

Förtroenderapport Sahlgrenska Universitetssjukhuset 2023

Författare: Freja Wessman och Anders Carlander



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 i 2023 års mätning	6
Vilka som svarade och hur det påverkar resultatet	6
Att mäta förtroende för sjukvården	6
Vad är förtroende?	7
Analysmetoder	7
Begrepp, definitioner och förkortningar	8
1. Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset	9
Högt men avtagande förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset	9
Fortsatt högt förtroende bland äldre	10
Vårdtagare har högre förtroende	11
Den geografiska ingrediensen i förtroende	14
Faktorer som spelar roll för bedömningen av förtroende	14
3. Uppfattningar om sjukvårdens olika delar vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset	16
Sjukvårdens olika delar	16
Sjukvårdens fyra delar för tre sjukhus	17
Äldre är mer positiva till sjukvårdens olika delar	18
Bedömning av sjukvårdens delar i Göteborg och i övriga regioner	19
Patienter och anhöriga är mer positiva till sjukvården	20
Faktorer som spelar roll för bedömningen av sjukvårdens olika delar	21
4. Kötider vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset	22
Låg kännedom om vårdköerna	22
5. Västra Götalandsbors egna tankar om Sahlgrenska Universitetssjukhuset	25
Öppen fritextfråga	25
Starkaste associationen med Sahlgrenska Universitetssjukhuset är fortsatt dess medicinska kompetens	25
Uppfattningar om tillgång till vård och väntetider speglar mönster före pandemin – med vissa undantag	26
Oförändrad syn på styrning, organisation och resursbrist	27
En stabil och delad bild	27
Referenser	28

Appendix	29
-----------------------	----

Sammanfattning

Syftet med den här rapporten är att följa upp och mäta hur boende i Västra Götaland uppfattar hälso- och sjukvården vid Sahlgrenska universitetssjukhuset. Rapporten bygger på enkätsvar insamlade mellan den 28 februari och den 27 mars 2023. Rapporten är också en uppföljning av tre tidigare studier som genomfördes under perioden februari-mars 2020, 2021, samt 2022.

Det övergripande resultatet visar att 66 procent av de boende i Västra Götaland har ett ganska eller mycket högt förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, vilket utgör en tillbakagång från toppnoteringarna under pandemiåren. Resultaten indikerar också att vårdtagare uppger ett högre förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset jämfört med de som inte besökt något av sjukhusen senaste året. Bedömningen om hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt jobb med att korta vårdköerna har starkast samband med förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, men förtroendet påverkas också av social tillit och förtroende för politiker.

När det gäller bedömningen av sjukvårdens olika delar uppger ungefär 75 procent att den medicinska kvaliteten och personalens bemötande vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra. I kontrast, var tredje svarande anser att organisationens effektivitet vid Sahlgrenska Universitetssjukhusets fungerar ganska eller mycket bra, och i frågan om tillgången till vård är det 43 procent som anger att det vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra. Frågorna om organisationens effektivitet och tillgången till vård uppvisar en negativ trend där färre är positivt inställda 2023 jämfört med 2021 och 2022.

Temafrågor för 2023 gällande vårdköerna vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset indikerar att det är en generellt påfallande låg kännedom. En absolut majoritet har ingen uppfattning om hur vårdköerna förändrats senaste året, och ungefär varannan har ingen uppfattning om hur vårdköerna kommer förändras kommande år. Patienter och anhöriga har i högre utsträckning en uppfattning om vårdköerna vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och är också i högre grad negativt inställda.

Undersökningen innehåller också en öppen fråga, som har kategoriserats i åtta olika ämneskluster, där de svarande kortfattat fick uppge vad de associerar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Resultaten uppvisar en stabil bild där *medicinsk kompetens* är fortsatt det ämne som nämns oftast när Västra Götalandsborna svarar på vad de associerar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Andra associationer som *bemötande* och *omhändertagande* som ofta benämner positiva möten med personalen har blivit något vanligare jämfört med förra året. Sahlgrenska Universitetssjukhuset fortsätter att bedömas som ett sjukhus med ett gott bemötande och hög kompetens, men upplevelser i relation till organisation, resurser samt väntetider bedöms som något mindre positiva. Den positiva synen på Sahlgrenska Universitetssjukhusets kompetens håller en stabil nivå över tre års tid och visar inte tecken på att sjunka i takt med återgången till ett något lägre allmänt förtroende som fanns före pandemin.

Om rapporten

Rapportens syfte

Syftet med denna rapport är att följa upp och mäta hur boende i Västra Götaland uppfattar hälso- och sjukvården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Rapporten är en uppföljning av tre tidigare studier som genomfördes under perioden februari-mars 2020, 2021, samt 2022.

