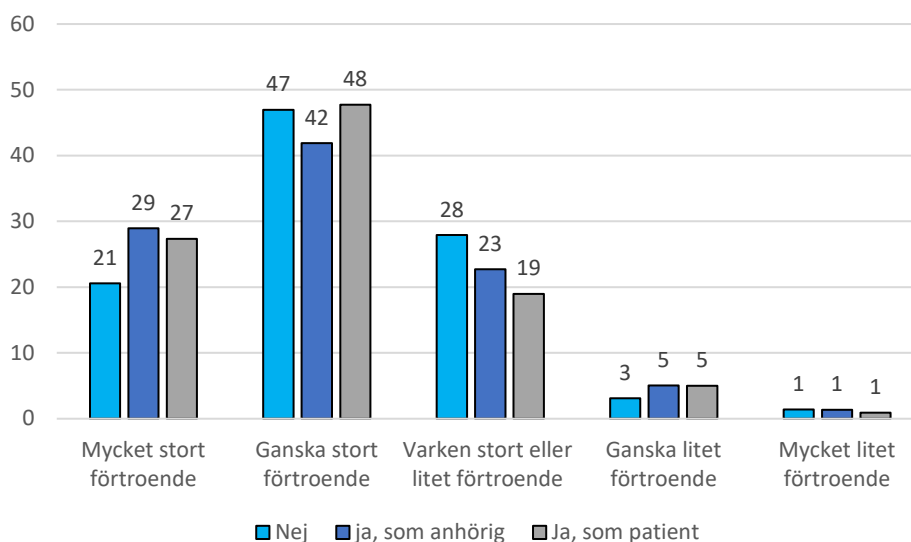
Figur 1.4 Andel som besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset de senaste 12 månaderna (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd: "Har du under de senaste 12 månaderna besökt något av Sahlgrenska universitetssjukhus? Du kan fylla i flera alternativ." Respondenterna hade möjlighet att ange Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus. Svartalternativen redovisas i figuren. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N = 1453).

Resultaten i 2024 års indikerar inte något uppenbart mönster. Det generella förtroende är relativt högt där det vanligaste är att svara ganska eller mycket högt förtroende oavsett vilket typ av besök respondenterna angav. Det är lite vanligare bland anhöriga att ange ett mycket högt förtroende, medan ganska stort förtroende är ungefär lika vanliga bland patienter och de som inte besökt något besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset det senaste året (Figur 1.5).

Figur 1.5 Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset fördelat på typ av besök det senaste året (procent)

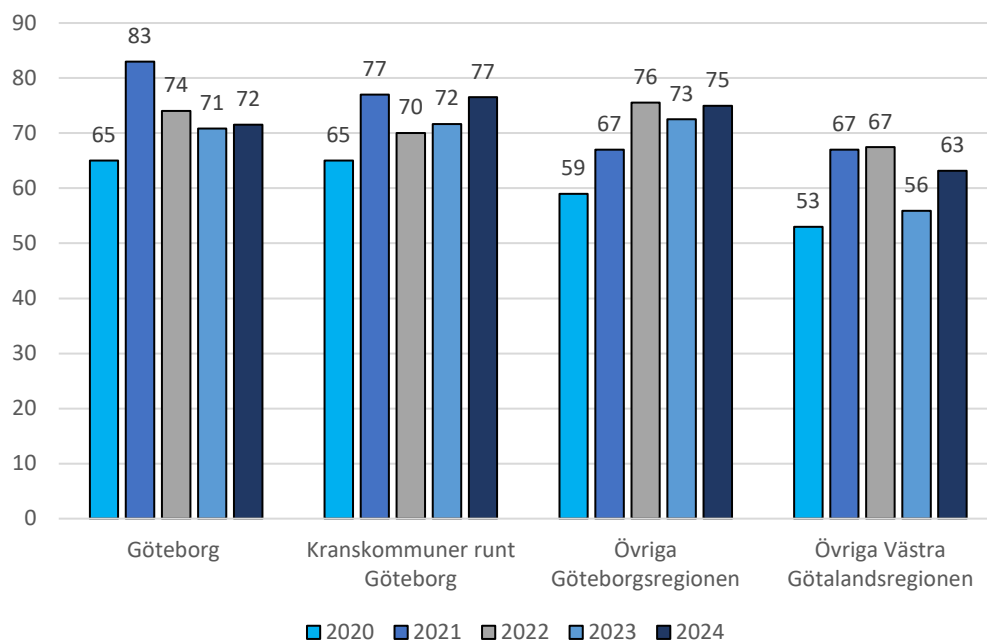


Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna i figuren löd: "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?" fördelat på de olika typer av besök som respondenterna angett att de har gjort det senaste året. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1437).

Boendeort och förtroende

Resultaten i 2024 års mätning uppvisar mycket små skillnader jämfört med året innan för de flesta delregioner när det kommer till förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Störst skillnad observeras när det gäller övriga Västra Götalandsregionen, där skillnaden mellan 2023 och 2024 är statistiskt signifikant ($p < .01$). Och här hade det snarast varit intressant att studera närhet till övriga sjukhus inom regionen, kontrollerat för hälsostatus med andra faktorer som kan påverka bedömningen. Det är mycket svårt att utröna vad bedömningen bygger på för respondenter som bor långt från Sahlgrenska Universitetssjukhuset, mer än att det är färre som svarar för respektive delområde i övriga Västra Götalandsregionen. Osäkerheten i svaren blir återigen mycket större, av den anledningen.

Figur 1.6 Andel som hyser ganska eller mycket högt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete fördelat på boendeort i VGR (procent)

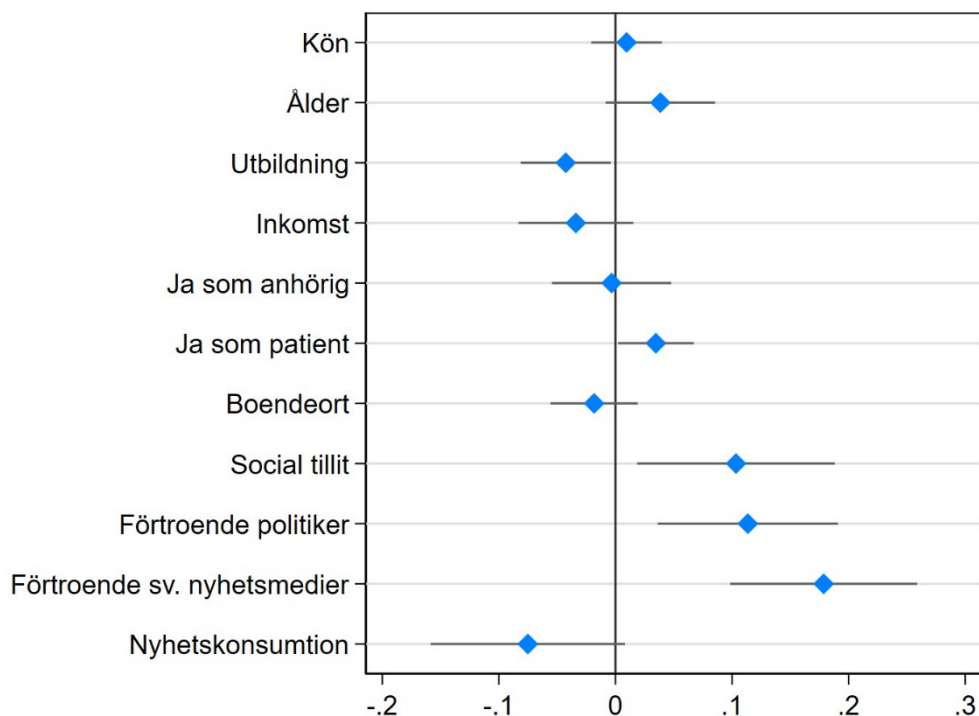


Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna i figuren löd: "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?" fördelat på var respondenterna har angett att de bor. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1813).

