

Förtroendestudie Sahlgrenska universitetssjukhuset 2021

Författare: Joel Carlsten Rosberg och Björn Rönnerstrand



**Medborgar-
panelen**



GÖTEBORGS UNIVERSITET

SOM-INSTITUTET
SAMHÄLLE OPINION MEDIER

Innehållsförteckning

Om rapporten	5
Rapportens syfte	5
Så har rapporten tagits fram	5
Inflöde och deltagarfrekvens	5
Vilka som svarade och hur det påverkar resultatet	6
Att mäta förtroende för sjukvård i Västra Götaland under coronapandemin	6
Vad är förtroende?	6
Analysmetoder	7
Begrepp, definitioner och förkortningar	8
1. Allmänt förtroende för SU	9
Genomgripande ökning av det allmänna förtroendet	9
Äldre har högst förtroende men yngre ökar mest	10
Att vara vårdtagare spelar roll	11
Boendeort spelar roll	13
Social tillit och förtroende för beslutsfattare två viktiga bakomliggande faktorer	14
2. Förtroende för SU:s hantering av coronapandemin	15
Högt förtroende för hanteringen av coronapandemin men många har ingen tydlig uppfattning	15
Tydligare skillnad mellan Göteborg och övriga regionen	16
Samband mellan förtroende för beslutsfattare och hantering av coronapandemin	17
3. Uppfattningar om sjukvårdens olika delar vid SU	18
Den allmänna bedömningen av SU varierar beroende på område	18
Omdömet om SU:s organisation ökar något	18
Skillnader mellan bedömningen av SU och regionen som helhet	19
Viss variation mellan SU:s olika sjukhus	19
Fler har svårt att bedöma SU:s hantering av coronapandemin	20
Faktorer som spelar roll för bedömningen av den medicinska kvaliteten	21
Faktorer som spelar roll för bedömningen av personalens bemötande	22
Faktorer som spelar roll för bedömningen av organisationens effektivitet	22
Faktorer som spelar roll för bedömningen av tillgången till vård	24
4. Svenska nyhetsmedier och förtroende för SU	26
Ökning av nyhetskonsumtion och förtroende för medier under pandemin	26

Inget samband mellan nyhetskonsumtion och förtroende för SU.....	26
Samband mellan förtroende för media och förtroende för SU.....	26
5. Västra Götalandsbors egna tankar om SU	28
Öppen fritextfråga.....	28
Medicinsk kompetens nämns oftast – ökat allmänt förtroende en förklaring.	28
Väntetider och tillgång till vård omnämns i lägre utsträckning än tidigare	29
Styrning- och organisation sammankopplas ofta med resursbrist.....	30
En komplex bild med vissa mönster	30
Referenser.....	31
Appendix	32

Sammanfattning

Människors förtroende för hälso- och sjukvården är grunden för sjukvårdssystemets legitimitet och en förutsättning för dess effektivitet. Sjukvård rankas som en av de viktigaste frågorna bland boende i Västra Götaland och Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) är regionens största vårdgivare. Det är därför viktigt att veta vilket förtroende Västra Götalandsborna har för det sätt som sjukvården bedrivs på vid SU.

Syftet med den här rapporten är att följa upp och mäta hur boende i Västra Götaland uppfattar hälso- och sjukvården vid SU både generellt men även kopplat till hanteringen av coronapandemin. Rapporten bygger på enkätsvar insamlade mellan den 25 februari och den 28 mars 2021. Den är delvis en uppföljning av en tidigare enkätstudie som genomfördes under samma tidsperiod 2020 men innehåller även nya frågor som är specifikt kopplade till coronapandemin.

I rapporten konstateras att det allmänna förtroendet för SU och hur dess sjukhus har hanterat coronapandemin är högt bland de boende i Västra Götaland. 76 procent har ett högt allmänt förtroende för det sätt som sjukvården bedrivs på vid SU, vilket är en ökning med 15 procentenheter jämfört med ett år tidigare. 66 procent uppger att de har ett högt förtroende för hur SU hanterat den pågående coronapandemin. Att förtroendet för SU:s hantering av coronapandemin faller ut som något lägre beror delvis på att färre har en tydlig uppfattning i frågan.

Ålder, var i Västra Götaland man bor och huruvida man varit vårdtagare vid SU de senaste 12 månaderna spelar roll för hur högt boende i Västra Götaland skattar sitt förtroende för SU. De som har högst förtroende för SU är äldre, boende i och omkring Göteborg samt de som varit vårdtagare de senaste 12 månaderna. Skillnaderna i förtroende mellan olika grupper har dock jämnats ut något mellan 2020–2021. En av de tydligaste förändringarna mellan mättillfällena är att yngre i åldersgruppen 18–34 år påtagligt har ökat sitt allmänna förtroende för SU jämfört med året innan.

Uppfattningen om hur väl sjukvården vid SU fungerar varierar beroende på vilken del av vården det gäller. De boende i Västra Götaland har i regel stort förtroende för vårdpersonalen och den medicinska kvaliteten vid SU men lägre förtroende för sjukvårdssystemet och styrningen av det, vilket ligger i linje med tidigare mätningar. Detta gäller oavsett om det handlar om en allmän bedömning eller specifikt kopplat till coronapandemin.

Förtroende för beslutsfattare uppvisar vidare ett genomgående starkt samband med bedömningen av sjukvården vid SU, både i allmänhet och kopplat till coronapandemin. Personer med ett högt förtroende för politiker har högt förtroende för SU och hur coronapandemin har hanterats.

Huruvida man litar på svenska nyhetsmedier har också ett samband med hur högt förtroende de boende i Västra Götaland har för SU. De som anger att de har högt förtroende för svenska nyhetsmedier har i större utsträckning högt förtroende för hur SU sköter sitt arbete och hur pandemin har hanterats.

När Västra Götalandsborna själva får uppge vad de associerar med SU framstår kompetens och bemötande som de mest utmärkande ämnena som individer anger. Väntetider, resursbrist och svårigheter att få tillgång till vård framstår som en källa till frustration men omnämns mer sällan i 2021 års mätning jämfört med ett år tidigare. Sammantaget återspeglar fritextsvaren i stor utsträckning bilden av SU som ett regionsjukhus där vårdkvaliteten är hög och bemötandet bra men styrningen och organisationen får lägre omdöme, vilket är i linje med tidigare undersökningar gällande sjukvården i regionen som helhet.

Om rapporten

Rapportens syfte

Syftet med denna rapport är att följa upp och mäta hur boende i Västra Götaland uppfattar hälso- och sjukvården vid SU, både generellt och specifikt kopplat till hanteringen av coronapandemin. Rapporten är en uppföljning av en tidigare studie som genomfördes under perioden februari-mars 2020 men innehåller även nya frågor kopplade till coronapandemin.

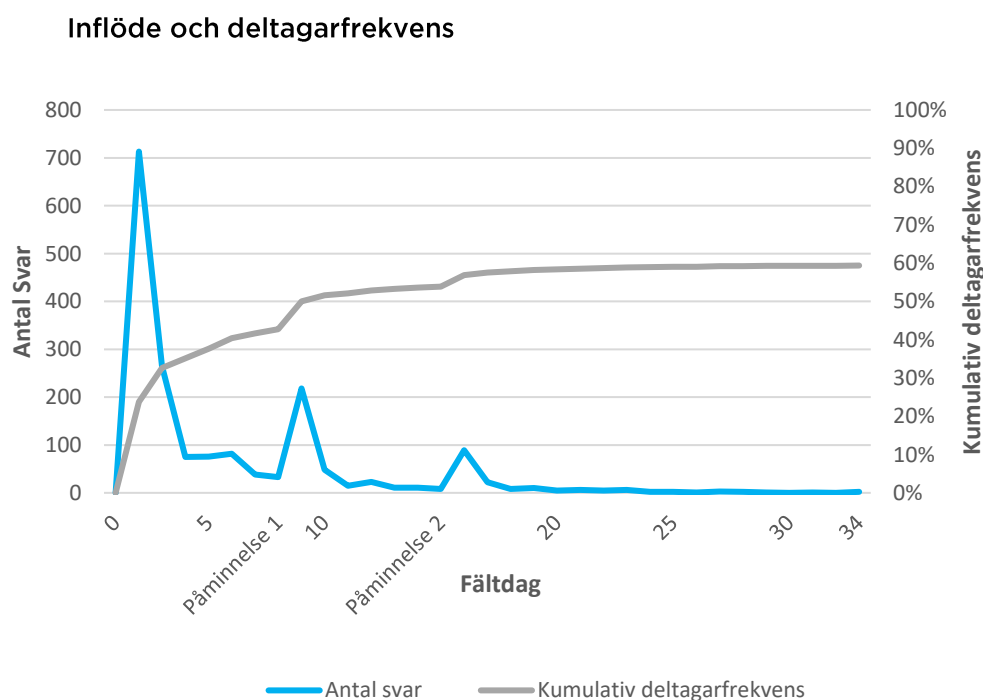
Rapporten fokuserar på det allmänna förtroendet för SU samt uppfattningar kring den medicinska kvaliteten, personalens bemötande, organisationens effektivitet och tillgången till vård. Rapporten innehåller också en sammanställning av ett stort antal fritextsvar där de svarande själva har fått formulera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

Så har rapporten tagits fram

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

Enkäten bestod huvudsakligen av sju frågor kring allmänt förtroende samt uppfattningar kring fyra områden som berör hälso- och sjukvården vid SU (personalens bemötande, organisationens effektivitet, den medicinska kvaliteten samt tillgången till vård). Frågor och design av enkäten har tagits fram av SOM-institutet i samverkan med SU:s kommunikationsavdelning.

Fältperioden pågick i totalt 34 dagar mellan den 25 februari och 28 mars 2021. Totalt bjöds 3000 respondenter in att delta i undersökningen varav 1781 svarade vilket ger en deltagarfrekvens på drygt 59 procent. Påminnelser skickades ut den 4 mars samt den 11 mars. Cirka 60 procent av de som svarade avslutade enkäten under de tre första dagarna av fältperioden. Inflödet av svar redovisas i figuren nedan.



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 med avseende på kön, ålder, och utbildning.

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.

Tabell 1 (se Appendix) redovisar fördelningen i procent så som det används för analyser i den här rapporten. I urvalet återfinns en mycket liten andel utrikesfödda. Det är därför svårt att dra några långtgående slutsatser om den här gruppen.

Att mäta förtroende för sjukvård i Västra Götaland under coronapandemin

Sjukvård rankas som en av de viktigaste regionala frågorna bland boende i Västra Götaland. Hela 45 procent av de svarande i den västsvenska SOM-undersökningen 2019 uppger att vården är en av de viktigaste regionala frågorna, en trend som har hållit i sig sedan 1998 (Falk, 2020). Det finns distinkta bedömningar av sjukvårdens olika aspekter. Personalens bemötande och den medicinska kvaliteten får i regel mycket positiva omdömen medan bedömningen av tillgången till vård samt organisationens effektivitet är markant sämre (Andersson et al 2020).

Spridningen av Covid-19 har under det gångna året varit starkt fokus i många medier och inneburit att sjukvården uppmärksammas mer än vanligt. Under pandemins första våg ökade förtroendet för sjukvården i Sverige med cirka 20 procent till höga 88 procent (Covid-SOM 2020; Riks-SOM 2020). Likaså har nyhetskonsumtionen och förtroendet för svenska nyhetsmedier ökat under pandemin där 64 procent av svenskarna har ett mycket eller ganska stort förtroende för nyhetsmedier i radio och tv – den högsta noteringen sedan SOM-undersökningarna påbörjades 1986 (Andersson 2020). Det stärkta förtroendet framträder i så gott som alla samhällsgrupper och har i viss mån inneburit en minskad politisering av sjukvården (Andersson och Oscarsson 2020; Riks-SOM 2021).

Det är med andra ord tydligt att pandemin har haft en genomgripande påverkan på människors bedömning av olika samhällsaktörer med koppling till pandemin och i synnerhet sjukvården. Resultaten i den här rapporten bör därför ses i ljuset av den pågående pandemin.

Vad är förtroende?

Förtroende kan ses som samhällets smörjmedel. Det är en framåtblickande attityd 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 minskar transaktionskostnaderna. Behovet av kontroll blir lägre eftersom regler och rekommendationer efterlevs i högre utsträckning.

Förtroende som begrepp rymmer olika dimensioner. Lite tillspetsat kan man säga att förtroendet för en myndighet grundas på människors upplevelse av kompetens och välvilja. Kompetens handlar om i vilken 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, för bland annat patienternas och anhörigas kontakt med vården. Högt förtroende gör t.ex. att vårdens rekommendationer och råd efterföljs mer.

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 exempelvis olika bakgrundsfaktorer och resultatet på en fråga undersökas under kontroll för andra relevanta aspekter som också kan tänkas påverka resultatet.

Genom att använda regressionsanalyser går det därför att närmare undersöka samband och se hur och vilka faktorer som påverkar resultaten. Men, även om det med hjälp av regressionsanalyser går att uttala sig om samband mellan bakgrundvariabler och resultat på frågor, så går det inte att bestämt säga vad som är orsaken till sambandet. För en fullständig redovisning av de samband som testats se Appendix.

För att säkerställa att skillnader mellan olika grupper av svarande är reella och inte bara är slumpmässiga har alla resultat i den här rapporten signifikansprövats och endast signifikanta skillnader redovisas.

Begrepp, definitioner och förkortningar

SU – Sahlgrenska universitetssjukhuset.

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 de skillnader som redovisas inte bara kan förklaras av slumpen utan att det finns en verklig skillnad mellan grupperna.

Västsvenska SOM-undersökningen – Den västsvenska SOM-undersökningen går sedan 1992 ut en gång per år till ett slumpmässigt urval med personer mellan 16 och 85 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 85 år bosatta i hela Sverige. Frågorna har tonvikt på samhälle, opinion och medier.

SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 – SOM-undersökningen om coronaviruset genomfördes under perioden april-juni 2020 tematiskt innehåll som belyser coronapandemin utifrån olika aspekter. Studien bygger på ett slumpmässigt urval med personer mellan 16–85 år bosatta i Sverige.

