SOM-INSTITUTET
SAMHÄLLE OPINION MEDIER
2020

Hur upplever gravida och deras partners coronapandemin?

Elias Markstedt, Elin Naurin, Anton Wallin, Helen Elden, Karolina Linden & Verena Sengpiel

SOM-undersökningen om coronaviruset 2020

SOM-INSTITUTET
SAMHÄLLE OPINION MEDIER
GÖTEBORGS UNIVERSITET

Innehåll

Introduktion 1

Hur upplever gravida och deras partners pandemin? 2

Gravida utgör formellt ingen riskgrupp – men är ändå särskilt utsatta 2

Gravida och deras partners tänker mer på coronaviruset än andra grupper 3

Appendix 8

SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 10

Svarsfrekvens och representativitet 10

Procentskattningar och felmarginaler 11

Introduktion

I mars 2020 stod det klart att världen drabbats av en ny pandemi orsakad av det som i folkmun beskrivs som coronaviruset. Sjukdomen som orsakas av viruset – covid-19 – har spridit stor oro och osäkerhet i samhället. Pandemin har fått omfattande konsekvenser för såväl människors hälsa som för världsekonomin och många menar att den också kan komma att få stora konsekvenser för demokrati, utveckling, välstånd och frihet.

För att dokumentera det unika skeende som Sverige befinner sig i, har SOM-institutet genomfört en stor tvärsnittsstudie med ett tematiskt innehåll som belyser coronapandemin utifrån olika aspekter. Syftet har varit att fånga befolkningens reaktioner, åsikter och beteenden mitt under krisens akuta skede och begynnelse. I fokus står människors uppfattningar om viruspandemin och de vidtagna åtgärderna, förtroende för myndigheter, politiker och centrala aktörer, deras informationsinhämtning och deras syn på framtiden inom olika områden inklusive ekonomi, konsumtion och hälsa. Undersökningen genomfördes under april-juni 2020.

Den här rapporten innehåller analyser av några av de centrala frågor som undersökningen omfattat. Rapporten är en del av SOM-institutets tematiska rapportserie med fokus på coronapandemin. I rapporten bidrar Elias Markstedt, doktorand i statsvetenskap, Elin Naurin, docent i statsvetenskap, Anton Wallin, biträdande forskare, Helen Elden, docent i reproduktiv och perinatal hälsa, Karolina Linden, doktor i vårdvetenskap och Verena Sengpiel, docent i obstetrik och gynekologi, med analyser av hur gravida och deras partners upplever coronapandermin.

Samtliga rapporter i denna serie finns publicerade på www.gu.se/som/corona

Hur upplever gravida och deras partners coronapandemin?

Elias Markstedt, Elin Naurin, Anton Wallin, Helen Elden, Karolina Linden & Verena Sengpiel[1]

Att bli gravid och föda barn är livsomvälvande händelser. I arbetet med att förhindra smittspridningen har restriktioner införts på mödravårdscentraler och sjukhus, och för de många gravida har detta inneburit att mödrar inte fått ha med sig partners till ultraljud eller andra vårdbesök, att föräldra- och förlossningskurser ställts in, att partners med förkylningssymtom inte fått delta vid förlossning och att partnern på vissa sjukhus inte fått följa med till BB efter förlossningen.

Med denna vetskap kan vi anta att gravida kvinnor och deras partners är mer oroliga för coronaviruset, tänker oftare på det och dess konsekvenser, samt upplever sig mer påverkade av pandemin än den genomsnittlige individen. I den här rapporten visar vi hur utsatta de gravida och deras partners upplever att de är under pandemin och hur deras upplevelser ser ut i jämförelse med andra gruppers upplevda utsatthet. Till vår hjälp har vi resultat från SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 samt Graviditetspanelen, som genomförs inom ramen för forskningsprogrammet Gothenburg Research Program on Pregnancy and Politics (PregDem).[2]

Gravida utgör formellt ingen riskgrupp – men är ändå särskilt utsatta

En betydande del av Sveriges coronastrategi har bestått i att skydda riskgrupper från att exponeras för coronaviruset. Utöver de allmänna råd som har aviserats av