Frågor som är relaterade till förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Förtroende för en specifik grupp eller specifikt sjukhus bygger på många olika konkreta anledningar men också av enskilda komponenter för vilken förtroendebedömningen grundas på. I brist på teoretiskt grundade komponenter går det likväl att utröna att förtroende skiljer sig mellan olika sociodemografiska grupper och samvarierar med andra liknande bedömningar. Det generella resultatet framgår av Figur 1.7 nedan där de olika bakgrundsfaktorerna (kön, ålder, utbildning samt inkomst) och övriga frågor presenteras baserat på en regressionsanalys. Figuren tolkas genom att de blå diamantmarkörerna antingen ligger till höger (positivt samband) eller till vänster (negativt samband) om den vertikala noll-linjen, och vid noll finns inget samband alls. Det framgår att de mest betydande frågorna för ett högre förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset är högre social tillit, högre förtroende för politiker, men även högre förtroende för media. Det är ett välkänt faktum att svenskar generellt har en hög grad av tillit som kan kopplas till ett högt förtroende för de flesta myndigheter (Rothstein och Holmberg, 2022), vilket avspeglas till viss del i resultaten nedan. Däremot är det emellertid tydligt att modellen nedan är ganska dålig på att förklara förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset som helhet. Endast cirka 10 procent av variationen i förtroendebedömningen kan tillskrivas variationen i frågorna i figur 1.7 (Tabell 6).

Figur 1.7 Samband mellan förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset och ett antal oberoende variabler, baserat på OLS-regression (standardiserade regressionskoefficienter)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för regressionsmodellen i figuren löd: "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?". **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1358).

2. Uppfattningar om sjukvårdens olika delar vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sammanfattning

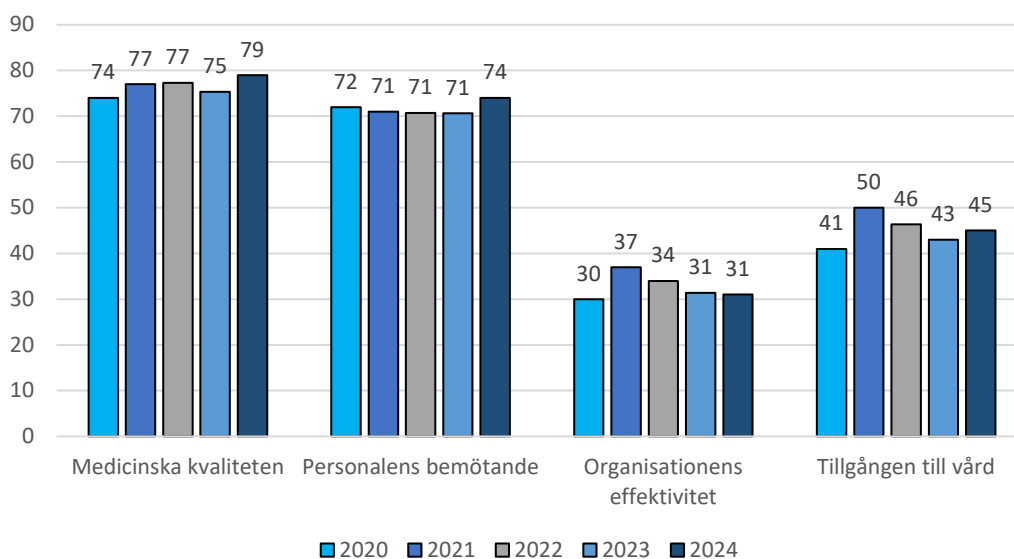
- Bedömningar om sjukvårdens olika delar indikerar en positiv trend där fler anser att sjukvården fungerar bra jämfört med föregående år
- Störst procentuell ökning från föregående år svarar Mölndals sjukhus för
- Specifika delar som "den medicinska kvaliteten" och "personalens bemötande" bedöms som mer positiva av patienter och av personer som rapporterar ett högre förtroende för nyhetsmedier

Sjukvårdens olika delar

När det kommer till bedömningen av sjukvårdens olika delar följer resultaten samma generella mönster som tidigare år, det vill säga att den medicinska kvaliteten bedöms fungera mycket bra, följt av personalens bemötande men där tillgången till vård och organisationens effektivitet bedöms som lite lägre. Resultaten speglar den årliga västsvenska SOM-undersökningen relativt väl och även trenden över år, där tillgången till vård och organisationens effektivitet uppvisar en sjunkande tendens (SOM-institutet, 2023). De här fyra olika delarna skiljer sig också garanterat åt när det kommer till grund för bedömningarna. Personalens bemötande är förmodligen den fråga som är lättast att ta ställning till. Och där den medicinska kvaliteten likaledes bedöms högt utifrån sådana saker som att medicinsk expertis ofta är förknippat med långa utbildningar, hög grad av forskning och att det är kunskapsintensivt. Resultaten visar också att på frågorna om organisationens effektivitet samt tillgången till vård, som i allt väsentligt befinner sig längre från vårdtagaren, att långt fler inte har någon tydlig uppfattning.

I figur 2.1 redovisas en jämförelse mellan andelen Västra Götalandsbor som vid mättillfällena 2020–2024 uppgett att de tycker att sjukvården fungerar ganska eller mycket bra vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset indelat i fyra olika områden.

Figur 2.1 Andel som uppgett att följande områden fungerar ganska eller mycket bra – jämförelse 2020–2024

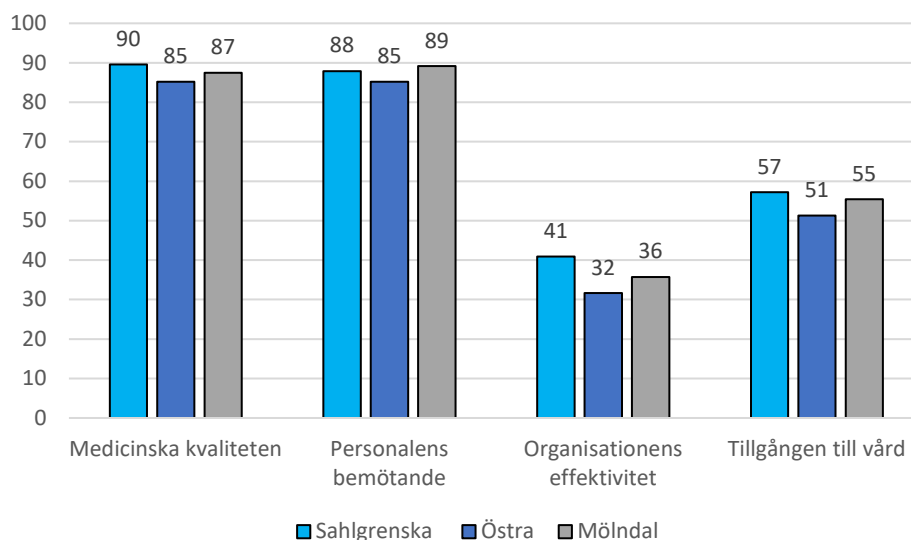


Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?". **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1561).