1. Allmänt förtroende för SU

Sammanfattning

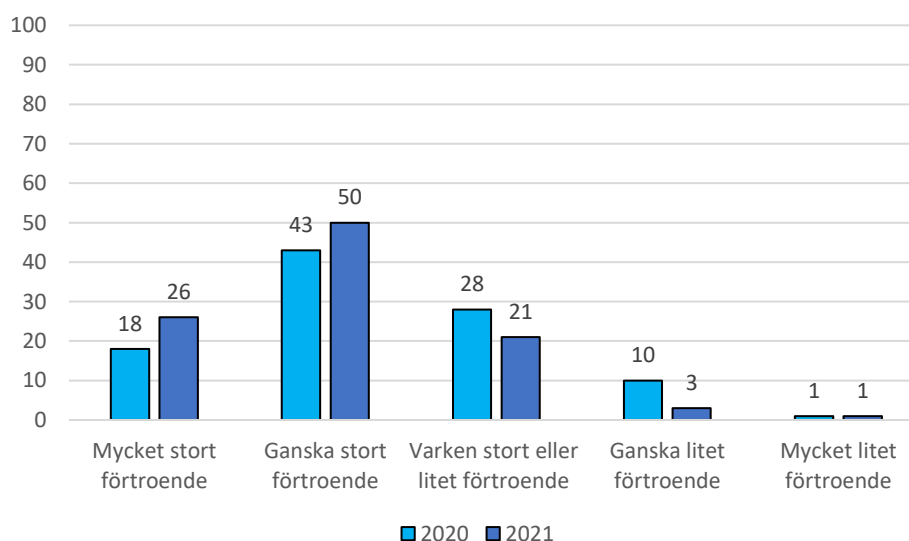
- 76 procent av de boende i Västra Götaland har ett högt förtroende för det sätt som SU sköter sitt arbete, vilket är en ökning med 15 procentenheter jämfört med samma period 2020.
- Förtroendet har ökat bland samtliga åldersgrupper men som mest bland unga mellan 18–34 år, där förtroendet tidigare varit som lägst.
- Vårdtagare har ett högre förtroende för SU än de som inte besökt dess sjukhus det senaste året.
- Social tillit och förtroende för beslutsfattare är viktiga bakomliggande faktorer som har ett tydligt samband med hur högt förtroende de boende i Västra Götaland har för SU.

Genomgripande ökning av det allmänna förtroendet

Det allmänna förtroendet för hur SU sköter sitt arbete har mellan mättillfällena 2020–2021 sett en tydlig ökning. 2020 uppgav strax över 60 procent att de hade ett ganska eller mycket högt förtroende för SU. Vid mättillfället 2021 uppgav 76 procent av de tillfrågade att de har ett ganska eller mycket högt förtroende för SU. Andelen som angett att de varken har stort eller litet förtroende samt andelen som angett att de har ett ganska lågt förtroende för SU har samtidigt minskat med cirka 7 procent respektive.

Denna ökning följer en generell trend av ökande förtroende för sjukvården vilket även kan ses i den nationella Riks-SOM undersökningen som genomfördes mellan september-december 2020 där drygt 7 av tio anger att de har ett stort förtroende för hur sjukvården sköter sitt arbete.

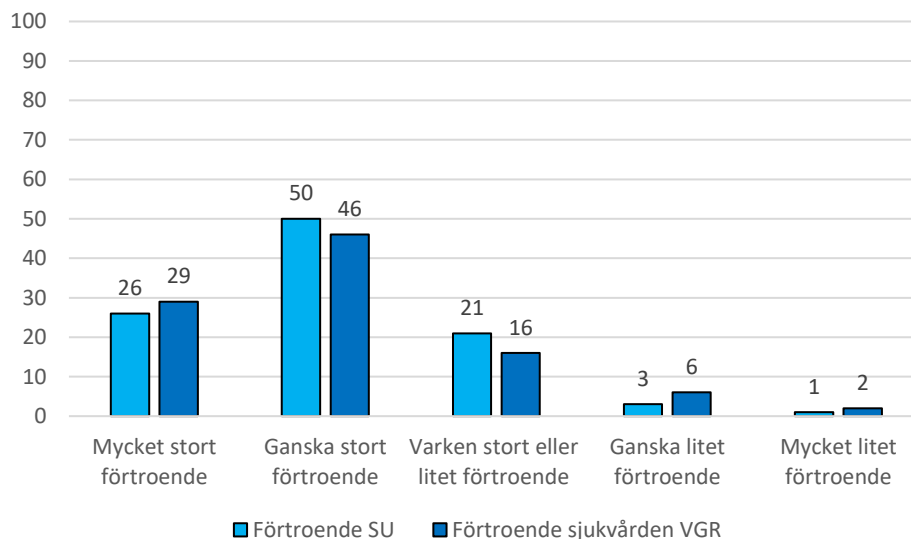
Figur 1.1. Allmänt förtroende för hur SU sköter sitt arbete – jämförelse 2020–2021 (procent)



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?" (N= 1625). **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2021).

Vid en jämförelse med sjukvården i regionen som helhet kan av figur 1.2 utläsas att förtroendet för SU ligger på ungefär samma nivåer som övriga Västra Götaland. När Västra Götalandsbor som deltog i den nationella SOM-undersökningen 2020 fick frågan om vilket förtroende de hade för sjukvården svarade sammanlagt 75 procent att de hade ett ganska eller mycket stort förtroende.

Figur 1.2 Jämförelse förtroende för sjukvården vid SU och regionen som helhet 2021 (procent)

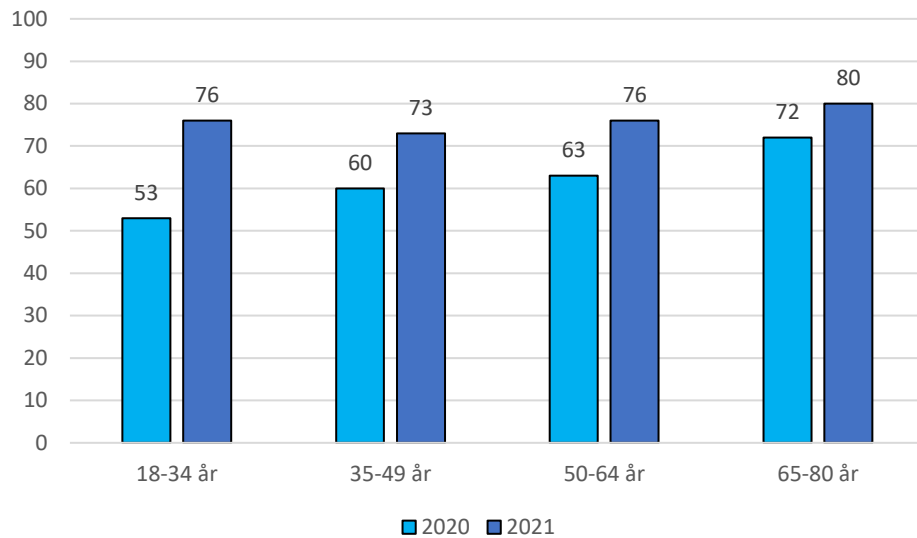


Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna i figuren som representerar SU löd "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?" (N= 1625). Frågan som ligger till grund för staplarna som representerar Riks-SOM-2020 löd "Hur stort förtroende har du för det sätt på vilket följande institutioner och grupper sköter sitt arbete?" där "Sjukvården" återfanns i en matrisfråga tillsammans med 21 andra samhällsrelaterade institutioner. Staplarna som representerar förtroendet för sjukvården i VGR har tagits fram genom att endast inkludera boende i Västra Götalands län som svarat på frågan om förtroende för sjukvården (N= 631). **Källa:** Riks-SOM 2020 och Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2021).

Äldre har högst förtroende men yngre ökar mest

I Figur 1.3 redovisas andelen av de boende i Västra Götaland som uppgett att de har ganska eller mycket högt förtroende för SU fördelat på fyra åldersgrupper i en jämförelse mellan mättillfällena 2020–2021. Av figuren framgår att förtroendet för SU är som högst bland äldre. Förtroendet har dock ökat bland samtliga åldersgrupper och som mest bland den yngsta åldersgruppen 18–34 åringar – en grupp där förtroendet tidigare varit som lägst. De signifikanta skillnader mellan åldersgrupper som framträdde i 2020 års mätning har därmed jämnats ut något. Den åldersgrupp som i 2021 års mätning har lägst förtroende för SU är 35–49 åringar som i jämförelse med den äldsta åldersgruppen 65–80 åringar skattar sitt förtroende som signifikant lägre.

Figur 1.3 Andel som har ganska eller mycket högt förtroende för hur SU sköter sitt arbete fördelat på ålder 2020–2021 (procent)

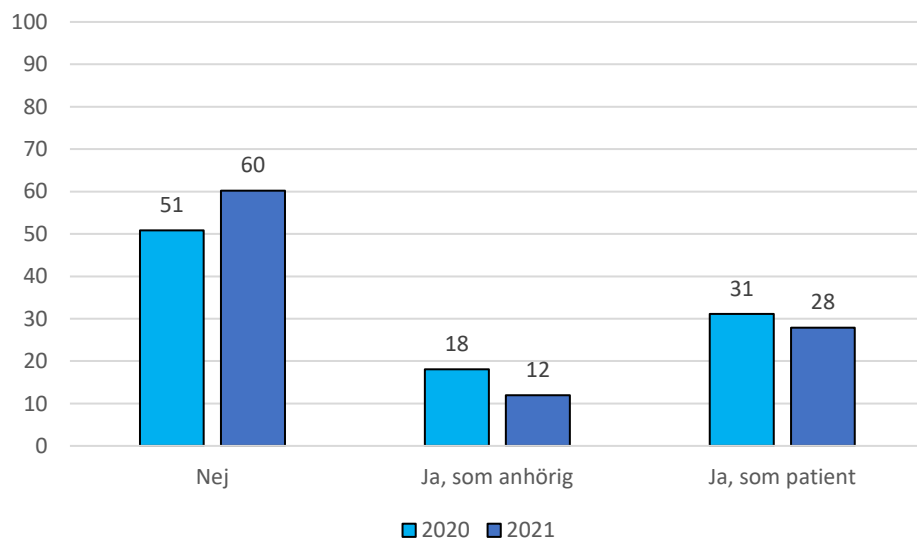


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd ”Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?”. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2021) (N= 1727).

Att vara vårdtagare spelar roll

En övervägande majoritet av de boende i Västra Götaland har inte varit i kontakt med SU det senaste året. Sammanlagt uppger cirka 60 procent av de boende i Västra Götaland att de inte varit i kontakt med SU alls vilket är signifikant fler än året innan. Endast 12 procent uppger att de besökt SU som anhörig de senaste 12 månaderna vilket är en minskning men inte signifikant säkerställd. Andelen som uppger att de varit vårdtagare ligger relativt stabilt och 28 procent uppger att de varit patient vid SU det senaste året.

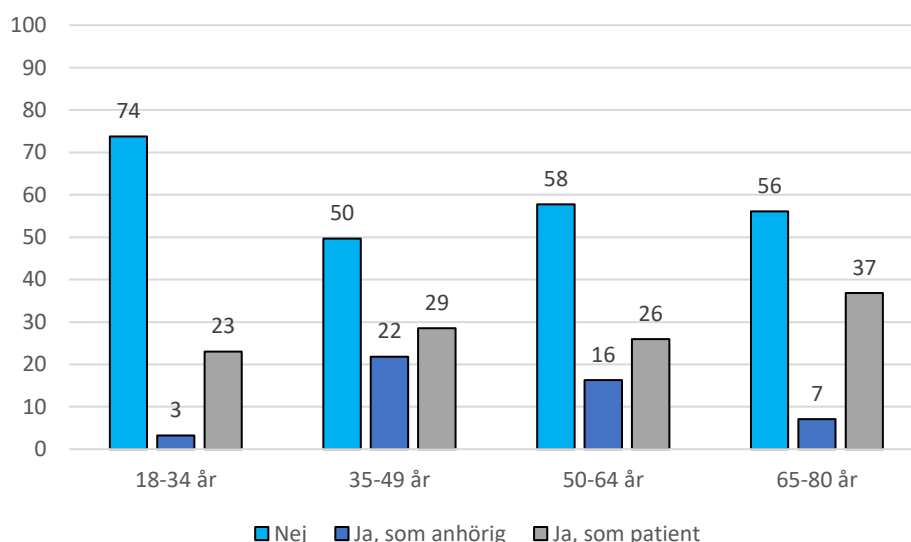
Figur 1.4 Andel som besökt SU de senaste 12 månaderna (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd: "Har du under de senaste 12 månaderna besökt något av Sahlgrenskas 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 (2021) (N=1414).

Bland de som uppger att de har varit i kontakt med SU framkommer också att äldre (65–80 åringar) i högre utsträckning än yngre (18–34 åringar) har besökt SU som vårdtagare. Vårdtagare skattar också sitt förtroende för SU högre än de som inte varit i kontakt med SU. Åtta av tio vårdtagare har ett ganska eller mycket högt förtroende för SU och samma siffra för de som inte varit i kontakt med vården är drygt sju av tio.