[1] Kontaktperson för rapporten: Elin Naurin elin.naurin@pol.gu.se

[2] Forskningsprogrammet studerar hur graviditet och förlossning påverkar gravida och nyblivna föräldrars syn på samhället. I programmet ingår bland annat Graviditetspanelen som genomförs i samarbete mellan forskare statsvetenskapliga institutionen, Göteborgs universitet samt forskare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt vid institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs universitet. Graviditetspanelen är en surveyundersökning som följer gravida kvinnor och deras partner under graviditeten och fram till dess att barnet är två år. Under perioden 16/9 2019–18/3 2020 rekryterades 3 828 gravida kvinnor och 3 113 partners i ultraljudsväntrummet på Sahlgrenska Universitetssjukhuset Östra i Göteborg. Vissa av frågorna i Graviditetspanelen har även ställts i SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 för att kunna jämföra de gravida och deras partners med övriga grupper i det svenska samhället. Denna rapport bygger vidare på en artikel accepterad för publicering i *European Journal of Public Health* (Naurin m.fl., 2020).

Folkhälsomyndigheten till hela befolkningen, har riskgrupper fått särskilda rekommendationer att begränsa sina nära kontakter och hålla fysiskt avstånd (Folkhälsomyndigheten, 2020a).

Folkhälsomyndigheten har inte flaggat gravida som riskgrupp, men däremot uppmanat dem som är i slutet av sin graviditet att vara extra försiktiga (Folkhälsomyndigheten, 2020b). I andra coronaviruspandemier, som SARS- och MERS-pandemierna, har forskning visat att barn- och mödradödligheten bland gravida ökade (Wong m.fl., 2004). När detta skrivs är det fortfarande oklart exakt hur gravida med Covid-19-infektioner påverkas, men forskning pågår på många ställen och särskilt lyfts riskerna för blodpropp, förtidsbörd och havandeskapsförgiftning bland födande med pågående Covid-19-infektion jämfört med dem utan (se t.ex. Ahlberg m.fl., 2020).

Våra egna studier inom PregDem visar att gravida ofta isolerar sig från andra under pandemin och upplever högre oro än innan pandemin för sin egen, sitt barns och sin partners hälsa (Naurin m.fl., 2020). Eftersom medicinsk forskning visar att oro och ängslan kan ha negativ inverkan på fostrets och mammans hälsa[3], indikerar det att gravida är särskilt utsatta under pandemin även om de inte själva drabbas av Covid-19. Med hjälp av SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 kan vi undersöka om gravida upplever sig som mer utsatta än andra under pandemin.

Gravida och deras partners tänker mer på coronaviruset än andra grupper

I vår analys undersöker vi tre dimensioner kopplade till coronaviruset och dess konsekvenser: 1) Hur mycket svenskarna tänker på coronaviruset och dess konsekvenser, 2) i vilken utsträckning man upplever att man är personligen påverkad, samt 3) hur orolig man är.

Analysen baseras på data från SOM-undersökningen om coronaviruset samt Graviditetspanelen, där vi har delat upp svarspersonerna i olika grupper: en riskgrupp i form av ”70-plussare”, en grupp med gravida, en grupp nyblivna föräldrar, en grupp med 20–40-åringar som inte är gravida eller nyblivna föräldrar (som vi låter motsvara en ungefärlig referensgrupp till de nyblivna föräldrarna och de gravida) och en grupp bestående av ”andra” personer, som alltså är i åldern 40–70 år och varken är gravida eller delar hushåll med barn under ett år.[4]

[3] Forskningsfältet är stort. Översikter och exempel på studier finns till exempel i Grigoriadis m.fl., (2018); Korja m.fl., (2017); Shapiro m.fl., (2013); Staneva m.fl., (2015).

[4] För jämförbarhetens skull har samtliga svarspersoner under 20 år exkluderats i analyserna av SOM-undersökningen om coronaviruset och Graviditetspanelen. Dessa utgör sex svarspersoner i Graviditetspanelen (0,1 procent) respektive 96 svarspersoner (3,8 procent) i SOM-undersökningen om coronaviruset. För att ytterligare stärka jämförbarheten har också svaren från Graviditetspanelen och SOM begränsats till tidsperioden 16 april till 30 juni 2020.