Skillnaden mellan sjukhusen

De olika sjukhusen inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset bedöms olika för de fyra områdena (Figur 2.2). Den generella bilden är att bedömningarna ökar över tid för samtliga sjukhus, där de flesta procentuella skillnader är signifikant åtskilda, i synnerhet i jämförelse med 2022. Störst ökning jämfört med 2023 är att Mölndal har ökat med 9 procentenheter gällande tillgången till vård, 8 procentenheter när det kommer till både den medicinska kvaliteten och personalens bemötande, samt 6 procentenheter för organisationens effektivitet. Vidare visar resultaten att Sahlgrenska har ökat med 6 procentenheter när det gäller den medicinska kvaliteten, och 4 procent när personalens bemötande och tillgången till vård bedöms.

Figur 2.2 Andel som uppger att följande områden fungerar ganska eller mycket bra bland de som har besökt (både som anhörig och patient) – jämförelse mellan Sahlgrenska Universitetssjukhusets sjukhus (procent).

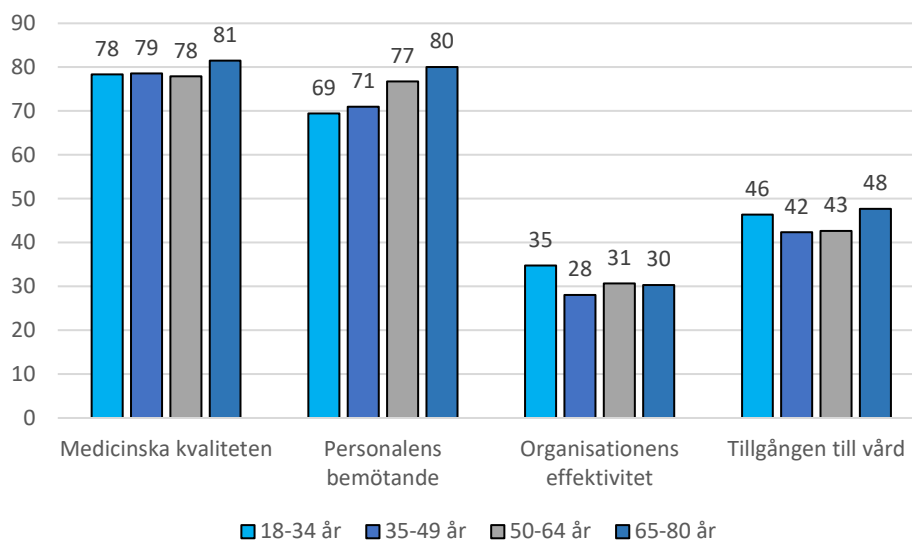


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" fördelat på om de besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset det senaste året (oavsett som anhörig eller patient). **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1231).

Ålder och de olika delarna av vården

Bedömningen av sjukvårdens olika delar vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset har tidigare år skiljt sig åt mellan olika åldersgrupper men resultaten från 2024 indikerar att det är väsentligen mycket mer likartade bedömningar mellan åldersgrupper. Det är i princip endast bedömningen om personalens bemötande som uppvisar någon form av samband där högre ålder är associerat med en mer positiv bedömning (Figur 2.3). Det är emellertid mycket svårt att utröna varför ålder i årets mätning inte längre utgör någon vattendelare när det kommer till bedömningar av sjukvårdens delar. Men det är sannolikt positivt då sjukvård, precis som generellt myndighetsutövande, bör i allt väsentligt uppfattas som neutralt och likvärdigt oberoende av demografiska eller politiska indelningar.

Figur 2.3 Andel som tycker att vården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden fördelat på ålder (procent)

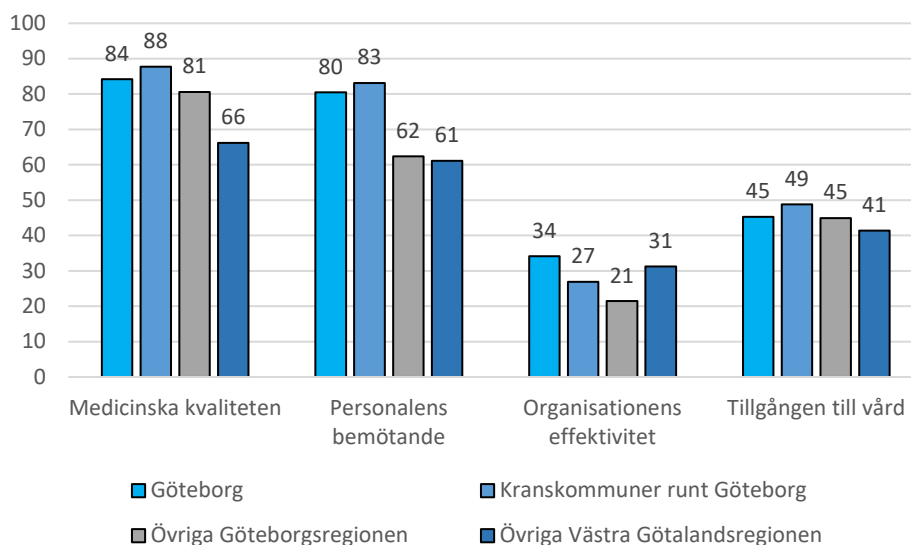


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" fördelat på åldersgrupp. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1725).

Bedömning av sjukvårdens delar i Göteborg och i övriga regioner

Ett generellt mönster 2024 är, precis som tidigare år, att personer som bor längre från Sahlgrenska Universitetssjukhuset gör en generellt sett mindre positiv bedömning (Figur 2.4). En möjlig förklaring skulle kunna vara en typ av kontrasteffekt där det sjukhus som ligger geografiskt närmast inom regionen utgör referensen och att bedömningen av Sahlgrenska Universitetssjukhuset påverkas av andra källor än egen erfarenhet. Det är emellertid mycket svårt att belägga utan ytterligare frågor eller information om vad bedömningen grundas på.

Figur 2.4 Andel som tycker att vården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden fördelat på boendeort (procent)



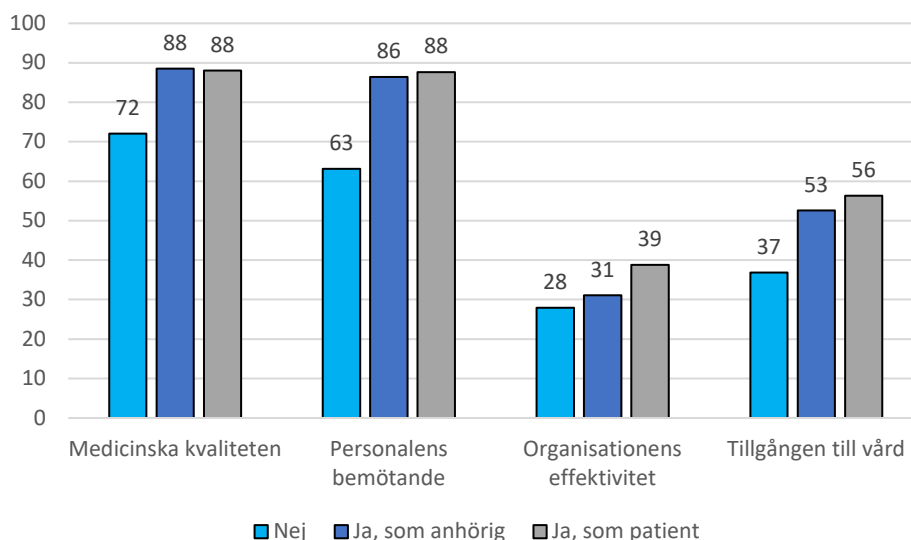
Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" fördelat på var respondenterna har angett att de bor.