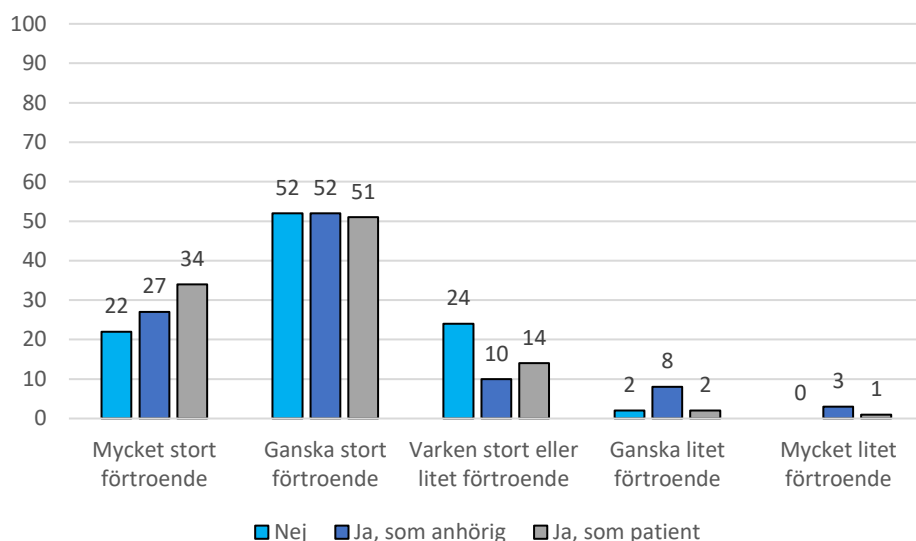
Figur 1.5 Andel som har besökt SU det senaste året fördelat på ålder (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd: "Har du under de senaste 12 månaderna besökt något av Sahlgrenskas 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 (2021) (N=1414).

Åldersgruppen 35–49 åringar sticker ut som den kategori där flest har varit i kontakt med SU som anhörig. En relativt stor andel av denna grupp har också besökt Östra sjukhuset vilket skulle kunna bero på att de är föräldrar som har besökt barnsjukvården som anhörig till ett barn som är vårdtagare eller medverkat vid en förlossning.

Figur 1.6 Förtroende för SU fördelat på typ av besök det senaste året (procent)

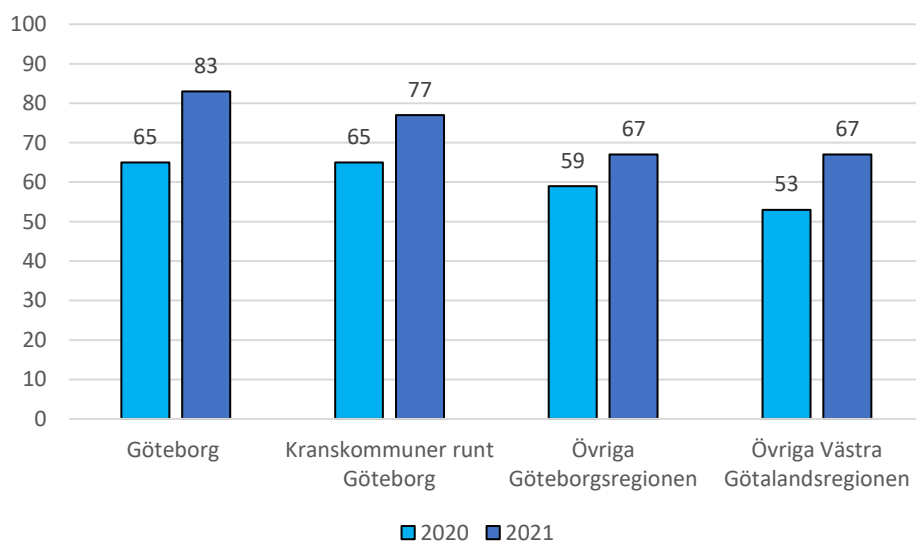


Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna i figuren löd: "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?" fördelat på de olika typer av besök som respondenterna angett att de har gjort det senaste året. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2021) (N=1401).

Boendeort spelar roll

Som kan utläsas av figur 1.7 har förtroendet för SU ökat oavsett var i Västra Götaland man bor. Som mest har förtroendet dock ökat i Göteborg samt dess kranskommuner och det återfinns här en signifikant skillnad jämfört med övriga Västra Götaland. Bland de som bor i Göteborg eller dess kranskommuner uppger 83 procent respektive 77 procent att de har ganska eller mycket högt förtroende för SU. Samma siffra för de som bor i kommuner utanför Göteborgsregionen är 67 procent.

Figur 1.7 Andel som hyser ganska eller mycket högt förtroende för hur SU 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 (2020) (N=1625).

En möjlig förklaring till att de som bor närmare SU också har ett högre förtroende kan bero på att man i större utsträckning varit i kontakt med vården som vårdtagare. I Göteborg uppger fyra av tio att de har varit i kontakt med sjukvården vid SU som vårdtagare det senaste året. Samma siffra för de som bor allra längst från sjukhuset är markant lägre där endast en av tio uppger att de varit i kontakt med SU som vårdtagare.

Social tillit och förtroende för beslutsfattare två viktiga bakomliggande faktorer

Det finns flera bakomliggande faktorer som hänger samman med hur människor skattar sitt förtroende för SU och vilka bedömningar de gör av sjukvården. Förutom faktorer som ligger inom hälso- och sjukvårdens direkta kontroll finns även saker som är kopplade till individens egenskaper och attityder samt kunskap och information som individen har tillgång till.

Två bakomliggande faktorer som vi i den här undersökningen kan kontrollera för är social tillit och förtroende för politiker. Social tillit är ett mått på huruvida man litar på eller har förtroende för andra människor i allmänhet. Förtroende för politiker kan ses som ett mått på hur mycket förtroende man har för beslutsfattare och hur nöjd man är med hur de styr.

Resultaten i den här rapporten indikerar på ett samband mellan det allmänna förtroendet för SU och social tillit samt förtroende för politiker¹. Åtta av tio av de som uppger att de har hög social tillit har också högt förtroende. Cirka åtta av tio av de som har högt förtroende för politiker har också högt förtroende för SU. Mellanmänsklig tillit och förtroende för politiker är med andra ord två viktiga bakomliggande faktorer som hänger samman med förtroendet för SU och bedömningen av vårdens olika delar.

¹ Sambandet fastställs genom linjär-regressionsanalys och är statistiskt signifikant (med ett p-värde mellan 0,001 och 0,05 beroende på påstående) vid kontroll för kön, ålder, inkomst, utbildning, boendeort, kontakt med vården vid SU, nyhetskonsumtion samt förtroende för svenska nyhetsmedier.

2. Förtroende för SU:s hantering av coronapandemin

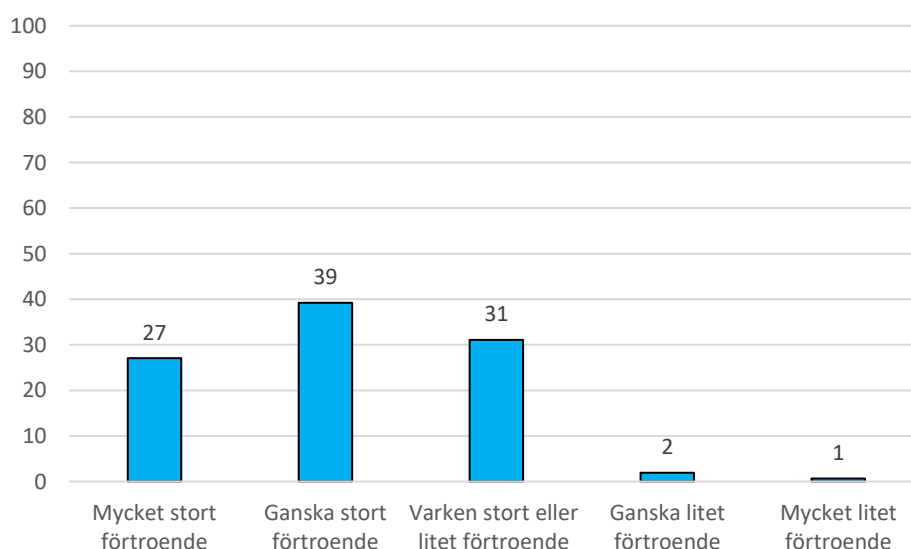
Sammanfattning

- 66 procent av de boende i Västra Götaland uppger att det har ett högt förtroende för SU:s hantering av coronapandemin.
- I jämförelse med uppskattningen av allmänt förtroende för SU uppger 10 procent fler att de inte har en tydlig uppfattning kring SU:s hantering av coronapandemin.
- Yngre mellan 18–34 år är den grupp där flest uppger att de inte har en tydlig uppfattning kring hanteringen av coronapandemin.
- Boende i Göteborg och dess kranskommuner har högre förtroende för hanteringen av pandemin än övriga Västra Götaland.
- Förtroende för politiker har ett genomgående tydligt samband med hur högt förtroende boende i Västra Götaland har för SU:s hantering av coronapandemin.

Högt förtroende för hanteringen av coronapandemin men många har ingen tydlig uppfattning

Som går att utläsa av Figur 2.1 anger 66 procent av de boende i Västra Götaland att de har ett ganska eller mycket stort förtroende för det sätt som SU har hanterat coronapandemin. Samtidigt uppger 31 procent att de varken har stort eller litet förtroende, vilket är 10 procent fler än när de boende i Västra Götaland skattar sitt allmänna förtroende för SU. Skillnaden är signifikant och kan tolkas som att fler saknar en tydlig uppfattning eller tycker att frågan om hanteringen av pandemin är svår att bedöma i jämförelse med när de skattar sitt förtroende för hur SU sköter sitt arbete generellt.

Figur 2.1 Förtroende för SU:s hantering av coronapandemin (procent)

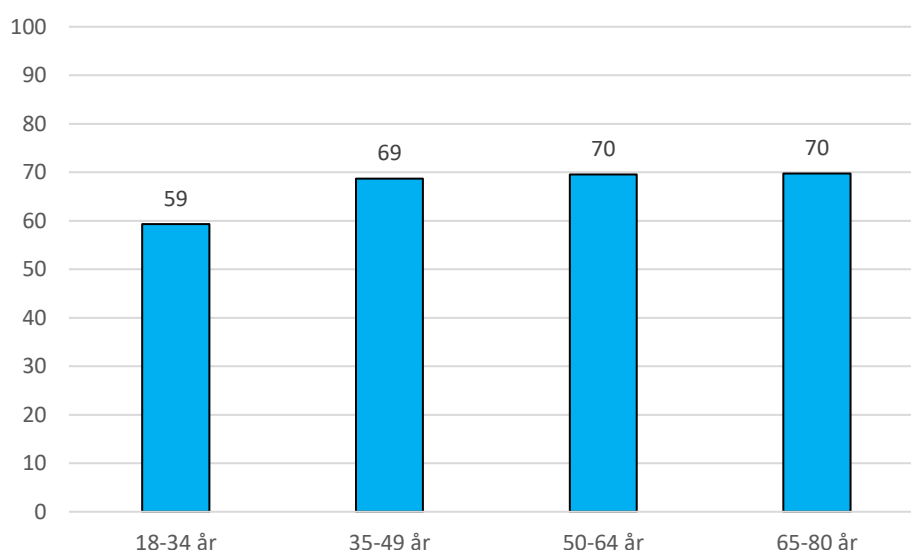


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Hur stort förtroende har du för Sahlgrenska universitetssjukhusets (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) hantering av coronapandemin?". Källa: Medborgarpanelen vi SOM-institutet (2021) (N= 1581).

Samtliga åldersgrupper har ett högt förtroende för SU:s hantering av coronapandemin och ungefär 7 av tio bland de som är mellan 35–80 år uppger att det har ganska eller mycket högt förtroende. Yngre i åldersgruppen 18–34 åringar har dock ett signifikant lägre förtroende för hanteringen av coronapandemin än övriga åldersgrupper. En förklaring till detta är att drygt 40 procent i denna åldersgrupp inte har någon tydlig uppfattning i frågan (se tabell 3 i Appendix).

Sammantaget beror det generellt sett lägre förtroendet för SU:s hantering av coronapandemin inte nödvändigtvis på att Västra Götalandsborna anser att SU gör ett sämre jobb med att hantera pandemin i jämförelse med hur de sköter sitt arbete i allmänhet. Det kan snarare bero på att man inte har en tydlig uppfattning eller tycker att frågan är för svår att bedöma.

Figur 2.2 Andel som har ganska eller mycket högt förtroende för SU:s hantering av coronapandemin fördelat på ålder (procent)

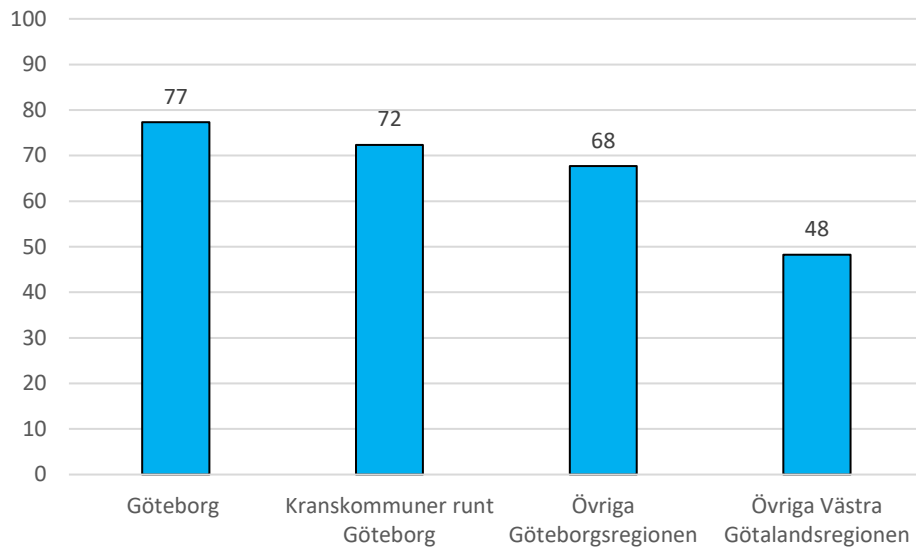


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Hur stort förtroende har du för Sahlgrenska universitetssjukhusets (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) hantering av coronapandemin?" fördelat på ålder. Källa: Medborgarpanelen vi SOM-institutet (2021) (N= 1581).