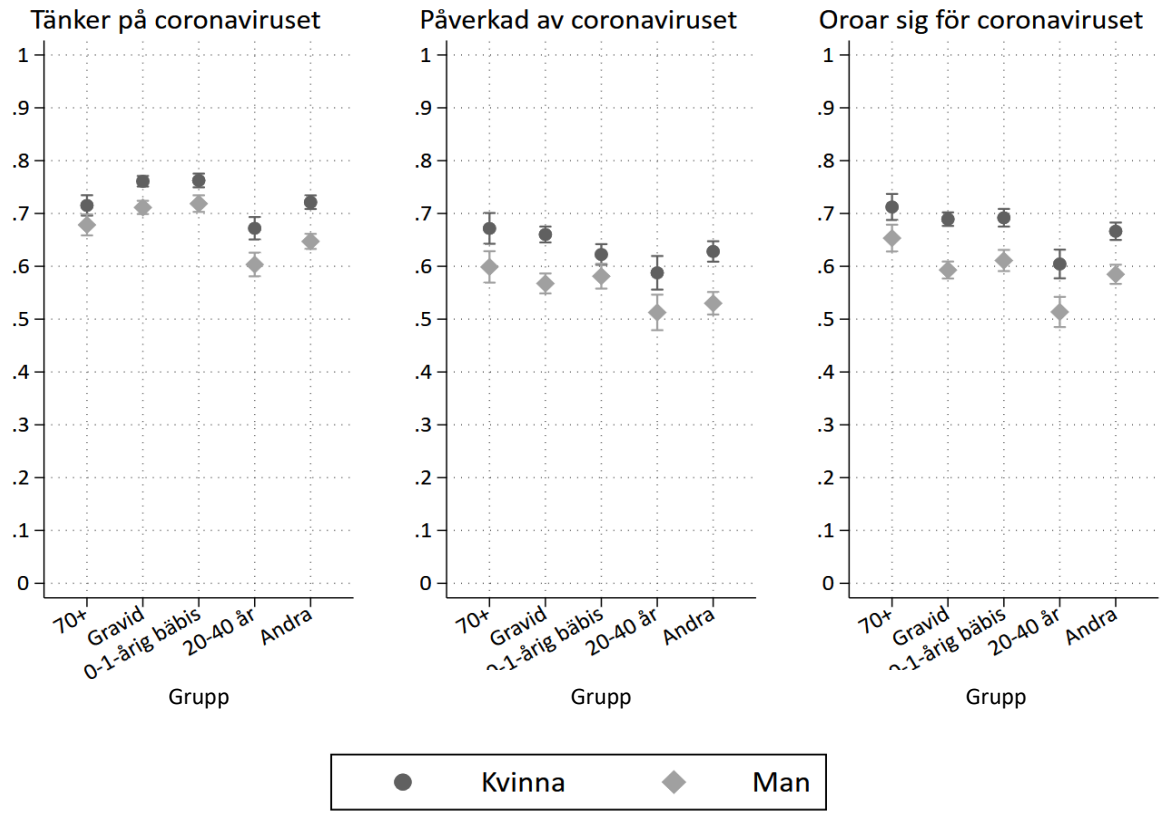
Resultaten i figur 1 illustrerar i vilken utsträckning olika grupper uppger att de tänker på, är påverkade av samt oroar sig för coronaviruset. För att möjliggöra jämförelser mellan variabler med olika antal skalsteg (se figurkommentar) har vi normaliserat svarsskalorna så att värdena kan tolkas som medelvärden längs en skala mellan 0 och 1. Det faktum att de flesta av värdena i figuren ligger över 0,5 ger alltså uttryck för att en majoritet av svenskarna i samtliga grupper uppger att de ofta tänker på, är påverkade av eller oroar sig för coronaviruset och dess konsekvenser, men att det finns tydliga skillnader mellan grupperna.

Huvudintrycket från figuren är att graviditet, förlossning och omsorg om ett spädbarn innebär en särskild utsatthet under pandemin. I figurens vänstra panel syns att de som tänker allra mest på coronaviruset och dess konsekvenser är de gravida kvinnorna och mödrarna med små barn. De tänker till och med mer på coronaviruset än de som befinner sig i åldersriskgruppen 70+. Även män vars partner väntar barn samt män som bor i hushåll med barn under ett år, tänker mycket på coronaviruset – mer än andra män och lika mycket som kvinnor som inte är gravida eller har en bäbis hemma. De som tänker minst på coronaviruset är män mellan 20 och 40 år som inte har småbarn, följt av män mellan 40 och 70 år.