Källa: Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1725).

Patienter och anhörigas bedömning av olika delar

Tidigare år har det funnits ett tydligt samband såtillvida att patienter och anhöriga gör mer positiva bedömningar av sjukvårdens olika delar, vilket skiljer sig något från den västsvenska SOM-undersökningen (SOM-institutet, 2023). Vi observerar samma mönster 2024 där personer som besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset antingen som patient eller som anhörig anger en mer positiv bedömning av vårdens alla delar (Figur 2.5). Den absolut största skillnaden finner vi när det gäller personalens bemötande där cirka 88 procent av patienterna instämmer jämfört med cirka 63 procent av de som inte hade besökt sjukhuset. Vidare bedöms även tillgången till vård samt den medicinska kvaliteten som mycket mer positiv av både patienter och anhöriga. Även när det gäller den fråga som många inte har en uppfattning om, organisationens effektivitet, är patienter och anhöriga mer positivt inställda.

Figur 2.5 Andel som tycker att vården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden fördelat på typ av besök (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" fördelat på svaren från frågan "Har du under de senaste 12 månaderna besökt något av Sahlgrenska universitetssjukhus?" **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1378).

Faktorer som spelar roll för bedömningen av sjukvårdens olika delar

För att nyansera bilden av att patienter och anhöriga konsekvent gör mer positiva bedömningar av sjukvårdens fyra delar presenterar vi fyra olika regressionsmodeller där vi visar hur sambandet ser ut bortom de rena procentsatserna (Tabell 7). Generellt kan vi säga att de modeller som fungerar bäst är när vi försöker förklara den medicinska kvaliteten och personalens bemötande, där cirka 14 procent av variationen i respektive omdöme samvarierar med frågor som exempelvis förtroende för nyhetsmedier. Men det viktigaste resultatet från tabell 7 är likväl att patienter och anhöriga gör en mer positiv bedömning av personalens bemötande när vi håller eventuell påverkan från de andra frågorna konstant. Det innebär att om nu patienter, i jämförelse med övriga svaranden, skulle ha ett högre förtroende för nyhetsmedier så spelar det ingen roll i och med att vi har isolerat effekten från den frågan och presenterar på så vis en mer "sann" siffra på relationen mellan patientstatus och bedömningen av sjukvården. Det är förvisso statistiskt "svaga" effekter men resultaten ger ändå en fingervisning om vad som verkar vara viktigast för en mer positiv bedömning av sjukvårdens olika delar. Måhända är det personliga mötet lättare att förklara jämfört med det mer diffusa begreppet om förtroende för nyhetsmedier, i synnerhet i ljuset av att nyhetskonsumtion inte påverkar bedömningarna på något vis.

3. Personcentrerad vård och specialistvård i hemmet

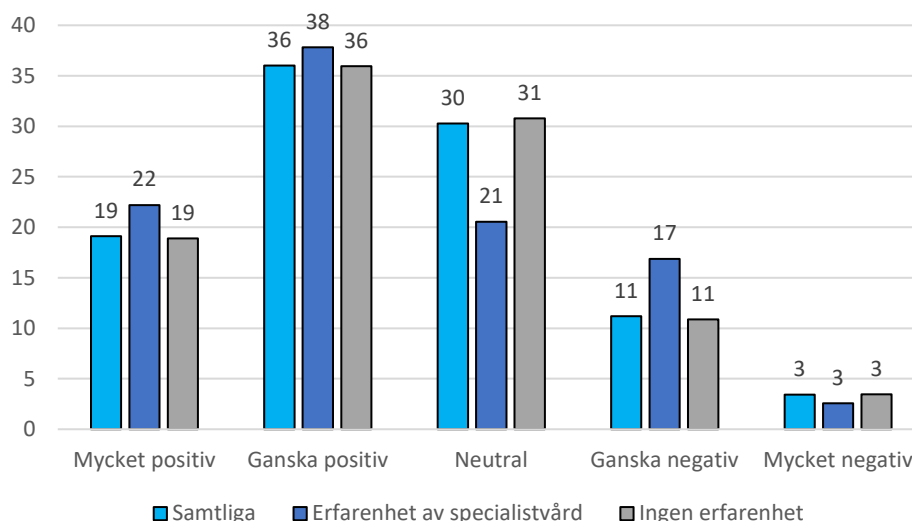
Sammanfattning

- Kännedom (18 procent) och erfarenhet (5 procent) av specialistvård i hemmet är mycket låg, men inställningen till att Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska öka graden av specialistvård i hemmet är positiv (55 procent)
- En majoritet (57 procent) upplever att de fått personcentrerad vård i stor eller mycket stor utsträckning vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Erfarenhet och inställning till specialistvård i hemmet

I årets rapport ställdes flertalet frågor kring specialistvård i hemmet. Resultaten visar att endast cirka 18 procent har kännedom om specialistvård i hemmet och, omvänt, 82 procent uppger att de inte har kännedom. Graden av kännedom skiljer sig en del mellan män och kvinnor där 24 procent av kvinnor har kännedom men enbart 13 procent av männen. Enbart cirka 5 procent har erfarenhet av specialistvård i hemmet. En fråga ställdes även kring inställning till att Sahlgrenska ska öka specialistvård i hemmet, där en majoritet är ganska eller mycket positiva (Figur 3.1). Det bör hållas i åtanke att det är relativt få som har svarat att de har erfarenhet av specialistvård i hemmet men i svaren observerar vi en polariserad tendens där erfarenhet antingen mynnar ut i en mer positiv eller negativ åsikt.

Figur 3.1 Inställning till att Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska öka specialistvård i hemmet, fördelat på erfarenhet av specialistvård i hemmet (procent)

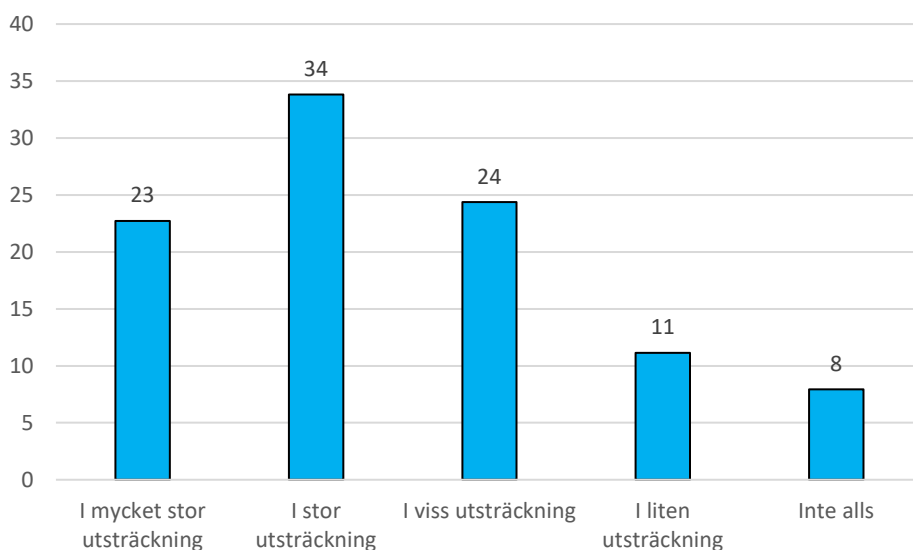


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd: "Sahlgrenska Universitetssjukhus kommer i framtiden att satsa mer på att vårda patienter i deras hem. Hur ser du på utvecklingen att mer specialistvård sker i det egna hemmet istället för på sjukhuset?" I första stapeln visas fördelningen på samtliga, i andra stapeln visas svaren från de som angett att de har erfarenhet av specialistvård och i tredje stapeln de som inte har erfarenhet av specialistvård i hemmet. Svartalternativen framgår av figuren. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=1823).