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

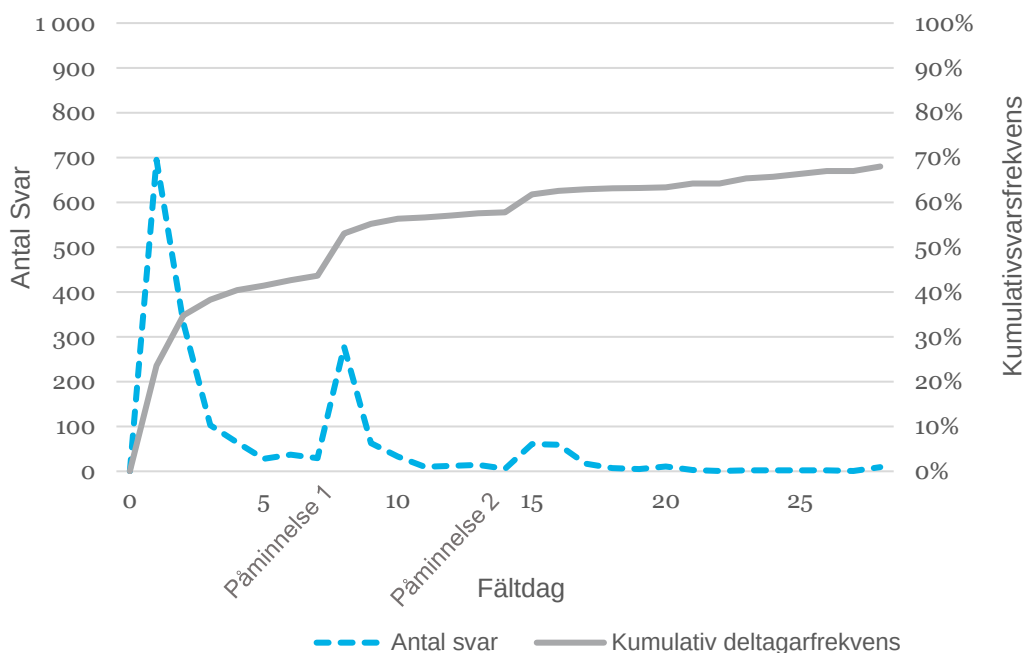
Så har rapporten tagits fram

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

Enkäten bestod huvudsakligen av fyra frågor kring förtroende samt uppfattningar kring fyra områden som berör hälso- och sjukvården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (personalens bemötande, organisationens effektivitet, den medicinska kvaliteten samt tillgången till vård). Det fanns även tre nya frågor i år som gäller syn på vårdköer. Frågor och design av enkäten har tagits fram av SOM-institutet i samverkan med Sahlgrenska Universitetssjukhusets kommunikationsavdelning.

Fältperioden pågick i totalt 27 dagar mellan den 28 februari och 27 mars 2023. Totalt bjöds 3000 respondenter in att delta i undersökningen varav 2014 svarade vilket ger en deltagarfrekvens på cirka 67 procent. Påminnelser skickades ut den 7 mars och 14 mars. Inflödet av svar redovisas i figuren nedan.

Inflöde och deltagarfrekvens i 2023 års mätning



Vilka som svarade och hur det påverkar resultatet

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

I urvalet finns dock en övervikt av män, äldre personer med hög utbildning och boende i och kring Göteborgsområdet. För att motverka att denna skevhet påverkar resultaten i alltför stor utsträckning har urvalet post-stratifierats. Post-stratifiering innebär att urvalet i efterhand har viktats för att bättre återspegla totalbefolkningen i Västra Götaland gällande kön, ålder 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. I urvalet återfinns en mycket liten andel utrikesfödda. Det är därför svårare att dra några långtgående slutsatser om den gruppen.

Att mäta förtroende för sjukvården

Sjukvård rankas som en av de viktigaste frågorna i Sverige. Hela 36 procent av de svarande i den nationella SOM-undersökningen 2022 uppgav att vården var en av de viktigaste samhällsfrågorna (SOM-institutet, 2023a). Under coronapandemins initiala fas kunde vi dessutom observera ett kraftigt ökat förtroende för sjukvården där hela 88 procent hade ett ganska eller mycket stort förtroende (Covid-SOM 2020). Det är emellertid tydligt att det ökade förtroendet var en tillfällig

puckel i förtroendediagrammen, då det generella förtroendet för sjukvården 2022 verkar ha återgått till ungefär samma nivå som innan pandemin där 71 procent uppger ganska eller mycket stort förtroende (SOM-institutet, 2023a).