När det gäller huruvida man är personligt påverkad av coronaviruset och dess konsekvenser så syns den tydligaste skillnaden mellan kvinnor och män, snarare än mellan de olika grupperna. Kvinnor upplever sig mer personligt påverkade än män i samtliga grupper. Tendensen är att kvinnor över 70 år upplever sig som mer personligt påverkade än andra, men skillnaden gentemot de gravida kvinnorna är inte statistiskt signifikant. Även här framstår alltså de gravida kvinnorna som utsatta. Den grupp som sticker ut som den som är minst påverkad är åter männen i åldern 20–40 utan småbarn.

Vad gäller oro förstärks bilden av att de gravida är utsatta under pandemin. De gravida kvinnorna och de kvinnor som har barn hemma under ett år är lika oroliga som kvinnorna över 70 år. De är också tydligt mer oroliga än kvinnor i samma ålder som inte är gravida eller har barn. Även männen vars partner är gravid eller som har barn under ett år i hemmet, är klart mer oroade än männen i samma ålder som inte väntar barn eller har en bäbis hemma.

Figur 1 Coronavirusets konsekvenser för tankar, personlig situation och oro i olika grupper



Kommentar: Frågan som figuren till vänster bygger på lyder '*Hur ofta tänker du på coronaviruset och dess konsekvenser?*' Svarsalternativen är '*Aldrig eller nästan aldrig*', '*Mycket sällan*', '*Ganska sällan*', '*Ibland*', '*Ganska ofta*', '*Mycket ofta*' och '*Alltid eller nästan alltid*'. Frågan som figuren i mitten bygger på lyder '*Hur mycket påverkas du personligen av coronaviruset och dess konsekvenser?*'. Frågan besvaras på en sjugradig skala från 1 ('*Inte alls*') till 7 ('*Enormt mycket*'). I den vänstra bilden och i mittenbilden ställs exakt samma frågor i SOM-undersökningen och i Graviditetspanelen. I figuren till höger bygger analysen på följande fråga i SOM-undersökningen '*Hur oroad är du för coronaviruset och dess konsekvenser för: Dig själv; Dina närstående; Det svenska samhället*'. Svarsalternativen är '*Mycket oroad*', '*Ganska oroad*', '*Inte särskilt oroad*' och '*Inte alls oroad*'. De tre SOM-frågorna är sammanslagna till ett index samt har fått skalan vänd. Frågan som ställs i Graviditetspanelen är: *Hur orolig är du i dagsläget för coronaviruset och dess konsekvenser?* Frågan besvaras med en sjugradig skala, från 1) Inte alls orolig till 7) mycket orolig. I figuren är alla svarsskalor normaliserade för att kunna jämföras. 95-procentiga konfidensintervall.
Källa: SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 samt Graviditetspanelen 16/4–30/6 2020.

Det finns en genomgående könsdimension som är värd att nämna avslutningsvis. Kvinnor säger att de tänker mer, påverkas mer av och oroar sig mer för coronaviruset och dess konsekvenser, vilket är i linje med vad vi på förhand vet från andra studier (Naurin m.fl., 2020; Carlander & Andersson, 2020). För samtliga jämförelsegrupper är könsskillnaden statistiskt signifikant utom i en grupp: bland personer över 70 år verkar män och kvinnor tänka lika mycket på coronaviruset.

Coronapandemin slår inte jämlikt. Vissa medborgare är mer utsatta än andra och samhället står inför stora utmaningar när det gäller att hantera de obalanser som nu uppstår mellan människor på offentliga platser, i grannskap och på arbetsplatser. Fram tills nu har detta allra tydligast gällt människor i medicinska riskgrupper och så kallade 70-plussare. Våra analyser visar dock att även de som väntar barn eller är nyblivna föräldrar tänker mer på, oroar sig mer för och upplever sig som mer påverkade av coronapandemin än andra i samma ålder. För kvinnorna i dessa grupper är den upplevda utsattheten till och med i nivå med den människor över 70 år känner. Sammantaget finns det anledning att särskilt följa dem som är gravida och föder barn under pandemin samt deras partners, både vad gäller deras syn på samhället, sjukvården och deras hälsa.