Upplevelse av personcentrerad vård

Det finns en generell strävan inom hälso- och sjukvården om att öka graden av personcentrerad vård, vilket är ett begrepp som innebär att patienten sätts i centrum där denne anses vara expert på sin sjukdom och sina behov och där sjukvården innehar expertis inom medicin och omvårdnad (SKR, 2018). Utifrån en definition som vi erhöll från Centrum för personcentrerad vård – GPCC ställdes även en fråga om upplevelsen av att ha fått personcentrerad vård vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Frågan ställdes till de som tidigare svarat att de besökt något av sjukhusen, och en majoritet, 57 procent, upplevde att de fått personcentrerad vård i stor eller mycket stor utsträckning (Figur 3.2). Frågan hade eventuellt kunnat nyanseras med en fråga om vilken typ av vård för vilken de som patient sökte vård för. Nära en femtedel svarade i liten utsträckning eller inte alls. Intressant är att upplevelsen av att ha fått personcentrerad vård demonstrerar ett medelstarkt samband med det allmänna förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Tabell 6). Framför allt indikerar resultaten att förtroendet eventuellt kan förklaras till stor del av upplevelser av personcentrerad vård, åtminstone betydligt bättre än övriga inkluderade frågor i Tabell 6 och modell 7.

Figur 3.2 Upplever att ha fått personcentrerad vård vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "I vilken utsträckning upplever du att du har fått personcentrerad vård vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset?" Frågan följdes av en informationstext som löd: "Personcentrerad vård är ett partnerskap mellan patienter/närstående och professionella inom hälso-och sjukvården. Utgångspunkten är att lyssna på patientens berättelser vilka tillsammans med övriga undersökningar bildar underlaget för en hälsoplan, som innehåller mål och strategier för genomförande och kort- och långsiktig uppföljning." Frågan ställdes enbart till de som tidigare svarat att de besökt något av sjukhusen de senaste 12 månaderna som patient. Svarsalternativen framgår av figuren. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2024) (N=491).

4. Västra Götalandsbors egna tankar om Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sammanfattning

- När svarande själva får berätta vad de associerar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset är det precis som tidigare år ämnen som kompetens samt bemötande och omhändertagande som är vanligast förekommande
- Ämnet resurser står för den största ökningen där nedskärningar och besparingar nämns i högre grad än tidigare år

Öppen fritextfråga

I enkätundersökningen ställdes en öppen fråga där de svarande kortfattat fick uppge vad de associerar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Fritextsvaren har kategoriserats i åtta olika ämneskluster. Kortare beskrivningar av de olika ämnesklustren återfinns i Tabell 8 i Appendix.

Av de svarande på undersökningen angav 94 procent ett fritextsvar. Ospecificerade svar som inte har gått att kategorisera (exempelvis "Ett sjukhus" eller bara "Sahlgrenska"), de som svarat att de inte har någon uppfattning i frågan eller de som inte svarat alls har exkluderats i sammanställningen i Figur 4.1. Totalt har 582 ospecificerade svar exkluderats, vilket innebär att 1155 svar är inkluderade i figuren.

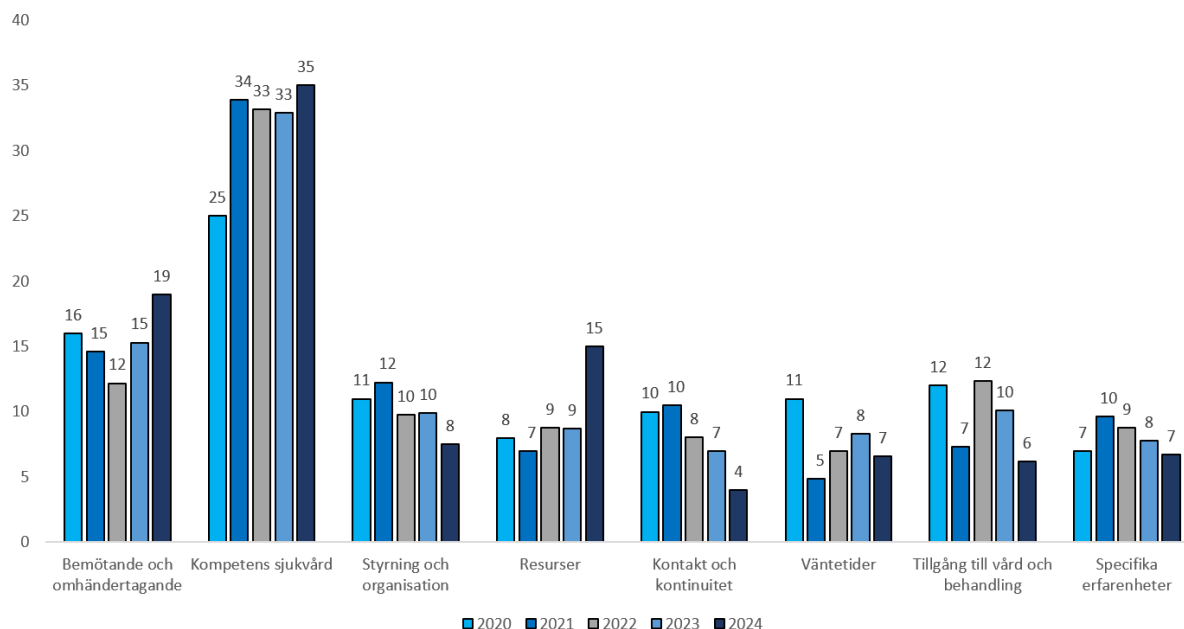
Cirka 9 procent av de svarande har uppgett minst tre olika ämnen i ett och samma fritextsvar och cirka 30 procent har nämnt minst två ämnen i ett och samma svar medan resterande 59 procent endast nämnt ett ämne. Detta betyder att det finns fler identifierade ämnen än antalet som har angett ett fritextsvar som har kunnat kodas.

Medicinsk kompetens och bemötande mer omnämnt än tidigare och fortsatt vanligaste associationerna

Figur 4.1 redovisar andelen svar fördelat på åtta ämneskluster i en jämförelse mellan åren 2020–2024. Medicinsk kompetens är fortsatt stabilt den vanligaste associationen mellan åren, vilket ofta nämner Sahlgrenska specialistkompetens, forskningsanknytning eller kunnighet. En majoritet av dessa svar innehåller positiva omdömen.