På regional nivå följer SOM-institutet också årligen upp fyra distinkta bedömningar av sjukvården i Västra Götaland. *Personalens bemötande* och *den medicinska kvaliteten* får i regel mycket positiva och stabila omdömen medan bedömningen av *tillgången till vård* samt *organisationens effektivitet* är markant sämre (SOM-institutet, 2022). Tillgången till vård hade en bottennotering 2018 och har sedan dess klättrat upp till att ha en positiv förtroendebalans (fler är positiva än negativa). Det bör emellertid tilläggas att det i regel är väldigt få som har en uppfattning om just organisationens effektivitet, jämfört med de övriga områdena.

Vad är förtroende?

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

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

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

Analysmetoder

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

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

Begrepp, definitioner och förkortningar

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

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

Övriga kommuner i Västra Götaland - Orust, Sotenäs, Munkedal, Tanum, Dals-Ed, Färgelanda, Vårgårda, Bollebygd, Grästorps, 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.

1. Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

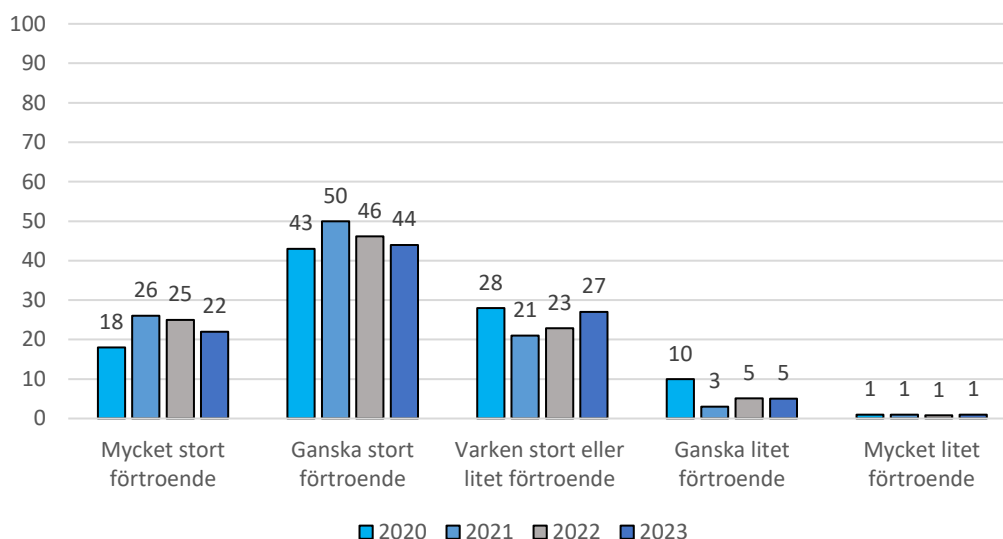
Sammanfattning

- 66 procent av de boende i Västra Götaland har ett ganska eller mycket högt förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, vilket bekräftar en negativ trend över de senaste åren, men där förtroendesiffran 2023 likväl ligger cirka 5 procentenheter högre jämfört med den första mätningen 2020.
- Resultaten indikerar att vårdtagare uppger ett högre förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset jämfört med de som inte besökt något av sjukhusen senaste året.
- Bedömningen om hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt jobb med att korta vårdköerna uppvisar den starkaste påverkan på förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, men förtroendet påverkas också av social tillit och förtroende för politiker.

Högt men avtagande förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Resultaten 2023 visar att 66 procent av de tillfrågade uppger att de har ganska eller mycket högt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete. Trots att detta är en signifikant ($p = .008$) minskning med fem procentenheter jämfört med året innan är det allmänna förtroendet fem procentenheter högre än mättillfället 2020. Detta följer en generell trend av ett något avtagande förtroende för olika samhällsaktörer som hör ihop med den ökning som ofta tillskrivits coronapandemin. I den nationella Riks-SOM undersökningen som genomfördes mellan september-december 2022 uppgav 71 procent att de har ett ganska eller mycket stort förtroende för hur sjukvården sköter sitt arbete vilket är en minskning med 9 procentenheter jämfört med 2021 (SOM-institutet, 2023a). Samtidigt bör mönstret emellertid tolkas som en återgång till den nivå som rådde innan coronapandemin, då sjukvården i stort fick ett uppsving i förtroendemätningar i olika sammanhang. Både i den nationella SOM-undersökningen (SOM-institutet, 2023a) samt den regionala SOM-undersökningen (SOM-institutet, 2023b) ser vi samma mönster där förtroende för hälso- och sjukvård ligger på ungefär samma nivå 2022 som 2019.