Referenser

Ahlberg, M., Neovius, M., Saltvedt, S., Söderling, J., Pettersson, K., Brandkvist, C. & Stephansson, O. (2020). Association of SARS-CoV-2 Test Status and Pregnancy Outcomes. *JAMA*, online 23 September 2020.

Carlander, A. & Andersson, U. (2020). *Oro, vaccinationsintention samt bedömningar av den svenska coronastrategin*, rapport från SOM-undersökningen om coronaviruset 2020. Göteborg: SOM-instiutet.

Folkhälsomyndigheten (2020a). Skydda dig och andra från smittspridning. https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/ (Besökt 2020-10-11)

Folkhälsomyndigheten (2020b). Skydda dig och andra gravida. https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/gravida/ (Besökt 2020-10-11).

Grigoriadis, S., Graves, L., Peer, M., Mamisashvili, L., Tomlinson, G., Vigod, S. N., Dennis, C-L., Steiner, M., Brown, C., Cheung, A., Dawson, H., Rector, N.A., Guenette, M. & Richter, M. (2018). Maternal Anxiety During Pregnancy and the Association With Adverse Perinatal Outcomes: Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of clinical psychiatry,* 79(5).

Korja, R., Nolvi, S., Grant, K., & McMahon, A. (2017). The relations between maternal prenatal anxiety or stress and child"s early negative reactivity or self-regulation: a systematic review. *Child Psychiatry Human Development,* 48(6):851-869.

Naurin, E., Markstedt, E., Stolle, D., Enström, D., Wallin, A., Andreasson, I., Attebo, B., Eriksson, O., Martinsson, K., Elden, H., Lindén, K. & Sengpiel, V. (2020). *Pregnant under the pressure of a pandemic: a large-scale longitudinal survey before and during the COVID-19 outbreak*. Accepted for publication in *European Journal of Public Health* 11 November 2020.

Shapiro, G. D., Fraser, W. D., Frasch, M. G., & Séguin, J. R. (2013). Psychosocial stress in pregnancy and preterm birth: associations and mechanisms. *Journal of perinatal medicine*, 41(6), 631–645.

Staneva, A., Bogossian, F., Pritchard, M., & Wittkowski, A. (2015). The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. *Women and Birth*, 28(3), 179-193.

Wong, S. F., Chow, K. M., Leung, T. N., Ng, W. F., Ng, T. K., Shek, C. C., Ng, P. C., Lam, P. W., Ho, L. C., To, W. W., Lai, S. T., Yan, W. W., & Tan, P. Y. (2004). Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome. *American journal of obstetrics and gynecology*, 191(1), 292–297. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2003.11.019

Appendix

Några metodologiska noteringar: Graviditetspanelen genomförs i Göteborgsområdet medan SOM-undersökningen om coronaviruset riktar sig till ett nationellt urval. Jämförelsen är alltså inte perfekt. Till exempel kan man tänka sig att de som föder barn i storstadsregioner är mer utsatta än andra, eftersom smittan under perioder varit mer utbredd där. Vad som talar emot det är i vårt fall att Sahlgrenska Universitetssjukhuset inte hade fler fall av födande kvinnor med covid-19 än andra sjukhus i landet, snarare hade de färre enligt Graviditetsregistret https://www.medscinet.com/gr/default.aspx.

En annan notering som är värd att lyfta fram är de respondenter som svarar i Graviditetspanelen i den här studien är främst gravida i sen graviditet (kring graviditetsvecka 36) samt dem med en bäbis som är ungefär 2 månader gammal. Vi studerar alltså dem som kan tänkas vara särskilt utsatta i gruppen gravida och nyblivna föräldrar; dem som snart ska föda barn och dem som precis har gjort det.

Tabellerna nedan visar hur fördelningen av svarspersoner ser ut i Graviditetspanelen och SOM–undersökningen om coronaviruset 2020. Åldersfördelningen bland svarspersonerna i fertil ålder ("skaffa barn"-åldern) är snarlik i de två undersökningarna.