Några förändringar syns mellan 2023 och 2024. Bland annat har benämningar om bemötande och omhändertagande ökat och är nu något vanligare än innan pandemin, och på den högsta nivån för något år sen mätningen började. Här innehåller en majoritet av svaren ett positivt omdöme vilka bland annat kan beröra upplevelse av trygghet, trevlig personal och att få hjälp när det behövs. Samtidigt som bemötande och omhändertagande samt medicinsk kompetens har en större andel svar 2024 än 2023 har även kategorin resurser ökat från 2023. Det här är svar som nämner nedskärningar, besparingar eller bristande ekonomi. Dessa tre ämnen speglar till hög grad de orsaker till förtroende för hälso- och sjukvården som Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018) lyfter i sin sammanställning.

Figur 4.1 Vad tänker du när du tänker på Sahlgrenska Universitetssjukhuset fördelat på åtta ämneskluster jämförelse 2020–2024 (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Vad tänker du på när du tänker på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus)? Svara i textrutan nedan (max 50 tecken med blanksteg)." Mellan 2021 och 2022 gjordes två ändringar i kodningen vilket där svar som nämnde vårdköer även kodas inom "kontakt och kontinuitet" och "tillgång till vård och behandling" i stället för enbart "väntetider", eftersom dessa även påverkas av väntetider. Svar gällande bra sjukvård kodas från och med 2022 både i "bemötande och omhändertagande" och "kompetens sjukvård" för att fånga olika aspekter av bra sjukvård.

Källa: Medborgarpanelen (2024).

Omnämningar om tillgång till vård och kontakt och kontinuitet minskar

Omnämningen om kontakt och kontinuitet samt tillgång till vård och behandling har minskat från föregående år. Dessa kategorier överlappar till viss del och omnämns ofta med mer negativa omdömen. Tillgång till vård och behandling handlar i större utsträckning om vårdtagare som uttrycker att de själva eller en anhörig inte fått den vård de själva upplever att de behövt, även svar som berör oro för att i framtiden inte få vård ingår i den här kategorin. Även om ett ökat uttryck för oro gällande resurser går att se 2024 har det inte lett till en ökad oro kring tillgången till vård bland fritextsvaren. Kategorin kontakt och kontinuitet har minskat i omnämningen sedan pandemin och kan beröra att kommunikationen varit svår, otillgänglig eller opersonlig.

Något mindre fokus på styrning, organisation och väntetider

Styrning och organisation berör ofta en för stor eller för politiskt styrd organisation med för mycket administration eller ineffektivitet. I många fall tidigare år nämns styrning och organisation ofta i samband med resursbrist, men i årets svar har en större separation skett mellan dessa ämnen där styrning och organisation nämns i något lägre grad än förra året. Även väntetider omnämns i något lägre utsträckning än förra året.

Kompetens och bemötande ledande – resurser på uppgång

Generellt framgår en bild där kompetens och bemötande är det vanligaste associationerna, och i år något mer vanliga än föregående år. Dessa kategorier visar att bemötande och förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhus kompetens uppfattas som positiv. En källa till större oro bland de svarande är 2024 resurser, där nedskärningar och besparingar nämns i högre grad än tidigare år. Däremot har benämningar om kontakt och kontinuitet samt tillgång till vård minskat samtidigt minskat. En fortsatt stabil bild framgår över åren där bemötande i år uppnår en högre nivå än under pandemin.

Referenser

- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2018). *Förnuft och känsla - Befolkningens förtroende för hälso- och sjukvården*. Rapport 2018:4.
- Rothstein, Bo & Holmberg, Sören (2022). *Social tillit i höglitalandet Sverige*. Göteborg: SOM-institutet vid Göteborgs universitet. ISBN: 978-91-89673-53-3.
- SKR (2018). *Personcentrerad vård i Sverige*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). ISBN: 978-91-7585-631-5.
- SOM-institutet. (2023). *Västsvenska SOM-undersökningen 2022 – Uppföljning av Vision Västra Götaland*. Göteborg: SOM-institutet vid Göteborgs universitet.
- SOM-institutet. (2024). *Svenska trender 1986-2023*. Göteborg: SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

Appendix

Tabell 1. Allmänt förtroende för SU fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Mycket stort förtroende	Ganska stort förtroende	Varken stort eller litet förtroende	Ganska litet förtroende	Mycket litet förtroende	Summa	Antal
Samtliga	24	46	25	4	1	100	1813
Kön							
Kvinna	25	46	25	4	1	100	896
Man	24	45	25	5	2	100	917
Åldersgrupper							
18-34 år	23	48	25	3	1	100	535
35-49 år	22	46	26	4	1	100	465
50-64 år	24	42	25	6	2	100	442
65-80 år	29	45	21	4	1	100	372
Utbildning							
Låg utbildning	27	42	26	4	0	100	758
Medel/hög utbildning	23	46	25	4	2	100	587
Högutbildning	21	51	22	6	1	100	468
Inkomst							
Under 18 999	32	41	24	2	1	100	390
Mellan 19 000-29 999	25	43	26	4	2	100	348
Mellan 30 000-36 999	23	44	26	6	2	100	290
Mellan 37 000-44 999	23	54	20	3	0	100	293
Mellan 45 000-54 999	19	50	23	7	1	100	203
Mer än 55 000	19	47	27	6	2	100	203
Boendeort							
Göteborg	25	46	21	6	1	100	785
Kranskommuner runt Göteborg	29	47	19	4	1	100	322
Övr, Göteborgsregionen	24	51	21	3	2	100	118
Övr, kommuner i Västra Götaland	21	42	33	2	1	100	588
Födelseland							
I Sverige	24	46	24	4	1	100	1564
I annat land i Europa	18	46	30	4	3	100	122
I annat land utanför Europa	30	36	29	5	0	100	125

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete? Svartalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 2. Bedömning av den medicinska kvaliteten vid SU fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra	eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	45	34	19	1	1	100	1762
Kön							
Kvinna	47	34	17	2	0	100	871
Man	44	33	21	1	1	100	891
Åldersgrupper							
18-34 år	43	35	20	1	1	100	519
35-49 år	40	39	20	1	0	100	462
50-64 år	45	33	18	2	1	100	429
65-80 år	55	26	17	1	0	100	353
Utbildning							
Låg utbildning	43	33	23	1	0	100	732
Medel/hög utbildning	47	33	18	1	2	100	573
Hög utbildning	48	35	14	2	1	100	457
Inkomst							
Under 18 999	49	33	17	1	0	100	381
Mellan 19 000-29 999	45	29	25	0	1	100	340
Mellan 30 000-36 999	38	34	24	2	2	100	274
Mellan 37 000-44 999	49	36	14	1	0	100	286
Mellan 45 000-54 999	44	37	18	1	0	100	199
Mer än 55 000	49	36	11	2	1	100	200
Boendeort							
Göteborg	54	30	14	1	1	100	779
Kranskommuner runt Göteborg	45	43	10	1	1	100	317
Övriga Göteborgsregionen	39	41	16	3	0	100	110
Övriga kommuner i Västra Götaland	35	31	32	1	1	100	556
Födelseland							
I Sverige	47	33	19	1	1	100	1522
I annat land i Europa	33	38	24	5	1	100	115
I annat land utanför Europa	40	43	12	2	2	100	124