Figur 1.1. Allmänt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete – jämförelse 2020–2023 (procent)

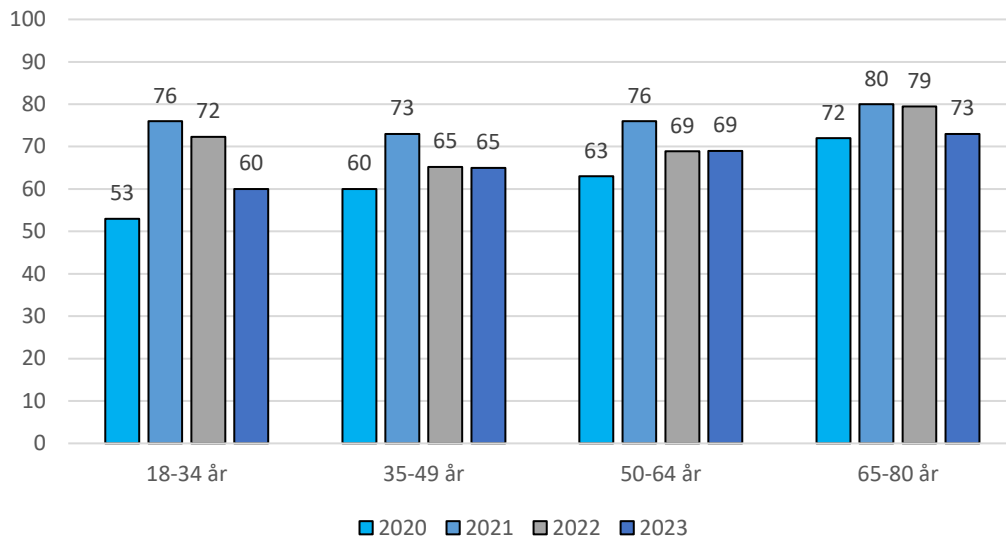


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?". **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N = 1912).

Fortsatt högst förtroende bland äldre

I figur 1.2 redovisas andelen av de boende i Västra Götaland som uppgett att de har ganska eller mycket högt förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset uppdelat på fyra åldersgrupper mellan mättillfällena 2020–2023. Av resultaten framgår det att förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset är som högst bland äldre i åldersgruppen 65–80 år. Yngre mellan 18–34 år, som i 2020 års mätning hade lägst förtroende, har i 2023 års mätning på nytt det lägsta förtroendet där 60 procent uppgav att de har ett ganska eller mycket högt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete. Det är dessutom en relativt stor och signifikant ($p = .000$) skillnad från året innan där 72 procent av 18–34-åringarna uppgav detsamma. Samtidigt är det påfallande stabila förtroendesiffror mellan 2022 och 2023 för åldersgrupperna 35–49 samt 50–64. Det är svårt att utröna varför just unga uppvisar det största tappet i förtroende. Men det är sannolikt den grupp som kräver minst vård och är av den anledningen inte riktigt lika berörd av Sahlgrenska Universitetssjukhusets verksamhet.

Figur 1.2 Andel som har ganska eller mycket högt förtroende för hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt arbete fördelat på ålder 2020–2023 (procent)

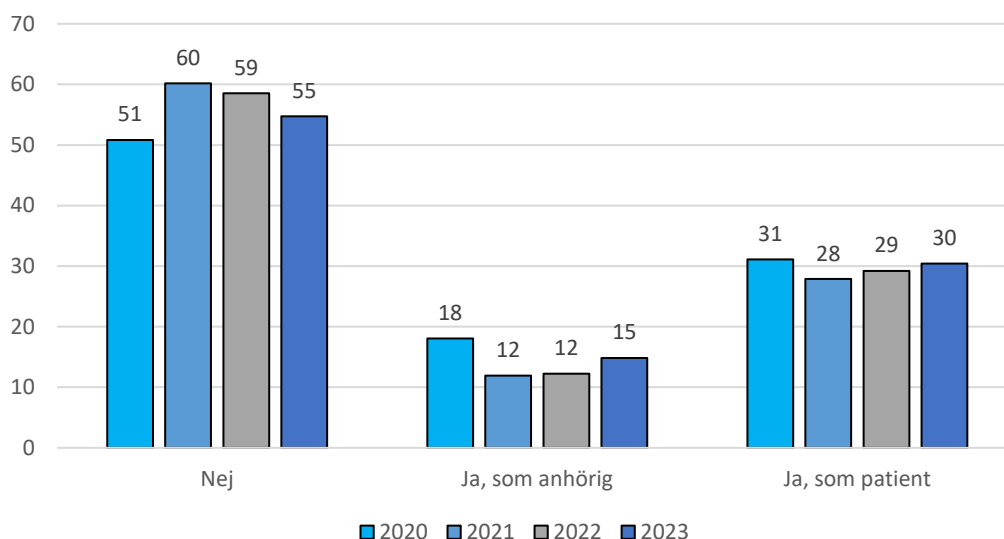


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd ”Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?”. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N = 1912).