Tydligare skillnad mellan Göteborg och övriga regionen

Sambandet mellan boendeort och förtroende för hanteringen av coronapandemin följer samma mönster som vid mätningen av allmänt förtroende, det vill säga att de som bor närmare SU har högre förtroende. I figur 2.3 framkommer dock att skillnaden bland de som har ett ganska eller mycket högt förtroende för hanteringen av coronapandemin är mer påfallande än vid samma gruppjämförelse av allmänt förtroende. 77 procent av de boende i Göteborg har ganska eller mycket högt förtroende för hanteringen av coronapandemin medan samma siffra för boende i övriga Västra Götaland ligger strax under 50 procent.

Figur 2.3 Förtroende för SU:s hantering av coronapandemin fördelat på boendeort (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Hur stort förtroende har du för Sahlgrenska universitetssjukhusets (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) hantering av coronapandemin?" fördelat på ålder. Källa: Medborgarpanelen vi SOM-institutet (2021) (N= 1581).

Även här kan skillnaderna förklaras med att en långt större andel bland de som bor längre från SU inte har någon tydlig uppfattning i frågan. Bland de som bor allra längst från SU uppger uppemot hälften av de svarande att de var inte har någon uppfattning i frågan. Samma siffra för de som bor i Göteborg är cirka 20 procent.

Samband mellan förtroende för beslutsfattare och hantering av coronapandemin

Utöver faktorer som ålder och boendeort framstår förtroende för beslutsfattare som en viktig förklaring till hur högt bedömningen av SU:s hantering av coronapandemin skattas. Resultaten i den här rapporten indikerar ett starkt positivt samband mellan förtroende för hanteringen av coronapandemin och i vilken utsträckning man litar på beslutsfattare. Åtta av tio av de med högt förtroende för beslutsfattare har också högt förtroende för hur SU hanterat coronapandemin. Samma siffra för de som har lågt förtroende för beslutsfattare är cirka fem av tio.

Till skillnad från allmänt förtroende för SU har social tillit inget samband med förtroendet för SU:s hantering av coronapandemin när förtroende för beslutsfattare används som kontrollvariabel². En möjlig förklaring till detta resultat är att förtroendet för politiker och andra samhällsaktörer kopplade till hanteringen av pandemin har sett ett ökat förtroende det senaste året vilket troligen också får genomslag i denna analys.

² Sambandet fastställs genom linjär-regressionsanalys och är statistiskt signifikant (med ett p-värde på 0,001) vid kontroll för kön, ålder, inkomst, utbildning, boendeort, kontakt med vården vid SU, social tillit, nyhetskonsumtion och förtroende för svenska nyhetsmedier.

3. Uppfattningar om sjukvårdens olika delar vid SU

Sammanfattning

- En hög andel Västra Götalandsbor tycker att den medicinska kvaliteten och personalens bemötande vid SU fungerar ganska eller mycket bra, både i allmänhet och specifikt kopplat till coronapandemin.
- Den allmänna bedömningen av SU:s styrnings- och organisationsaspekter får lägre omdömen men har sett en signifikant ökning jämfört med 2020.
- Boende i Västra Götaland ger högre omdöme till SU:s organisation kopplat till hanteringen av coronapandemin än vad de gör när de bedömer dess organisation i allmänhet.
- Vilket förtroende Västra Götalandsbor har för beslutsfattare spelar roll för deras bedömning av hur väl sjukvårdens olika delar vid SU fungerar.

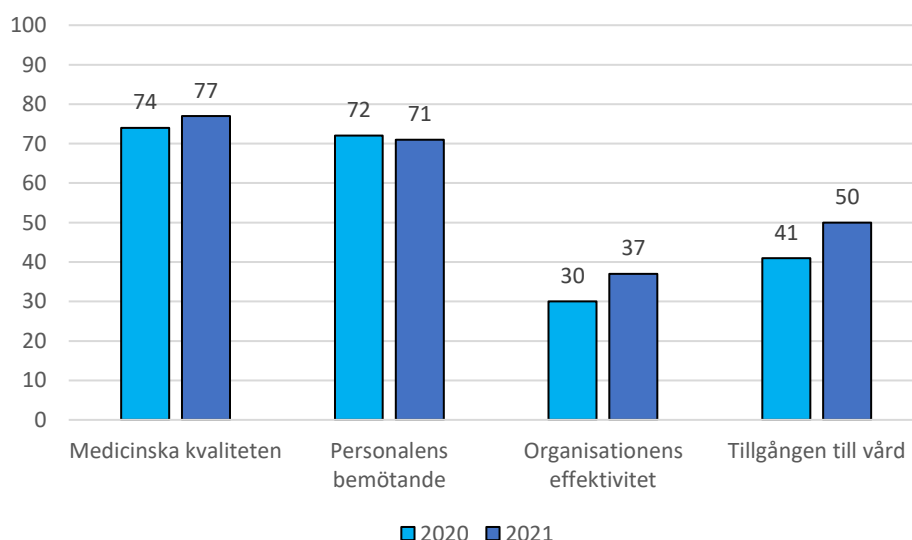
Den allmänna bedömningen av SU varierar beroende på område

Uppfattningen om hur väl hälso- och sjukvården fungerar varierar beroende på vilket område det gäller. Tidigare Västsvenska SOM-undersökningar har visat att människor i regel har stort förtroende för vårdpersonalen men mindre förtroende för sjukvårdssystemet och styrningen av det (Anderson et al, 2020). Dessa kategorier ligger i större utsträckning utanför den direkta kontakten med vården och i jämförelse med bedömningen av den medicinska kvaliteten och personalens bemötande uppger långt fler att de inte har någon tydlig uppfattning kring dessa två områden.

Omdömet om SU:s organisation ökar något

I figur 3.1 redovisas en jämförelse mellan andelen Västra Götalandsbor som vid mättillfällena 2020 och 2021 uppgett att de tycker att sjukvården fungerar ganska eller mycket bra vid SU indelat i fyra olika områden. Av figuren går att utläsa att bedömningen av den medicinska kvaliteten och personalens bemötande ligger relativt stabilt. Bedömningen av organisationens effektivitet och tillgången till vård får signifikant lägre omdöme i jämförelse med bedömningen av den medicinska kvaliteten och bemötande men har sett en signifikant ökning jämfört med året innan.

Figur 3.1 Andel som uppgett att följande områden fungerar ganska eller mycket bra – jämförelse 2020–2021

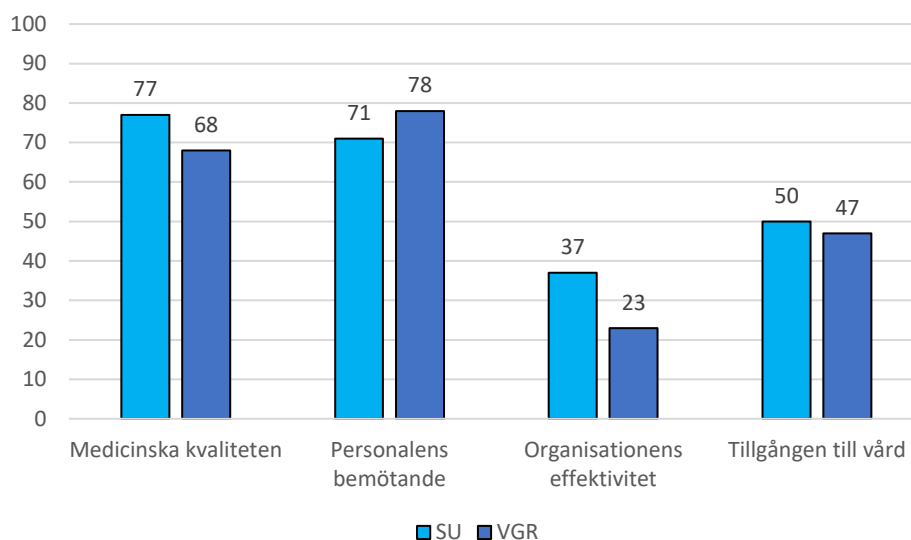


Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna som representerar SU löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?". **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2021) (N=1561).

Skillnader mellan bedömningen av SU och regionen som helhet

Figur 3.2 redovisar bedömningen av samma fyra områden i en jämförelse med regionen som helhet. Jämförelsen bygger på data från den Västsvenska SOM-undersökningen 2020 där samma frågor ställdes cirka fyra månader tidigare.

Figur 3.2 Andel som uppgett att följande områden fungerar ganska eller mycket bra – jämförelse mellan SU (2021) och VGR som helhet (2020)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna som representerar SU 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 (2021) (N=1561). Frågan som ligger till grund för staplarna som representerar Västra Götaland löd: "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården i Västra Götaland i följande avseenden?". **Källa:** Västsvenska SOM-undersökningen 2020 (N=2879).

Som går att utläsa av Figur 3.2 återfinns en viss skillnad vad gäller bedömningen av den medicinska kvaliteten vid SU i jämförelse med övriga regionen vilket skulle kunna förklaras av att SU i många fall uppfattas som ett specialistsjukhus med hög kompetens.

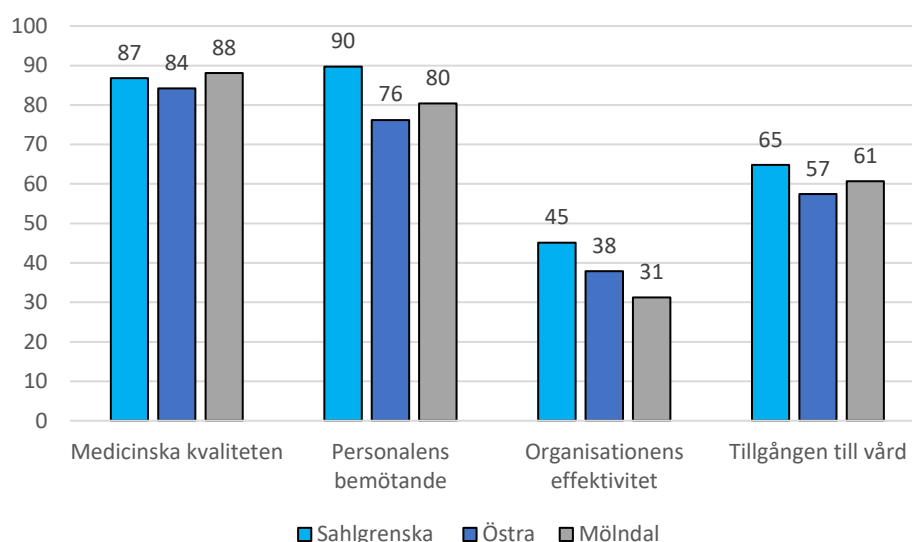
Organisationens effektivitet upplevs som signifikant bättre vid SU än i övriga regionen. En möjlig förklaring till detta resultat är att även primärvården räknas in vid bedömningen av regionen som helhet och att det finns relativt stor variation mellan delregioner. Man ska därför inte dra alltför långtgående slutsatser utifrån denna jämförelse.

Viss variation mellan SU:s olika sjukhus

Vid en inbördes jämförelse mellan SU:s olika sjukhus (Figur 3.3) bland de som besökt som anhörig eller vårdtagare det senaste året framkommer att den medicinska kvaliteten vid SU:s olika sjukhus bedöms som relativt likvärdig. Personalens bemötande, organisationens effektivitet och tillgången till vård sticker ut som signifikant högre vid Sahlgrenska än övriga sjukhus. Detta skulle delvis kunna

förklaras av att det i den här undersökningen är över dubbelt så många som har varit vårdtagare vid Sahlgrenska som vid övriga sjukhus vilket eventuellt påverkar bedömningen positivt.

Figur 3.3 Andel som uppger att följande områden fungerar ganska eller mycket bra bland de som har besökt (både som anhörig och patient) – jämförelse mellan SU:s 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 SU det senaste året (oavsett som anhörig eller patient). **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2021) (N=1191).

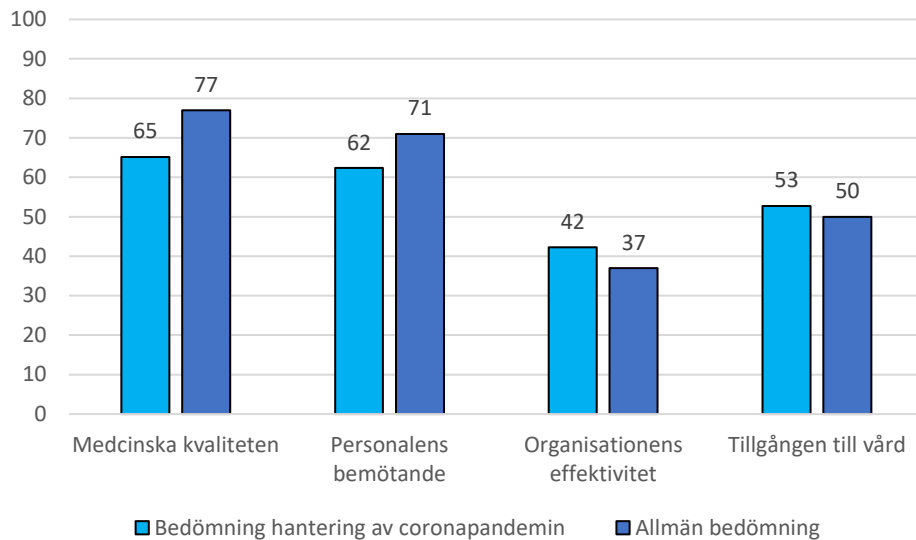
Fler har svårt att bedöma SU:s hantering av coronapandemin

I figur 3.4 redovisas andelen som bedömer sjukvårdens olika delar avseende hanteringen av coronapandemin som ganska eller mycket bra vid SU i jämförelse med hur man tycker att samma områden fungerar i allmänhet. Av figuren framgår att bedömningen av den medicinska kvaliteten och personalens bemötande är signifikant lägre vad gäller hanteringen av coronapandemin.

En förklaring till detta resultat är att det är signifikant fler av de svarande som har angett att de tycker att dessa två delar varken är bra eller dåliga när det gäller hanteringen av pandemin. Med andra ord är det fler som inte har någon tydlig uppfattning eller har svårt att bedöma SU:s hantering av coronapandemin jämfört med när de gör en mer allmän bedömning av sjukvården vid SU.