Kommentar: "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso-och sjukvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" Vad gäller den medicinska kvaliteten. Svartalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 3. Bedömning av tillgången till vård vid SU fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra	eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	11	34	34	16	5	100	1728
Kön							
Kvinna	11	34	33	19	4	100	852
Man	11	33	36	14	5	100	877
Åldersgrupper							
18-34 år	13	33	39	12	2	100	507
35-49 år	8	34	32	20	6	100	458
50-64 år	10	33	33	18	7	100	423
65-80 år	13	35	32	16	4	100	340
Utbildning							
Låg utbildning	12	35	35	16	2	100	708
Medel/hög utbildning	10	34	37	13	7	100	568
Hög utbildning	11	31	30	21	6	100	452
Inkomst							
Under 18 999	15	33	33	15	4	100	364
Mellan 19 000-29 999	13	31	36	16	4	100	331
Mellan 30 000-36 999	8	35	41	12	4	100	270
Mellan 37 000-44 999	9	39	29	19	3	100	282
Mellan 45 000-54 999	9	30	38	16	7	100	198
Mer än 55 000	9	32	28	21	10	100	200
Boendeort							
Göteborg	13	32	28	21	7	100	768
Kranskommuner runt Göteborg	10	39	31	16	4	100	309
Övriga Göteborgsregionen	13	32	36	14	5	100	108
Övriga kommuner i Västra Götaland	9	32	45	11	2	100	543
Födelseland							
I Sverige	10	34	35	17	5	100	1502
I annat land i Europa	12	29	34	21	4	100	114
I annat land utanför Europa	27	30	28	9	6	100	110

Kommentar: "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso-och sjukvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" Vad gäller tillgången till vård. Svartalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 4. Bedömning av organisationens effektivitet vid SU fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra	eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	9	22	43	18	8	100	1732
Kön							
Kvinna	9	21	44	20	5	100	853
Man	9	23	41	17	10	100	879
Åldersgrupper							
18-34 år	12	23	45	16	4	100	511
35-49 år	7	21	42	20	10	100	456
50-64 år	8	22	40	19	9	100	425
65-80 år	8	22	44	19	7	100	340
Utbildning							
Låg utbildning	11	23	44	16	6	100	716
Medel/hög utbildning	8	23	45	16	8	100	563
Hög utbildning	7	20	38	25	10	100	453
Inkomst							
Under 18 999	17	27	38	15	2	100	370
Mellan 19 000-29 999	10	21	46	14	8	100	330
Mellan 30 000-36 999	6	25	50	13	7	100	270
Mellan 37 000-44 999	5	16	45	25	8	100	284
Mellan 45 000-54 999	8	21	37	24	9	100	198
Mer än 55 000	5	20	37	23	15	100	199
Boendeort							
Göteborg	11	23	36	20	11	100	772
Kranskommuner runt Göteborg	6	21	43	23	7	100	308
Övriga Göteborgsregionen	6	15	51	22	6	100	107
Övriga kommuner i Västra Götaland	8	23	52	13	4	100	544
Födelseland							
I Sverige	8	22	44	19	8	100	1501
I annat land i Europa	8	21	49	16	7	100	115
I annat land utanför Europa	28	30	26	8	8	100	115

Kommentar: "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso-och sjukvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" Vad gäller organisationens effektivitet. Svartalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 5. Bedömning av personalens bemötande vid SU fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra	eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	41	32	24	1	1	100	1725
Kön							
Kvinna	44	31	24	1	1	100	853
Man	39	33	24	2	1	100	872
Åldersgrupper							
18-34 år	37	32	29	1	1	100	508
35-49 år	36	35	26	2	1	100	452
50-64 år	45	32	20	2	2	100	424
65-80 år	50	30	19	0	1	100	342
Utbildning							
Låg utbildning	40	32	26	1	1	100	709
Medel/hög utbildning	44	29	24	1	2	100	565
Hög utbildning	41	37	21	1	0	100	451
Inkomst							
Under 18 999	44	29	27	0	1	100	365
Mellan 19 000-29 999	41	28	28	2	1	100	328
Mellan 30 000-36 999	45	33	19	1	3	100	270
Mellan 37 000-44 999	40	35	23	2	0	100	285
Mellan 45 000-54 999	41	35	23	2	0	100	198
Mer än 55 000	44	37	16	2	1	100	197
Boendeort							
Göteborg	46	35	17	1	1	100	764
Kranskommuner runt Göteborg	42	41	15	2	0	100	310
Övriga Göteborgsregionen	37	26	35	2	0	100	109
Övriga kommuner i Västra Götaland	36	25	36	1	1	100	541
Födelseland							
I Sverige	42	32	24	1	1	100	1498
I annat land i Europa	41	31	25	2	1	100	117
I annat land utanför Europa	40	33	24	1	2	100	108

Kommentar: "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso-och sjukvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" Vad gäller personalens bemötande. Svartalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 6 Regressionsanalyser allmänt förtroende för SU

Beroende variabel: Förtroende för SU	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4	Modell 5	Modell 6	Modell 7
Kön	-0.0105 (0.0157)	-0.0130 (0.0170)	-0.0127 (0.0169)	-0.00952 (0.0170)	-0.00545 (0.0169)	0.00954 (0.0154)	0.0146 (0.0222)
Åldersgrupp	0.0184 (0.0200)	0.0369 (0.0216)	0.0401 (0.0221)	0.0249 (0.0222)	0.0156 (0.0222)	0.0385 (0.0239)	-0.00599 (0.0333)
Utbildning	-0.0106 (0.0174)	-0.0101 (0.0195)	-0.0142 (0.0199)	-0.0341 (0.0202)	-0.0414* (0.0201)	-0.0426* (0.0197)	-0.0281 (0.0295)
Inkomst	-0.0388 (0.0222)	-0.0279 (0.0240)	-0.0294 (0.0241)	-0.0338 (0.0244)	-0.0422 (0.0248)	-0.0339 (0.0251)	-0.0632 (0.0362)
Kontakt SU							
Nej		0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)	
Ja, som anhörig		0.0206 (0.0278)	0.0134 (0.0279)	0.00688 (0.0291)	0.00491 (0.0298)	-0.00335 (0.0261)	
Ja, som patient		0.0370* (0.0167)	0.0277 (0.0171)	0.0308 (0.0170)	0.0321 (0.0167)	0.0346* (0.0165)	
Boendeort			-0.0271 (0.0212)	-0.0193 (0.0211)	-0.0223 (0.0207)	-0.0183 (0.0191)	0.0160 (0.0353)
Social tillit				0.186*** (0.0426)	0.115** (0.0435)	0.103* (0.0432)	0.160* (0.0740)
Förtroende politiker					0.171*** (0.0366)	0.114** (0.0394)	0.0933 (0.0521)
Förtroende sv. Nyhetsmedier						0.179*** (0.0409)	0.0694 (0.0497)
Nyhetskonsumtion						-0.0752 (0.0425)	-0.00658 (0.0582)
Upplevelse av personcentrerad vård vid SU							0.380*** (0.0409)
Observationer (N)	1 726	1 370	1370	1370	1370	1358	464
Justerat R ²	0.004	0.009	0.011	0.037	0.070	0.113	0.363