Tabell 1 Deskriptiv jämförelse mellan Graviditetspanelen och SOM-undersökningen om coronaviruset 2020

	SOM-undersökningen om coronaviruset		Graviditets-panelen		Total	
	Frekvens	Kol-%	Frekvens	Kol-%	Frekvens	Kol-%
KÖN						
Kvinna	1 349	53.8	1 711	60.8	3 060	57.5
Man	1 157	46.2	1 102	39.2	2 259	42.5
Total	2 506	100	2 813	100	5 319	100
ÅLDER						
20-40	564	23.4	2 604	93.2	3 168	60.9
41-55	632	26.2	187	6.7	819	15.7
56-69	618	25.6	2	0.1	620	11.9
70-85	597	24.8	0	0	597	11.5
Total	2 411	100	2 793	100	5 204	100
UTBILDNING						
Låg/medelutbildning	1 536	65.4	931	35.4	2 467	49.6
Hög utbildning	812	34.6	1 699	64.6	2 511	50.4
Total	2 348	100	2 630	100	4 978	100
RISKGRUPP						
70+	597	24.8	0	0	597	11.4
Gravid	32	1.3	1 782	63.4	1 814	34.7
0-1-årig bäbis	71	2.9	1 030	36.6	1 101	21.1
20-40 år	474	19.7	0	0	474	9.1
Andra	1 237	51.3	0	0	1 237	23.7
Total	2 411	100	2 812	100	5 223	100

Tabell 2 Grupper indelade efter kön i Graviditetspanelen respektive SOM-undersökningen om coronaviruset 2020

	Min	p50	Max	sd	Antal
Kvinna					
70+	70	75	85	4.5	310
Gravid	20	32	50	4.4	1 106
0-1-årig bäbis	21	32	57	4.5	652
20-40 år	20	31	40	5.9	249
Andra	41	56	69	8.3	676
Total	20	35	85	16.2	2 993
Man					
70+	70	75	85	4.1	287
Gravid	21	34	53	5.1	695
0-1-årig bäbis	23	34	58	5.4	443
20-40 år	20	31	40	6.2	225
Andra	41	55	69	8.2	561
Total	20	38	85	16.3	2 211

SOM-undersökningen om coronaviruset 2020

SOM-institutet vid Göteborgs universitet genomför varje år sedan 1986 de nationella SOM-undersökningarna. Syftet med undersökningarna är att kartlägga svensk opinion och belysa hur svenska folkets vanor och attityder förändras över tid. SOM-institutet är en centrumbildning vid Institutionen för journalistik, medier och kommunikation (JMG) och är sedan 2017 även inrättat som en fakultetsgemensam forskningsinfrastruktur vid samhällsvetenskapliga fakulteten, Göteborgs universitet. SOM-institutets undersökningar genomförs i samverkan med forskare från olika discipliner, främst inom samhällsvetenskap.

I samband med utbrottet av den omfattande coronapandemin genomförde SOM-institutet en specialundersökning – SOM-undersökningen om coronaviruset 2020. Undersökningen skickades ut till ett systematiskt sannolikhetsurval av den svenska befolkningen. Urvalsramen innefattade alla svenska och utländska medborgare med sin primära adress i Sverige och som är mellan 16 och 85 år. Det totala urvalet om 6 000 personer delades in i tre jämnstora grupper vilka fick formulären tillsänt sig vid tre olika datum, för att på så vis fånga en längre period av coronavirusets konsekvenser. Våg 1 skickades ut den 14 april 2020, våg 2 den 27 april 2020 och våg 3 den 11 maj 2020. Under fältperioden genomfördes en serie påminnelser via post och SMS. Fältarbetet avslutades 28 juni 2020. Formuläret innehöll 16 sidor med frågor.