Samtidigt tycker fler att SU:s organisation fungerar ganska eller mycket bra när det gäller hanteringen av pandemin i jämförelse med hur effektivt organisationen fungerar i allmänhet. En möjlig förklaring till detta resultat är att regionerna i Sverige är bland de aktörer som de svenska medborgarna har högst tilltro till vad gäller hanteringen av coronapandemin – något som även skulle kunna ha betydelse för bedömningen av hur effektivt sjukvården organiseras vid Västra Götalandsregionens största vårdgivare (Bengtsson m. fl. 2020).

Figur 3.4 Andel som tycker att vården kopplat till hanteringen av coronapandemin fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden jämfört med en allmän bedömning (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna som representerar bedömningen av hanteringen av coronapandemin löd "Vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden vad gäller hanteringen av coronapandemin?" (N=1515). Frågan som ligger till grund för den allmänna bedömningen löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" (N=1561). **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet 2021.

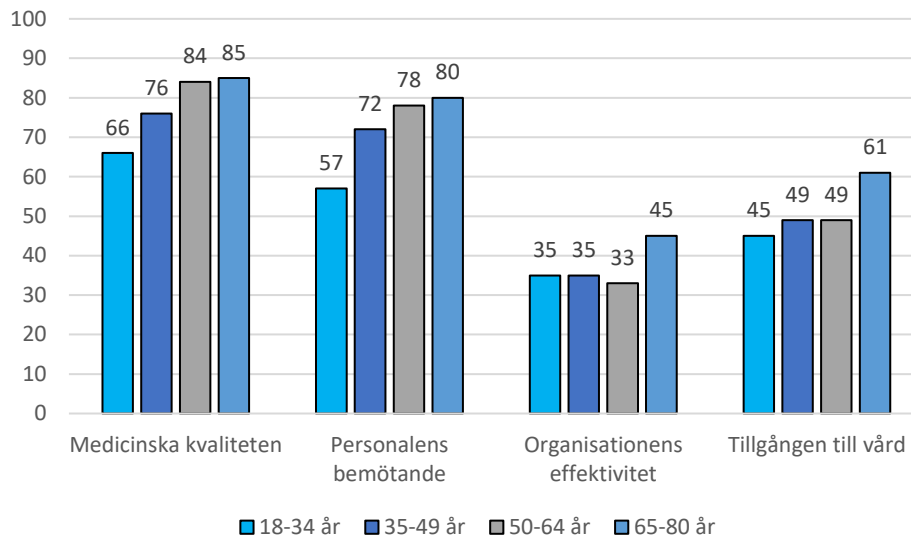
Faktorer som spelar roll för bedömningen av den medicinska kvaliteten

Vid en fördjupad analys av vilka bakomliggande faktorer som spelar roll för bedömningen av sjukvårdens olika delar vid SU framkommer att hur högt man skattar den medicinska kvaliteten vid SU har ett samband med hur gammal man är, vart man bor, om man varit vårdtagare, hur hög social tillit man har samt vilket förtroende man har för politiker. Detta gäller både vid en allmän bedömning och specifikt kopplat till hur SU hanterat coronapandemin.

Äldre samt vårdtagare bedömer den medicinska kvaliteten som högre än yngre som inte varit i kontakt med SU. Boende i Göteborg samt dess kranskommuner gör också en högre bedömning än övriga länet. Detsamma gäller för personer med hög social tillit. Vid en allmän bedömning av den medicinska kvaliteten framstår dock förtroende för politiker som en viktigare förklaringsfaktor än social tillit där sambandet mellan tillit och bedömningen av den medicinska kvaliteten upphör vid en kontroll³.

³ Sambandet fastställs genom linjär regressionsanalys och är statistiskt signifikant (med ett p-värde mellan 0,001 och 0,05 beroende på område) vid kontroll för kön, inkomst, utbildning, boendeort, mellanmänsklig tillit, förtroende för politiker, nyhetskonsumtion och förtroende för svenska nyhetsmedier.

Figur 3.5 Andel som tycker att vården vid SU är 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 ålder. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2021) (N=1564).

Faktorer som spelar roll för bedömningen av personalens bemötande

Personalens bemötande är den kategori som i störst utsträckning mäter hur den direkta kontakten med vården upplevs. Det är därför inte överraskande att det finns ett samband mellan bemötande och om man besökt SU (både som patient och anhörig) det senaste året. Detta gäller både vid en allmän bedömning och kopplat till hanteringen av coronapandemin.

Till skillnad från bedömningen av den medicinska kvaliteten finns inget samband mellan hur man upplever bemötandet vid SU och var i regionen man bor. Vid en allmän bedömning av personalens bemötande återfinns inte heller något samband mellan social tillit och förtroende för politiker. Däremot framkommer ett svagt samband mellan dessa två faktorer när det gäller bedömningen av hanteringen av coronapandemin⁴.

Faktorer som spelar roll för bedömningen av organisationens effektivitet

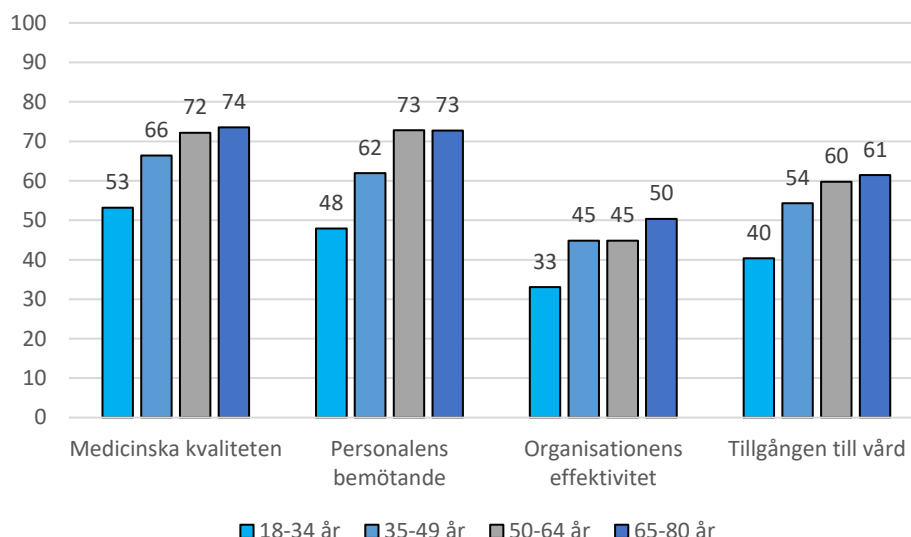
Organisationens effektivitet är den kategori som i störst utsträckning ligger utanför den direkta kontakten med vården och tydligare kan kopplas till den politiska styrningen av vården. Exempelvis spelar det ingen roll om man varit vårdtagare vid något av SU:s sjukhus det senaste året för bedömningen av SU:s organisation.

Här framstår utbildning, inkomst, vart man bor samt förtroende för beslutsfattare som viktiga faktorer som förklarar hur högt omdöme man ger SU:s organisation. Sambanden skiljer sig dock

⁴ Sambandet fastställs genom linjär regressionsanalys och är statistiskt signifikant (med ett p-värde mellan 0,001 och 0,05 beroende på område) vid kontroll för kön, inkomst, utbildning, boendeort, mellanmänsklig tillit, förtroende för politiker, nyhetskonsumtion och förtroende för svenska nyhetsmedier.

något åt beroende på om det gäller en allmän bedömning eller specifikt kopplat till coronapandemin.

Figur 3.6 Andel som tycker att vården vid SU kopplat till coronapandemin fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden fördelat på ålder (procent)



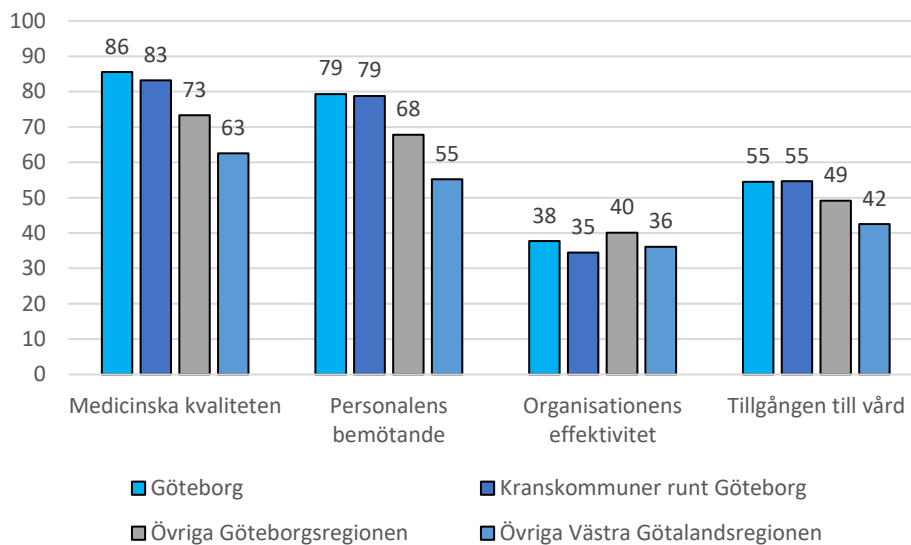
Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd ” Vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden vad gäller hanteringen av coronapandemin?”. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet 2021 (N=1515).

Vid en allmän bedömning av hur väl organisationen vid SU fungerar återfinns ett negativt samband med utbildning och inkomst. Det betyder att de med hög utbildning och hög inkomst skattar organisationens effektivitet som signifikant lägre än personer med låg inkomst och låg utbildning, vilket är ett samband som tidigare belagts i den Västsvenska SOM-undersökningen 2020.

Vid en bedömning specifikt kopplat till hanteringen av coronapandemin återfinns ett samband med ålder, inkomst och förtroende för politiker. Äldre som litar på beslutsfattare gör en högre bedömning av organisationens effektivitet kopplat till hanteringen av coronapandemin än yngre som har lågt förtroende för politiker. Även höginkomsttagare ger ett lägre omdöme än personer med låg inkomst⁵.

⁵ Sambandet fastställs genom linjär regressionsanalys och är statistiskt signifikant (med ett p-värde mellan 0,001 och 0,05 beroende på område) vid kontroll för kön, inkomst, utbildning, boendeort, mellanmänsklig tillit, förtroende för politiker, nyhetskonsumtion och förtroende för svenska nyhetsmedier.

Figur 3.7 Andel som tycker att vården vi SU fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden fördelat på boendeort (procent)



Kommentar: Frågan oms 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 (2021) (N=1561).

Boendeort uppvisar i det här fallet ett positivt samband med den allmänna bedömningen av organisationens effektivitet vid SU. Det betyder att de som bor i Göteborg och dess kranskommuner tycker att organisationen vid SU fungerar sämre än övriga länet. Även om det i Figur 3.7 är till synes små skillnader mellan boendeort bland de som tycker att organisationens effektivitet fungerar ganska eller mycket bra är det uppemot 30 procent av de tillfrågade i Göteborg samt dess kranskommuner som tycker att organisationen vid SU i allmänhet fungerar ganska eller mycket dåligt (se Tabell 6 i Appendix). Samma siffra för de som bor utanför Göteborgsregionen är under tio procent.

En möjlig förklaring till detta skulle kunna vara att organisationens effektivitet sammankopplas med det sätt som SU styrs på och att de som bor närmare dess sjukhus i högre utsträckning berörs av och med större uppmärksamhet följer det sätt som organisationen fungerar. I den Västsvenska SOM-undersökningen 2020 gör också boende i Göteborg samt dess kranskommuner en lägre bedömning av hur Västra Götalandsregionen sköter sitt arbete specifikt kopplat till organisationen av hälso- och sjukvården jämfört med övriga regionen, vilket skulle kunna ha betydelse även i det här fallet.

Faktorer som spelar roll för bedömningen av tillgången till vård

Som framgår av Figur 3.1 är tillgången till vård den aspekt av sjukvården som det senaste året sett tydligast positiv ökning. Ungefär hälften av de tillfrågade tycker att tillgången till vård vid SU är ganska eller mycket bra och det råder inga större skillnader vad gäller den allmänna bedömningen eller om det specifikt gäller hanteringen av coronapandemin (se Figur 3.4).

Samtidigt återfinns en större skillnad mellan åldersgrupper vad gäller tillgången till vård kopplat till hanteringen av pandemin där den yngsta åldersgruppen (18–34 åringar) gör en lägre bedömning än

den äldsta åldersgruppen (65–80 åringar). Här återfinns också ett svagt samband mellan tillgången till vård kopplat till pandemin och boendeort där boende i Göteborg överlag gör en något mer positiv bedömning än övriga Västra Götaland.

Avslutningsvis uppvisar förtroende för politiker ett tydligt samband med hur högt man bedömer tillgången till vård vid SU, oavsett om det gäller i allmänhet eller kopplat till hanteringen av pandemin⁶. En möjlig förklaring till detta samband är att tillgången till vård, liksom bedömningen av organisationens effektivitet, är en aspekt av vården som tydligare kopplas samman med hur mycket tilltro och hur nöjda Västra Götalandsborna är med den politiska styrningen av vården i regionen.

⁶ Sambandet fastställs genom linjär regressionsanalys och är statistiskt signifikant (med ett p-värde mellan 0,001 och 0,05 beroende på område) vid kontroll för kön, inkomst, utbildning, boendeort, mellanmännisklig tillit, förtroende för politiker, nyhetskonsumtion och förtroende för svenska nyhetsmedier.

4. Svenska nyhetsmedier och förtroende för SU

Sammanfattning

- Hur ofta man tar del av nyhetsmedier uppvisar inget samband med det allmänna förtroendet för SU eller dess hantering av coronapandemin.
- Förtroendet för svenska nyhetsmedier har ett samband med förtroendet för SU, både i allmänhet och specifikt kopplat till hanteringen av coronapandemin.