standardiserade betakoefficienter med standardfel inom parentes. * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kommentar: Tabellen redovisar sju olika linjära regressionsanalyser. Regressionerna illustrerar sambandet mellan det allmänna förtroendet för SU och nio olika bakgrundsvariabler (se Modell 1-7). För frågans lydelse för den beroende variabeln, dvs Allmänt förtroende för SU se Tabell x. Samtliga kontinuerliga variabler förutom Kontakt SU i modellen har samma lägsta (0) respektive högsta (1) värde. Det relativa avståndet mellan skalstegen är dock orört. Femgradig skala: 1= Mycket Litet förtroende, 5=Mycket stort förtroende. Kön: 1=Kvinna, 2=man. Utbildning: 1=Låg utbildning, 2=Medel/hög utbildning, 3=Högutbildning. Inkomst: 1=Under 18999 kr, 2=Mellan 19000-29999 kr, 3=Mellan 3000-36999 kr, 4=Mellan 37000-44999 kr, 5=Mellan 45000-54999 kr, 6=Mer än 55000 kr. Boendeort: 1= Göteborgs kommun, 2= Kranskommuner runt Göteborg, 3= Övriga Göteborgsregionen, 4=Övriga kommuner i Västra Götaland. Social tillit: 0=Det går inte att lita på människor i allmänhet, 11= Det går att lita på människor i allmänhet. Förtroende för politiker: 1=Mycket lågt förtroende, 2= Mycket högt förtroende. Förtroende svenska nyhetsmedier: 1=Mycket lågt förtroende 4=Mycket högt förtroende. Nyhets konsumtion: 1=Aldrig, 2=Dagligen. Förtroende för SUs arbete att minska vårdköerna 1= Mycket dåligt 5=Mycket bra

Tabell 7 Regressionsanalyser bedömning sjukvårdens olika delar vid SU

Beroende variabler	Den medicinska kvaliteten	Personalens bemötande	Organisationens effektivitet	Tillgången till vård
Kön	-0.00487 (0.0162)	0.00378 (0.0171)	0.0177 (0.0205)	0.0342 (0.0195)
Åldersgrupp	0.0378 (0.0251)	0.0547* (0.0246)	-0.00414 (0.0285)	-0.0212 (0.0262)
Utbildning	-0.0224 (0.0202)	-0.0385 (0.0198)	-0.0399 (0.0252)	-0.0390 (0.0249)
Inkomst	-0.00264 (0.0249)	-0.00705 (0.0256)	-0.116*** (0.0321)	-0.0530 (0.0298)
Kontakt SU				
Nej	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)
Ja, som anhörig	0.0301 (0.0245)	0.0624** (0.0206)	-0.0117 (0.0282)	0.0655* (0.0270)
Ja, som patient	0.0572** (0.0174)	0.103*** (0.0186)	0.0438 (0.0236)	0.0938*** (0.0223)
Boendeort	-0.0584** (0.0207)	-0.0329 (0.0220)	0.0345 (0.0244)	0.0462 (0.0243)
Social tillit	0.0801 (0.0416)	0.0392 (0.0409)	-0.0110 (0.0533)	0.0232 (0.0530)
Förtroende politiker	0.0603 (0.0364)	0.0116 (0.0370)	0.127* (0.0513)	0.177*** (0.0447)
Förtroende sv. Nyhetsmedier	0.201*** (0.0437)	0.205*** (0.0436)	0.0912 (0.0511)	0.0269 (0.0428)
Nyhetskonsumtion	-0.00862 (0.0485)	0.0402 (0.0493)	-0.0382 (0.0555)	-0.0393 (0.0477)
Observationer (N)	1325	1305	1312	1311
Justerat R ²	0.141	0.142	0.054	0.055

standardiserade betakoefficienter med standardfel inom parentes. * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kommentar: Tabellen redovisar fyra olika linjära regressionsanalyser. Regressionerna illustrerar sambandet mellan bedömningen av sjukvårdens olika delar vid SU och åtta olika bakgrundsvariabler (se Modell 1–6). För frågans lydelse för den beroende variabeln, dvs bedömningen för SUs olika delar se Tabell 2-5. Samtliga kontinuerliga variabler förutom Kontakt SU i modellen har samma lägsta (0) respektive högsta (1) värde. Det relativa avståndet mellan skalstegen är dock orört. Femgradig skala: 1 = Mycket dåligt, 5=Mycket bra. Kön: 1=Kvinna, 2=man. Utbildning: 1=Låg utbildning, 2=Medel/hög utbildning, 3=Högutbildning. Inkomst: 1=Under 18999 kr, 2=Mellan 19000–29999 kr, 3=Mellan 3000–36999 kr, 4=Mellan 37000–44999 kr, 5=Mellan 45000–54999 kr, 6=Mer än 55000 kr. Boendeort: 1= Göteborgs kommun, 2= Kranskommuner runt Göteborg, 3= Övriga Göteborgsregionen, 4=Övriga kommuner i Västra Götaland. Social tillit: 0=Det går inte att lita på människor i allmänhet, 11= Det går att lita på människor i allmänhet. Förtroende för politiker: 1=Mycket lågt förtroende, 2= Mycket högt förtroende. Förtroende svenska nyhetsmedier: 1=Mycket lågt förtroende 4=Mycket högt förtroende. Nyhetskonsumtion: 1=Aldrig, 6=Dagligen.

Tabell 8. Identifierade ämneskluster baserat på fritextfråga om SU

<p>1. Bemötande och omhändertagande</p>	<p>Uttryck som gäller bemötande och omhändertagande återfinns i svaren i detta kluster. Vikten av ett respektfullt, snabbt, korrekt, professionellt utbyte eller en medkännande behandling betonas. Även erfarenheter från det personliga utbytet med vårdpersonalen anges här.</p>
<p>2. Kompetens</p>	<p>De svar som förekommer i denna kategori berör den medicinska kompetensen vid SU som helhet och bland den medicinska personalen. Kategorin innehåller också svar där respondenten uppger att de tänker på forskning och utbildning. En relativt stor andel av svaren handlar här om specialistsjukvård eller att SU uppfattas som ett sjukhus med spetskompetens och framstående forskning.</p>
<p>3. Styrning och organisation</p>	<p>Denna kategori innefattar framförallt respondenter som uppgett att de tänker på SU:s organisation som stor, byråkratisk och ineffektiv. En majoritet av de svarande uppger här att de har litet förtroende för det sätt som organisationen fungerar och styrs på.</p>
<p>4. Resurser</p>	<p>I dessa svar lyfter respondenterna hur resurser påverkar vårdens kapacitet att utföra sitt uppdrag. Här beskrivs resursfördelningsproblem, personalbrist, små och krympande resurser och sparkrav.</p>
<p>5. Kontakt och kontinuitet</p>	<p>Kontakt och utbyte med vården samt kontinuiteten i personalkontakterna lyfts. I svaren betonas svårigheter att komma i kontakt med vården för att få hjälp, hur svårt det är att få tid och avsaknad av kontinuitet.</p>
<p>6. Väntetider</p>	<p>Svaren i detta kluster handlar uteslutande om långa väntetider till olika vårdinrättningar, köer på akuten eller väntan.</p>
<p>7. Tillgång till vård och behandling</p>	<p>Personliga erfarenheter av att inte ha fått tillgång till eller uttrycker en framåtblickande rädsla för att inte få den vård man kan komma att behöva i framtiden förekommer här.</p>
<p>8. Specifika erfarenheter</p>	<p>Personliga erfarenheter av vården beskrivna i specifika berättelser som i samtliga fall är bakåtblickande.</p>