SOM-undersökningen om coronaviruset genomfördes med både pappers- och webbenkäter i samarbete med *Institutet för Kvalitetsindikatorer (Indikator)*. Indikator svarade för utskick av pappersformulär och påminnelser, dataupplägg samt administration av webbenkät och sms-påminnelser. Papperssvaren lästes av optiskt med hjälp av en scanner. SOM-institutet har stått för framtagning av frågeformulär och annat informationsmaterial samt kodning av öppna svar och iordningställande av den slutgiltiga datamängden inklusive variabler för öppna frågor och särskilt byggda variabler.[5]

Svarsfrekvens och representativitet

Av det ursprungliga urvalet på totalt 6 000 personer var det 2 549 personer som besvarade och skickade in formuläret vilket motsvarar en nettosvarsfrekvens på 44 procent.[6] Ungefär en tredjedel av svaren kom in via webben. Det är en fördubbling av andel webbsvar jämfört med den nationella SOM-undersökningen 2019. Enligt utvärderingar så har dock inte

[5] Ansvariga forskare för undersökningen har varit Ulrika Andersson och Anders Carlander. Undersökningsledare har varit Klara Wärnlöf Bové, tillsammans med biträdande undersökningsledare Elisabeth Falk, Frida Sandelin och Marcus Weissenbilder.

[6] I nettosvarsfrekvensen har det så kallade naturliga bortfallet, motsvarande 3 procent, definierats bort Se vidare tabell 3.

svarskvaliteten påverkats av den ökade andelen webbsvar. Vilka som svarar och vilka som inte svarar på en frågeundersökning har betydelse för tolkningen av undersökningens resultat. Analyser visar att den demografiska representativiteten i svarsgruppen är relativt god. Representativiteten avseende kön och ålder samt födelseland är däremot något skev. Män, yngre personer samt människor födda i utomeuropeiska länder tillhör de grupper som är sämre representerade bland de svarande. Jämfört med den nationella SOM-undersökningen 2019 är det framför allt en mindre andel män som svarade på SOM-undersökningen om coronaviruset 2020.[7]

Tabell 3 Svarsfrekvens och bortfall i SOM-undersökningen om coronaviruset 2020

Bruttourval	6 000
Naturligt bortfall	178
Nettourval	5 822
Antal svarande	2 549
Svarsandel (netto)	44%

Kommentar: Med naturligt bortfall avses adress okänd, avflyttad; bortrest under fältperioden; bosatt/studerar/arbetar utomlands; ej svensktalande; sjuk, institutionell vård; fysiskt eller mentalt oförmögen att svara, ej kommunicerbar; avliden.

Procentskattningar och felmarginaler

SOM-undersökningarna bygger på ett slumpmässigt urval av den svenska befolkningen 16–85 år. Resultat från sådana urvalsundersökningar är alltid förknippade med en osäkerhet som kan uttryckas i form av en felmarginal. Med hjälp av en felmarginal går det att beräkna ett konfidensintervall kring till exempel en procentskattning. Vi kan förvänta oss att procenttalet för hela populationen befinner sig inom konfidensintervallet i 95 fall av 100 i en tänkt situation med många upprepade mätningar. Att vara medveten om felmarginalen gör att vi lättare undviker att dra slutsatser om förändringar eller gruppskillnader som enbart beror på slumpen. Tabellen nedan ger några exempel på hur stor felmarginalen är vid olika gruppstorlekar och procentskattningar.

Tabell 4 Lathund för procentskattningar vid olika gruppstorlekar (felmarginaler och procentenheter)

Skattning	100	200	400	800	1 000	2 000
50 procent	±9,8	±6,9	±4,9	±3,5	±3,1	±2,2
30 procent	±9,0	±6,4	±4,5	±3,2	±2,8	±2,0
10 procent	±5,9	±4,2	±2,9	±2,1	±1,9	±1,3
6 procent	±4,7	±3,3	±2,3	±1,6	±1,5	±1,0
2 procent	±2,7	±1,9	±1,4	±1,0	±0,9	±0,6

[7] För en mer detaljerad redovisning, se metodrapporten om SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 på www.gu.se/som/corona.

SOM-INSTITUTET 2020

SAMHÄLLE OPINION MEDIER

Avrapportering av resultat från den extrainsatta SOM-undersökningen om coronaviruset som genomfördes under april, maj och juni 2020. SOM-institutet vid Göteborgs universitet har genomfört årligen återkommande samhälls- och opinionsundersökningar sedan 1986.

SOM-institutet | Seminariegatan 1B | Box 710, 405 30 Göteborg
031 786 3300 | info@som.gu.se | www.gu.se/som-institutet

GÖTEBORGS UNIVERSITET