Ökning av nyhetskonsumtion och förtroende för medier under pandemin

Coronapandemin har inneburit ett ökat förtroende för svenska nyhetsmedier samt en ökad nyhetskonsumtion (Andersson 2020). Huruvida individer litar på den svenska nyhetsrapporteringen kan ha betydelse för hur människor formar sitt förtroende för institutioner såsom sjukvården. Det är därför intressant att titta närmare på om det finns något samband mellan nyhetskonsumtion och förtroendet för svenska nyhetsmedier kopplat till hur boende i Västra Götaland skattar sitt förtroende för SU, både i allmänhet och i relation till hanteringen av coronapandemin.

Inget samband mellan nyhetskonsumtion och förtroende för SU

Vid en fördjupad analys framgår att det inte finns någon koppling mellan hur ofta Västra Götalandsbor tar del av nyhetsmedier och hur högt förtroende de har för SU, varken i allmänhet eller kopplat till hanteringen av coronapandemin. Det återfinns inte heller någon koppling till bedömningen av sjukvårdens olika delar, vare sig det gäller i allmänhet eller specifikt kopplat till hanteringen av pandemin.

Samband mellan förtroende för media och förtroende för SU

Däremot framträder ett positivt samband mellan hur högt man skattar sitt allmänna förtroende för SU och huruvida man litar på svenska nyhetsmedier. Sambandet kvarstår även vid en kontroll för relevanta kontrollvariabler såsom kön, ålder, utbildning, inkomst, boendeort, kontakt med vården vid SU, social tillit och förtroende för politiker. Förtroende för svenska nyhetsmedier uppvisar också ett positivt samband med bedömningen av den medicinska kvaliteten och personalens bemötande vid en allmän bedömning (se Tabell 12 och 14 Appendix)⁷.

Vid samma analys av förtroendet för SU specifikt kopplat till hanteringen av coronapandemin återfinns även här ett samband med förtroende för svenska nyhetsmedier. Därtill framträder ett starkt samband mellan bedömningen av organisations- och styrningsaspekter samt bedömningen av den medicinska kvaliteten kopplat till hanteringen av pandemin.

Med andra ord gör de som har ett högt förtroende för svenska nyhetsmedier en högre bedömning av den medicinska kvaliteten, organisationens effektivitet och tillgången till vård vad gäller hanteringen av pandemin än de som har lågt förtroende för nyhetsmedier (se tabell 13 och 15 i Appendix)⁸.

⁷ Sambandet fastställs genom linjär regressionsanalys och är statistiskt signifikant (med ett p-värde mellan 0,001 och 0,05 beroende på område) vid kontroll för kön, inkomst, utbildning, boendeort, mellanmänsklig tillit, förtroende för politiker, nyhetskonsumtion.

⁸ Sambandet fastställs genom linjär regressionsanalys och är statistiskt signifikant (med ett p-värde mellan 0,001 och 0,05 beroende på område) vid kontroll för kön, inkomst, utbildning, boendeort, mellanmänsklig tillit, förtroende för politiker, nyhetskonsumtion.

En möjlig förklaring till att personer som har högt förtroende för nyhetsmedier också uppvisar ett högt förtroende för SU, både i allmänhet och kopplat till pandemin samt bedömningen av vissa aspekter av vården, är att förtroende för nyhetsmedier generellt sett ökat kraftigt under pandemin. Förtroende för nyhetsmedier samvarierar tydligt med förtroende för beslutsfattare. Personer som har högt förtroende för politiker har också högt förtroende för nyhetsmedia och de mäter i viss utsträckning samma sak, det vill säga ett slags generellt förtroende som är kopplat till hur väl man bedömer att samhällsliga institutioner fungerar.

Vi kan i den här rapporten inte fastställa sambandets riktning och på ett tydligt sätt isolera eventuella "medieeffekter" kopplat till förtroendet för SU. Det vill säga om ett högt förtroende för svenska nyhetsmedier leder till ett högre förtroende för SU eller om det är det omvända, att de som redan har ett högt förtroende för SU också litar på svenska nyhetsmedier.

5. Västra Götalandsbors egna tankar om SU

Sammanfattning

- Den medicinska kompetensen är det ämne som oftast nämns och ökar mest i jämförelse med ett år tidigare när Västra Götalandsborna i fritext svarar på vad de associerar med SU i mätningen 2021.
- Väntetider och tillgång till vård nämns i lägre utsträckning än vid 2020 års mätning men är fortsatt en källa till frustration och lågt förtroende.
- Fritextsvaren speglar sammantaget bilden av SU som ett sjukhus med hög kompetens där den personliga kontakten med vården och bemötandet fungerar väl medan upplevelsen av aspekter kopplat till styrning- och organisation faller mindre väl ut.

Öppen fritextfråga

I enkätundersökningen ställdes en öppen fråga där de svarande kortfattat fick uppge vad de associerar med SU. Av totalt 1781 svarande var det 1610 som angav ett fritextsvar, det vill säga drygt 90 procent. Fritextsvaren har kategoriserats i åtta olika ämneskluster. Kortare beskrivningar av de olika ämnesklustren återfinns i Tabell 16 i Appendix.

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 5.1. Totalt har 537 ospecificerade svar exkluderats. Det betyder att endast 1071 svar har inkluderats i figuren.

Cirka 8 procent av de svarande har uppgett minst tre olika ämnen i ett och samma fritextsvar och cirka en fjärdedel har nämnt minst två ämnen i ett och samma svar medan resterande 68 procent endast nämnt ett ämne. Detta betyder att det finns fler identifierade ämnen än antalet som har angett ett fritextsvar som har kunnat kodas (totalt 1553).

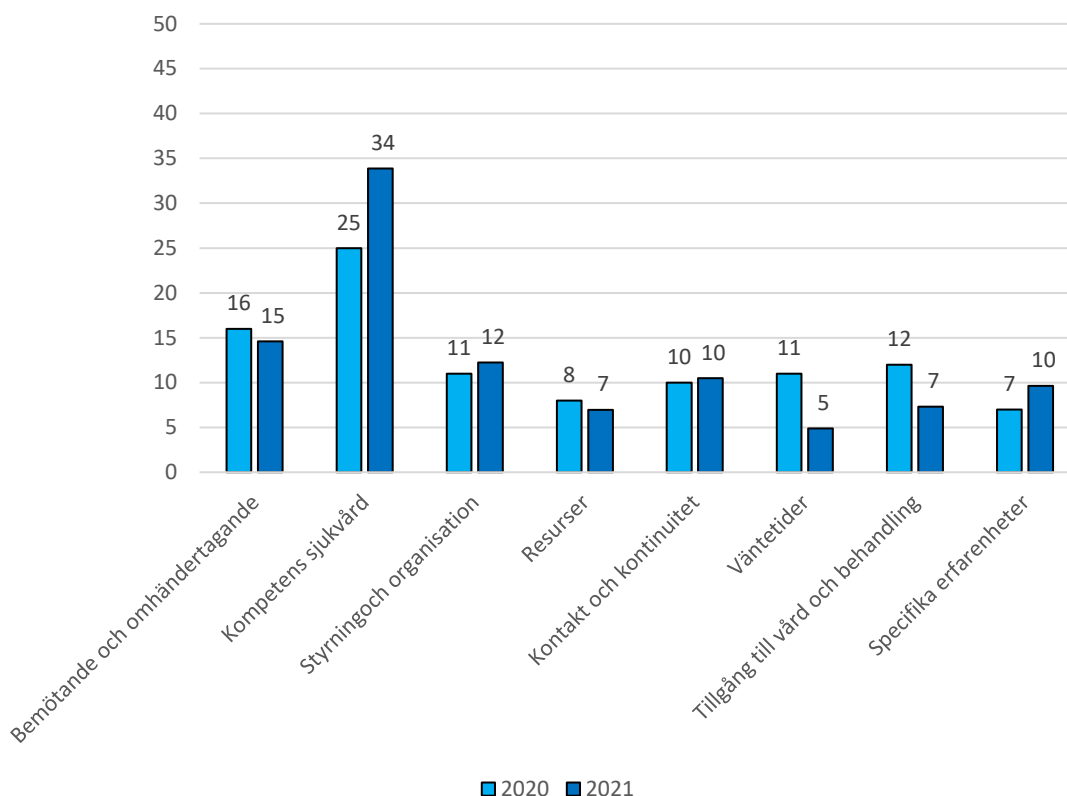
Medicinsk kompetens nämns oftast – ökat allmänt förtroende en förklaring

Figur 5.1 redovisar andelen svar fördelat på åtta ämneskluster i en jämförelse mellan åren 2020–2021. Den tydligaste skillnaden mellan åren är att andelen som på ett eller annat sätt associerar medicinsk kompetens med SU har ökat.

Detta går i linje med resultatet att både det allmänna förtroendet för SU samt bedömning av den medicinska kvaliteten har ökat mellan mättillfällena. En stor andel av de svarande i den här kategorin ser SU som ett specialistsjukhus som förutom hög kompetens associeras med forskning och utbildning. En majoritet av dessa svar innehåller också positiva omdömen.

SU:s kompetens benämns ofta i samma sammanhang som kategorin Bemötande och omhändertagande och kopplas samman med personalens kompetens och bemötande. Även här innehåller en majoritet av svaren ett positivt omdöme. Vid förekomsten av negativa omdömen omnämns ofta aspekter som har att göra med tillgången till vård, väntetider eller kontakt och kontinuitet.

Figur 5.1 Vad tänker du när du tänker på Sahlgrenska universitetssjukhuset fördelat på åtta ämneskluster jämförelse 2020–2021 (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)." **Källa:** Medborgarpanelen (2021).

Väntetider och tillgång till vård omnämns i lägre utsträckning än tidigare

Väntetider och tillgång till vård omnämns i lägre utsträckning i 2021 års mätning jämfört med tidigare år. En möjlig förklaring till detta är att bedömningen av SU:s styrnings- och organisationsaspekter under det gångna året sett en signifikant positiv ökning där fler bedömer dessa delar som mer välfungerande än ett år tidigare.

Väntetider, tillgång till vård och behandling samt kontakt och kontinuitet överlappar i viss utsträckning och är en stor källa till frustration. Väntetider omnämns dock i vissa fall i samband med personliga erfarenheter av SU:s akutmottagning. 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. Här förekommer också framåtblickande svar där de svarande oroar sig för att i framtiden inte kunna få den vård de behöver. I väldigt få fall sammankopplas coronapandemin med tillgången till vård.

Kontakt och kontinuitet innefattar de som i kontakten med vårdpersonalen, före eller efter att de besökt SU, upplever att kommunikationen eller uppföljningen varit bristfällig. Sammantaget ges i dessa kommentarer ofta uttryck för frustration eller missnöje.

Styrning- och organisation sammankopplas ofta med resursbrist

System- och styrningsaspekter såsom tillgången till vård och behandling, styrning och organisation samt resurser utgör tillsammans omkring en tredjedel av de identifierade ämnena i fritextsvaren. Dessa omdömen innehåller inte sällan låga omdömen kring hur resursbrist, underbemanning och stressad personal påverkat deras personliga erfarenheter av kontakten med SU. Sjukvårdssystemets kapacitet och den politiska styrningen av organisationen omnämns som alltför stor och tungrodd eller ineffektiv.

En komplex bild med vissa mönster

Sammantaget reflekterar fritextsvaren i stor utsträckning de omdömen kring vårdens olika delar som redovisats i tidigare avsnitt. Det vill säga att den personliga kontakten med vården faller ut som positiv medan styrnings- och organisationsaspekter faller mindre väl ut som en källa till missnöje och frustration. De som uppger att de har haft kontakt med vården vid SU ger, med vissa undantag, generellt sett ett mer positivt omdöme jämfört med de som uppger att de inte har varit i kontakt med SU. Inte sällan förekommer både negativa och positiva omdömen i ett och samma svar.

Referenser

Andersson, Ulrika, Carlander, Anders, Jansson, Daniel, Rönnerstrand, Björn, Sandelin, Frida, Weissenbilder, Marcus & Klara Wärnlöf Bové Västsvenska SOM-undersökningen 2019 (2020) - *Västsvenska SOM-undersökningarna – Uppföljning av Vision Västra Götaland*. SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

Andersson, Ulrika, Arkhede, Sofia, Bergström, Annika, Jansson, Daniel, Martinsson, Johan & Klara Wärnlöf Bové (2017). *Västsvenska SOM-undersökningarna – Uppföljning av Vision Västra Götaland*. SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

Andersson, Ulrika, Oscarsson, Henrik (2020). *Institutionsförtroendet inte lika politiserat under pandemin*. SOM-undersökningen om coronaviruset - Rapport 4, SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

Andersson, Ulrika (2020). *Nyhetsvanor under coronapandemin*. SOM-undersökningen om coronaviruset - Rapport 5, SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

Andersson, Ulrika (2020). *Medieförtroende under pandemitider*. SOM-undersökningen om coronaviruset - Rapport 3, SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

Andersson, Ulrika, Carlander, Anders, Cassel, Sophie, Janson, Daniel, Rönnerstrand, Björn, Tipple, Frida, Weissenbilder, Marcus, Wärnlöf Bové, Klara (2018). *Västsvenska SOM-undersökningarna – Uppföljning av Vision Västra Götaland*. Göteborgs universitet: SOM-institutet.

Bengtsson, Rikard, Brommesson & Edström, Zigne (2020). *Civil beredskap i coronatider: Förtroendet störst för staten och för regionerna* – Rapport 8, SOM-undersökningen om coronaviruset 2020. Göteborgs universitet: SOM-institutet.

Falk, Elisabeth (2020). Den västsvenska SOM-undersökningen 2019. Tabellrapport. SOM-rapport 2020:32. Göteborgs universitet: SOM-institutet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2018). *Förnuft och känsla - Befolkningens förtroende för hälso- och sjukvården*. Rapport 2018:4.

Appendix

Tabell 1. Post-stratifiering

	Ej post-stratifierat Andel (procent)	Post-stratifierat Andel (procent)
Kvinna, Låg/medel utb, 18-34 år	2,19	10,43
Kvinna, Låg/medel utb, 35-49 år	2,50	7,26
Kvinna, Låg/medel utb, 50-64 år	7,12	9,26
Kvinna, Låg/medel utb, 65-80 år	8,16	8,61
Kvinna, Hög utb, 18-34 år	2,86	3,97
Kvinna, Hög utb, 35-49 år	8,89	5,19
Kvinna, Hög utb, 50-64 år	7,24	2,95
Kvinna, Hög utb, 65-80 år	9,01	1,82
Man, Låg/medel utb, 18-34 år	1,28	12,62
Man, Låg/medel utb, 35-49 år	3,83	9,25
Man, Låg/medel utb, 50-64 år	8,89	10,24
Man, Låg/medel utb, 65-80 år	10,83	8,32
Man, Hög utb, 18-34 år	2,92	2,69
Man, Hög utb, 35-49 år	7,67	3,62
Man, Hög utb, 50-64 år	7,97	2,18
Man, Hög utb, 65-80 år	8,64	1,60

Kommentar: Tabellen redovisar andelen av de 16 olika strata som de svarande delats in i vid post-stratifiering.

Tabell 2. Allmänt förtroende för SU fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken					Summa	Antal
	Mycket stort förtroende	Ganska stort förtroende	stort eller litet förtroende	Ganska litet förtroende	Mycket litet förtroende		
Samtliga	26	50	21	3	1	100	1625
Kön							
Kvinna	26	51	21	2	1	100	802
Man	26	50	20	4	1	100	823
Åldersgrupper							
18-34 år	17	59	22	2	0	100	484
35-49 år	26	47	23	3	2	100	414
50-64 år	26	50	19	4	1	100	398
65-80 år	38	42	17	2	1	100	329
Utbildning							
Låg utbildning	27	46	24	3	0	100	594
Medel/hög utbildning	24	53	19	3	1	100	637
Högutbildning	27	52	17	3	1	100	394
Inkomst							
Under 18 999	27	51	19	3	0	100	435
Mellan 19 000-29 999	28	45	25	2	0	100	326
Mellan 30 000-36 999	25	54	16	3	2	100	308
Mellan 37 000-44 999	23	52	21	3	0	100	240
Mellan 45 000-54 999	28	48	21	2	1	100	144
Mer än 55 000	27	49	17	4	3	100	109
Boendeort							
Göteborg	28	55	13	2	2	100	704
Kranskommuner runt Göteborg	26	51	16	6	1	100	293
Övr. Göteborgsregionen	27	40	32	1	0	100	79
Övr. kommuner i Västra Götaland	22	45	31	2	0	100	549
Födelseland							
I Sverige	26	50	20	3	1	100	1526
I annat land i Europa	20	46	26	3	4	100	65
I annat land utanför Europa	27	44	24	4	2	100	32

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? Svarsalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 3. Allmänt förtroende för SU:s hantering av coronapandemin (procent)

Grupp	Mycket stort förtroende	Ganska stort förtroende	Varken stort eller litet förtroende	Ganska litet förtroende	Mycket litet förtroende	Summa	Antal
Samtliga	27	39	31	2	1	100	1581
Kön							
Kvinna	31	38	29	1	1	100	780
Man	23	40	33	2	1	100	801
Åldersgrupper							
18-34 år	21	38	37	3	1	100	477
35-49 år	30	38	28	2	1	100	406
50-64 år	28	41	29	2	0	100	387
65-80 år	30	40	28	2	0	100	311
Utbildning							
Låg utbildning	27	36	34	3	0	100	584
Medel/hög utbildning	24	41	33	1	1	100	617
Högutbildning	33	41	24	2	1	100	380
Inkomst							
Under 18 999	27	35	35	3	0	100	423
Mellan 19 000-29 999	25	36	37	2	0	100	317
Mellan 30 000-36 999	29	48	21	1	2	100	298
Mellan 37 000-44 999	25	42	31	2	0	100	234
Mellan 45 000-54 999	35	35	29	0	1	100	141
Mer än 55 000	26	39	30	2	3	100	107
Boendeort							
Göteborg	34	44	20	2	1	100	693
Kranskommuner runt Göteborg	34	39	22	4	2	100	288
Övr. Göteborgsregionen	25	43	32	0	0	100	73
Övr. kommuner i Västra Götaland	15	33	50	1	0	100	527
Födelseland							
I Sverige	27	39	31	2	1	100	1485
I annat land i Europa	25	36	37	2	0	100	64
I annat land utanför Europa	15	45	37	0	2	100	31

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "Hur stort förtroende har du för Sahlgrenska universitetssjukhusets (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) hantering av coronapandemin?" Svarsalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 4. Bedömning av den medicinska kvaliteten vid SU fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	45	32	22	1	1	100	1 587
Kön							
Kvinna	44	35	19	1	0	100	777
Man	46	28	24	1	1	100	810
Åldersgrupper							
18-34 år	38	29	34	0	0	100	474
35-49 år	39	37	21	3	0	100	406
50-64 år	52	32	14	1	1	100	387
65-80 år	56	29	14	0	1	100	320
Utbildning							
Låg utbildning	42	27	29	1	0	100	583
Medel/hög utbildning	45	32	20	2	1	100	621
Hög utbildning	50	37	11	1	1	100	382
Inkomst							
Under 18 999	39	33	27	0	1	100	430
Mellan 19 000-29 999	42	33	24	1	0	100	313
Mellan 30 000-36 999	53	25	19	2	0	100	301
Mellan 37 000-44 999	43	40	16	0	0	100	235
Mellan 45 000-54 999	59	23	16	0	1	100	143
Mer än 55 000	52	28	16	4	1	100	107
Boendeort							
Göteborg	52	34	12	2	1	100	696
Kranskommuner runt Göteborg	48	35	15	1	1	100	290
Övriga Göteborgsregionen	45	28	27	0	0	100	76
Övriga kommuner i Västra Götaland	35	27	37	1	0	100	525
Födelse land							
I Sverige	46	31	21	1	0	100	1491
I annat land i Europa	33	44	17	5	2	100	63
I annat land utanför Europa	27	34	35	2	2	100	31

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "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 5. Bedömning av tillgången till vård fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	13	37	34	13	3	100	1 564
Kön							
Kvinna	13	38	30	15	3	100	768
Man	13	36	37	11	3	100	796
Åldersgrupper							
18-34 år	10	36	42	12	1	100	473
35-49 år	14	35	30	17	5	100	397
50-64 år	15	34	31	15	5	100	385
65-80 år	16	45	29	8	2	100	309
Utbildning							
Låg utbildning	10	41	35	13	1	100	574
Medel/hög utbildning	15	34	35	12	4	100	611
Hög utbildning	15	36	30	15	4	100	379
Inkomst							
Under 18 999	13	38	35	12	2	100	418
Mellan 19 000-29 999	13	38	37	10	2	100	311
Mellan 30 000-36 999	11	43	29	14	2	100	298
Mellan 37 000-44 999	17	30	33	17	2	100	230
Mellan 45 000-54 999	18	32	31	13	6	100	142
Mer än 55 000	13	31	31	16	9	100	106
Boendeort							
Göteborg	14	41	25	16	4	100	688
Kranskommuner runt Göteborg	12	43	22	20	3	100	284
Övriga Göteborgsregionen	14	35	42	8	1	100	72
Övriga kommuner i Västra Götaland	14	28	50	6	1	100	520
Födelseland							
I Sverige	13	37	34	12	3	100	1468
I annat land i Europa	18	23	26	30	4	100	63
I annat land utanför Europa	8	41	38	10	3	100	31

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "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. Svarsalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 6. Bedömning av organisationens effektivitet fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	9	27	43	15	5	100	1 561
Kön							
Kvinna	9	29	40	17	4	100	765
Man	9	26	45	13	7	100	796
Åldersgrupper							
18-34 år	7	28	50	13	1	100	470
35-49 år	11	24	39	18	8	100	399
50-64 år	8	25	41	17	8	100	383
65-80 år	11	34	38	12	5	100	308
Utbildning							
Låg utbildning	8	31	44	13	3	100	572
Medel/hög utbildning	11	26	43	14	6	100	614
Hög utbildning	9	24	40	20	7	100	375
Inkomst							
Under 18 999	11	30	45	13	1	100	421
Mellan 19 000-29 999	9	28	41	18	4	100	310
Mellan 30 000-36 999	6	31	43	13	8	100	296
Mellan 37 000-44 999	14	21	42	16	8	100	229
Mellan 45 000-54 999	8	26	44	16	6	100	141
Mer än 55 000	7	23	37	17	16	100	106
Boendeort							
Göteborg	9	28	36	19	7	100	687
Kranskommuner runt Göteborg	6	29	35	23	8	100	286
Övriga Göteborgsregionen	9	31	50	6	3	100	72
Övriga kommuner i Västra Götaland	11	25	55	7	2	100	516
Födelseland							
I Sverige	9	28	43	15	5	100	1466
I annat land i Europa	9	27	37	20	8	100	62
I annat land utanför Europa	4	26	43	20	7	100	31

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "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. Svarsalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 7. Bedömning av personalens bemötande fördelat på olika grupper (procent)

	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt	Summa	Antal
Grupp							
Samtliga	39	32	27	2	0	100	1 561
Kön							
Kvinna	40	34	25	1	1	100	766
Man	39	30	28	3	0	100	795
Åldersgrupper							
18-34 år	25	32	39	4	0	100	470
35-49 år	40	32	25	2	0	100	400
50-64 år	43	35	20	2	0	100	382
65-80 år	53	27	18	0	1	100	309
Utbildning							
Låg utbildning	38	29	31	2	0	100	572
Medel/hög utbildning	37	32	28	3	1	100	614
Hög utbildning	44	35	19	1	1	100	375
Inkomst							
Under 18 999	36	28	33	3	1	100	423
Mellan 19 000-29 999	40	29	30	1	0	100	307
Mellan 30 000-36 999	39	37	20	4	0	100	296
Mellan 37 000-44 999	39	34	26	1	0	100	229
Mellan 45 000-54 999	45	35	20	1	0	100	142
Mer än 55 000	46	29	20	4	1	100	106
Boendeort							
Göteborg	45	34	18	2	1	100	685
Kranskommuner runt Göteborg	48	31	16	5	0	100	286
Övriga Göteborgsregionen	39	29	31	1	0	100	73
Övriga kommuner i Västra Götaland	27	28	44	1	0	100	516
Födelseland							
I Sverige	39	32	27	2	0	100	1466
I annat land i Europa	47	27	24	0	2	100	62
I annat land utanför Europa	25	42	30	1	2	100	31

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "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. Svarsalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 8. Bedömning av den medicinska kvaliteten vid SU avseende hanteringen av coronapandemin fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	34	31	33	2	0	100	1 536
Kön							
Kvinna	36	31	32	1	0	100	749
Man	32	31	34	2	0	100	787
Åldersgrupper							
18-34 år	25	28	45	2	0	100	469
35-49 år	33	33	31	2	1	100	396
50-64 år	40	32	27	1	0	100	374
65-80 år	42	31	26	0	0	100	298
Utbildning							
Låg utbildning	32	30	36	2	0	100	566
Medel/hög utbildning	32	30	36	1	0	100	600
Hög utbildning	41	35	24	0	0	100	370
Inkomst							
Under 18 999	27	32	37	3	0	100	405
Mellan 19 000-29 999	34	30	35	0	1	100	308
Mellan 30 000-36 999	40	33	25	1	0	100	292
Mellan 37 000-44 999	31	31	37	1	0	100	230
Mellan 45 000-54 999	44	26	29	1	0	100	140
Mer än 55 000	42	31	25	2	0	100	104
Boendeort							
Göteborg	39	35	25	1	0	100	678
Kranskommuner runt Göteborg	42	33	19	5	0	100	276
Övriga Göteborgsregionen	39	31	30	0	0	100	70
Övriga kommuner i Västra Götaland	23	24	52	0	1	100	512
Födelse land							
I Sverige	34	31	34	1	0	100	1445
I annat land i Europa	43	32	25	0	0	100	58
I annat land utanför Europa	26	39	22	12	2	100	31

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "Vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden vad gäller hanteringen av coronapandemin?" vad gäller den medicinska kvaliteten. Svartalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 9. Bedömning av tillgången till vård vid SU avseende hanteringen av coronapandemin fördelat på olika grupper (procent)

	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt	Summa	Antal
Grupp							
Samtliga	16	36	37	8	2	100	1 525
Kön							
Kvinna	17	39	35	6	2	100	745
Man	16	34	40	10	1	100	780
Åldersgrupper							
18-34 år	8	32	46	11	3	100	469
35-49 år	18	37	32	12	2	100	390
50-64 år	22	38	33	6	1	100	374
65-80 år	22	40	36	2	1	100	292
Utbildning							
Låg utbildning	17	35	38	8	2	100	563
Medel/hög utbildning	15	35	40	9	1	100	593
Hög utbildning	19	40	32	8	2	100	369
Inkomst							
Under 18 999	12	35	39	11	3	100	400
Mellan 19 000-29 999	17	34	41	8	1	100	307
Mellan 30 000-36 999	21	38	33	7	1	100	291
Mellan 37 000-44 999	18	34	38	10	1	100	229
Mellan 45 000-54 999	17	44	34	4	1	100	137
Mer än 55 000	20	35	32	10	3	100	104
Boendeort							
Göteborg	19	42	29	9	2	100	672
Kranskommuner runt Göteborg	18	39	29	11	3	100	276
Övriga Göteborgsregionen	23	33	36	8	0	100	70
Övriga kommuner i Västra Götaland	11	28	54	6	1	100	507
Födelseland							
I Sverige	16	36	38	8	2	100	1434
I annat land i Europa	19	43	29	8	1	100	58
I annat land utanför Europa	7	32	37	22	2	100	31

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "Vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden vad gäller hanteringen av coronapandemin?" vad gäller tillgången till vård. Svarsalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 10. Bedömning av organisationens effektivitet vid SU avseende hanteringen av coronapandemin fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	12	30	49	7	2	100	1 525
Kön							
Kvinna	9	29	40	17	4	100	765
Man	9	26	45	13	7	100	796
Åldersgrupper							
18-34 år	6	27	61	5	1	100	467
35-49 år	16	29	40	12	4	100	394
50-64 år	15	30	46	8	1	100	373
65-80 år	14	37	45	4	1	100	291
Utbildning							
Låg utbildning	14	30	49	6	0	100	561
Medel/hög utbildning	11	26	54	6	3	100	596
Hög utbildning	11	37	39	11	2	100	368
Inkomst							
Under 18 999	11	31	52	5	0	100	402
Mellan 19 000-29 999	14	26	54	5	2	100	307
Mellan 30 000-36 999	13	33	41	9	4	100	288
Mellan 37 000-44 999	11	29	48	10	2	100	227
Mellan 45 000-54 999	12	34	44	8	1	100	140
Mer än 55 000	13	27	45	12	3	100	103
Boendeort							
Göteborg	14	32	41	10	2	100	674
Kranskommuner runt Göteborg	15	32	41	9	3	100	275
Övriga Göteborgsregionen	21	31	44	3	1	100	69
Övriga kommuner i Västra Götaland	6	27	63	3	1	100	507
Födelseland							
I Sverige	12	30	49	7	2	100	1435
I annat land i Europa	13	36	39	7	5	100	58
I annat land utanför Europa	7	19	39	32	4	100	30

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "Vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden vad gäller hanteringen av coronapandemin?" vad gäller organisationens effektivitet. Svartalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 11. Bedömning av personalens bemötande vid SU avseende hanteringen av coronapandemin fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	38	24	36	1	0	100	1 515
Kön							
Kvinna	38	25	36	1	0	100	740
Man	38	23	37	1	0	100	775
Åldersgrupper							
18-34 år	26	22	50	2	0	100	465
35-49 år	36	26	37	1	0	100	391
50-64 år	45	28	27	0	0	100	370
65-80 år	51	22	26	0	1	100	290
Utbildning							
Låg utbildning	38	24	37	2	0	100	559
Medel/hög utbildning	35	22	42	1	0	100	593
Hög utbildning	44	30	25	1	0	100	363
Inkomst							
Under 18 999	30	27	39	3	0	100	400
Mellan 19 000-29 999	38	20	41	1	0	100	304
Mellan 30 000-36 999	46	20	34	0	0	100	288
Mellan 37 000-44 999	37	29	34	0	0	100	226
Mellan 45 000-54 999	46	25	30	0	0	100	138
Mer än 55 000	45	23	31	0	1	100	102
Boendeort							
Göteborg	43	25	31	1	1	100	668
Kranskommuner runt Göteborg	46	25	25	5	0	100	274
Övriga Göteborgsregionen	36	27	38	0	0	100	69
Övriga kommuner i Västra Götaland	28	22	50	0	0	100	504
Födelseland							
I Sverige	38	24	37	1	0	100	1425
I annat land i Europa	39	34	28	0	0	100	57
I annat land utanför Europa	14	33	41	9	2	100	30

Kommentar: Tabellen redovisar hur olika grupper har svarat på frågan "Vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden vad gäller hanteringen av coronapandemin?" vad gäller personalens bemötande. Svarsalternativen redovisas i tabellen.

Tabell 12. Regressionsanalyser allmänt förtroende för SU

Beroende variabel: Förtroende för SU	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4	Modell 5	Modell 6
Kön	-0.00277 (0.0169)	-0.00365 (0.0177)	-0.00353 (0.0176)	0.000474 (0.0166)	0.00322 (0.0165)	0.0170 (0.0169)
Åldersgrupp	0.0551* (0.0216)	0.0615** (0.0233)	0.0614** (0.0231)	0.0396 (0.0222)	0.0286 (0.0211)	0.0360 (0.0212)
Utbildning	0.0269 (0.0188)	0.0350 (0.0210)	0.0293 (0.0205)	-0.000905 (0.0195)	-0.0157 (0.0192)	-0.0190 (0.0190)
Inkomst	-0.0339 (0.0336)	-0.0271 (0.0361)	-0.0296 (0.0362)	-0.0466 (0.0325)	-0.0438 (0.0326)	-0.0235 (0.0314)
Kontakt SU						
Nej		(Ref)	(Ref)	(Ref)	(Ref)	(Ref)
Ja, som anhörig		-0.0164 (0.0277)	-0.0240 (0.0278)	-0.0186 (0.0263)	-0.0166 (0.0257)	-0.0175 (0.0249)
Ja, som patient		0.0290 (0.0171)	0.0196 (0.0185)	0.0187 (0.0193)	0.0197 (0.0179)	0.0221 (0.0176)
Boendeort			-0.0311 (0.0214)	-0.0272 (0.0208)	-0.0358 (0.0199)	-0.0265 (0.0192)
Social tillit				0.149*** (0.0327)	0.106** (0.0328)	0.0804* (0.0335)
Förtroende politiker					0.0960*** (0.0160)	0.0624*** (0.0148)
Förtroende sv. Nyhetsmedier						0.158*** (0.0332)
Nyhetskonsumtion						-0.0361 (0.0589)
Intercept	0.723*** (0.0271)	0.709*** (0.0279)	0.728*** (0.0303)	0.635*** (0.0412)	0.630*** (0.0410)	0.577*** (0.0621)
Observationer (N)	1562	1346	1346	1329	1327	1327
Justerat R ²	0.010	0.018	0.022	0.074	0.124	0.154

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

Kommentar: Tabellen redovisar sex olika linjära regressionsanalyser. Regressionerna illustrerar sambandet mellan det allmänna förtroendet för SU och åtta olika bakgrundsvariabler (se Modell 1–6). För frågans lydelse för den beroende variabeln, dvs Allmänt förtroende för SU se Tabell 2. 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, 6=Dagligen.

Tabell 13. Allmänt förtroende för SU:s hantering av coronapandemin

Beroende variabel: Förtroende för SU:s hantering av coronapandemin						
	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4	Modell 5	Modell 6
Kön	-0.0378* (0.0187)	-0.0300 (0.0195)	-0.0299 (0.0191)	-0.0268 (0.0190)	-0.0241 (0.0187)	-0.0147 (0.0186)
Åldersgrupp	0.0499* (0.0251)	0.0539* (0.0266)	0.0523* (0.0263)	0.0358 (0.0269)	0.0252 (0.0252)	0.0340 (0.0279)
Utbildning	0.0230 (0.0203)	0.0275 (0.0219)	0.00893 (0.0228)	-0.0105 (0.0233)	-0.0252 (0.0227)	-0.0262 (0.0226)
Inkomst	0.0367 (0.0366)	0.0305 (0.0394)	0.0228 (0.0379)	0.00587 (0.0375)	0.00877 (0.0350)	0.0236 (0.0358)
Kontakt SU						
Nej		(Ref)	(Ref)	(Ref)	(Ref)	(Ref)
Ja, som anhörig		0.0527* (0.0252)	0.0297 (0.0247)	0.0341 (0.0244)	0.0362 (0.0237)	0.0362 (0.0233)
Ja, som patient		0.0567** (0.0216)	0.0281 (0.0227)	0.0291 (0.0226)	0.0301 (0.0218)	0.0313 (0.0223)
Boendeort			-0.0968*** (0.0227)	-0.0951*** (0.0226)	-0.104*** (0.0209)	-0.0981*** (0.0212)
Social tillit				0.108** (0.0337)	0.0645 (0.0339)	0.0515 (0.0328)
Förtroende politiker					0.0952*** (0.0173)	0.0763*** (0.0202)
Förtroende sv. Nyhetsmedier						0.0937* (0.0426)
Nyhetskonsumtion						-0.0530 (0.0627)
Intercept	0.740*** (0.0338)	0.701*** (0.0354)	0.763*** (0.0377)	0.696*** (0.0453)	0.692*** (0.0454)	0.682*** (0.0665)
Observationer (N)	1520	1314	1314	1297	1296	1296
Justerat R ²	0.018	0.037	0.070	0.097	0.140	0.150

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

Kommentar: Tabellen redovisar sex olika linjära regressionsanalyser. Regressionerna illustrerar sambandet mellan det allmänna förtroendet för SU och åtta olika bakgrundsvariabler (se Modell 1–6). För frågans lydelse för den beroende variabeln, dvs Allmänt förtroende för SU se Tabell 3. 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, 6=Dagligen.

Tabell 14. Allmän bedömning sjukvårdens olika delar vid SU

Beroende variabler	Den medicinska kvaliteten	Personalens bemötande	Organisationens effektivitet	Tillgången till vård
Kön	0.0174 (0.0187)	-0.0189 (0.0203)	0.0205 (0.0196)	0.0270 (0.0197)
Åldersgrupp	0.0786** (0.0289)	0.0911** (0.0304)	0.00356 (0.0277)	0.0320 (0.0285)
Utbildning	0.00816 (0.0230)	-0.0179 (0.0225)	-0.0589* (0.0233)	-0.0226 (0.0252)
Inkomst	0.0329 (0.0362)	0.0123 (0.0356)	-0.0873* (0.0371)	-0.0711 (0.0379)
Kontakt SU				
Nej	(Ref)	(Ref)	(Ref)	(Ref)
Ja, som anhörig	0.0149 (0.0265)	0.0747** (0.0244)	-0.00520 (0.0300)	0.00987 (0.0314)
Ja, som patient	0.0473* (0.0230)	0.0874*** (0.0262)	0.0272 (0.0255)	0.0480 (0.0292)
Boendeort	-0.0512* (0.0238)	-0.0461 (0.0237)	0.0728** (0.0243)	0.0156 (0.0258)
Social tillit	0.0490 (0.0366)	0.0709 (0.0403)	0.0685* (0.0342)	0.0148 (0.0391)
Förtroende politiker	0.0800*** (0.0202)	0.0400 (0.0233)	0.103*** (0.0223)	0.125*** (0.0230)
Förtroende sv. Nyhetsmedier	0.138*** (0.0414)	0.0900* (0.0424)	0.0681 (0.0429)	0.0494 (0.0466)
Nyhetskonsumtion	-0.0665 (0.0613)	0.0575 (0.0672)	-0.0872 (0.0682)	-0.0592 (0.0760)
Intercept	0.644*** (0.0577)	0.572*** (0.0660)	0.473*** (0.0689)	0.525*** (0.0766)
Observationer (N)	1301	1285	1285	1285
Justerat R ²	0.182	0.169	0.106	0.087

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

Kommentar: Tabellen redovisar sex 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 Allmänt förtroende för SU se Tabell 2. 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, 6=Dagligen.

Tabell 15. Allmän bedömning sjukvårdens olika delar vid SU kopplat till coronapandemin

Beroende variabler	Den medicinska kvaliteten	Personalens bemötande	Organisationens effektivitet	Tillgången till vård
Kön	-0.0000177 (0.0190)	-0.00615 (0.0198)	-0.000744 (0.0181)	-0.0220 (0.0208)
Åldersgrupp	0.0845** (0.0283)	0.0876** (0.0312)	0.0588* (0.0290)	0.0908** (0.0294)
Utbildning	-0.00661 (0.0234)	-0.0255 (0.0251)	-0.0549* (0.0242)	-0.0453 (0.0267)
Inkomst	0.0468 (0.0367)	0.0342 (0.0380)	0.00694 (0.0370)	0.0642 (0.0425)
Kontakt SU				
Nej	(Ref)	(Ref)	(Ref)	(Ref)
Ja, som anhörig	0.00773 (0.0256)	0.0620* (0.0240)	-0.0303 (0.0270)	-0.00474 (0.0256)
Ja, som patient	0.0332 (0.0257)	0.0854** (0.0273)	0.0145 (0.0245)	0.0133 (0.0268)
Boendeort	-0.0760** (0.0245)	-0.0351 (0.0260)	-0.0320 (0.0213)	-0.0514* (0.0247)
Social tillit	0.100** (0.0357)	0.0819* (0.0404)	0.0277 (0.0296)	0.00551 (0.0376)
Förtroende politiker	0.0498* (0.0195)	0.0462* (0.0232)	0.0582** (0.0206)	0.0679*** (0.0202)
Förtroende sv. Nyhetsmedier	0.142*** (0.0365)	0.0725 (0.0440)	0.138*** (0.0397)	0.134*** (0.0402)
Nyhetskonsumtion	-0.0397 (0.0614)	0.0491 (0.0674)	-0.0929 (0.0616)	0.0344 (0.0684)
Intercept	0.573*** (0.0627)	0.535*** (0.0669)	0.578*** (0.0550)	0.513*** (0.0715)
Observationer (N)	1261	1245	1254	1253
Justerat R ²	0.190	0.149	0.089	0.120

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

Kommentar: Tabellen redovisar sex olika linjära regressionsanalyser. Regressionerna illustrerar sambandet mellan bedömningen av sjukvårdens olika delar kopplat till coronapandemin. (se Modell 1–6). För frågans lydelse för den beroende variabeln, dvs Allmänt förtroende för SU se Tabell 3. 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, 6=Dagligen.

Tabell 16. Identifierade ämneskluster baserat på fritextfråga om SU

1. Bemötande och omhändertagande	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.
2. Kompetens	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.
3. Styrning och organisation	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.
4. Resurser	I dessa svar lyfter respondenterna hur resurser påverkar vårdens kapacitet att utföra sitt uppdrag. Här beskrivs resursfördelningsproblem, personalbrist, små och krympande resurser och sparkrav.
5. Kontakt och kontinuitet	Kontakt och utbyte med vården samt kontinuiteten i personalkontakterna lyfts. I svaren betonas svårigheter att komma i kontakt med vården för att få hjälp, svårigheter att få tid och avsaknad av kontinuitet.
6. Väntetider	Svaren i detta kluster handlar uteslutande om långa väntetider till olika vårdinrättningar, köer på akuten eller väntan.
7. Tillgång till vård och behandling	Personliga erfarenheter av att inte ha fått tillgång till vård eller uttrycker en framåtblickande rädsla för att inte få den vård man kan komma att behöva i framtiden.
8. Specifika erfarenheter	Personliga erfarenheter av vården beskrivna i specifika berättelser som i samtliga fall är bakåtblickande.