Vårdtagare har högre förtroende

Resultaten från 2023 års mätning visar att lite mer än hälften av deltagarna uppger att de inte har besökt något av sjukhusen inom Sahlgrenska Universitetssjukhus under de senaste 12 månaderna. Andelen som svarar att de besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset som anhörig till en vårdtagare ökade 2023 till 15 procent från att ha legat på 12 procent under 2022 och 2021. Andelen vårdtagare ligger stabilt där 30 procent uppger att de varit patient vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

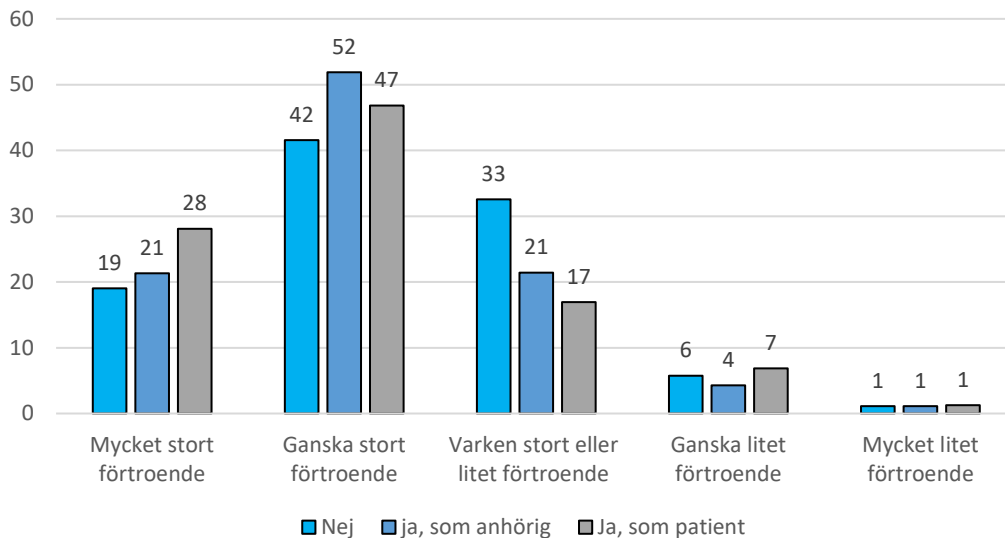
Figur 1.3 Andel som besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset de senaste 12 månaderna (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd: "Har du under de senaste 12 månaderna besökt något av Sahlgrenska universitetssjukhus? Du kan fylla i flera alternativ." Respondenterna hade möjlighet att ange Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus. Svarsalternativen redovisas i figuren. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N = 1650).

Det är tydligt enligt resultaten att vårdtagare har ett högre förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset (figur 1.4). Mer djuplodande frågor kring anledningar till förtroende skulle kunna ge en större inblick i olika förklaringsmodeller. Men en potentiell anledning skulle kunna vara att en patient har mer konkret kunskap om hur bra eller dåligt sjukvården fungerar, och beroende på om löftet om en tillräckligt bra vård infrias kommer bedömningen luta åt att vara mer positivt för patienter jämfört med icke-patienter. En annan möjlig anledning skulle kunna vara att en patient förmodligen gärna vill se sin vårdgivare i ett positivt ljus, då patientens hälsoutfall beror på vårdgivarens förmåga och möjligheter. Denna optimistiska bedömning kan påverka den totala förtroendebedömningen positivt. Cirka 75 procent av vårdtagare har ett ganska eller mycket högt förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset jämfört med 61 procent för de som inte varit i kontakt med vården. Jämfört med åren innan så är det i princip samma mönster i resultaten där vårdtagare ligger cirka 10 procentenheter över både anhöriga och de som inte besökt vården. Vidare är det ungefär varannan som uppger ganska högt förtroende alla tre jämförelseåren medan det varierar till en högre grad i grupperna med ganska eller mycket litet förtroende. Grupperna med lägre förtroende är emellertid relativt små vilket gör att osäkerheten ökar markant.

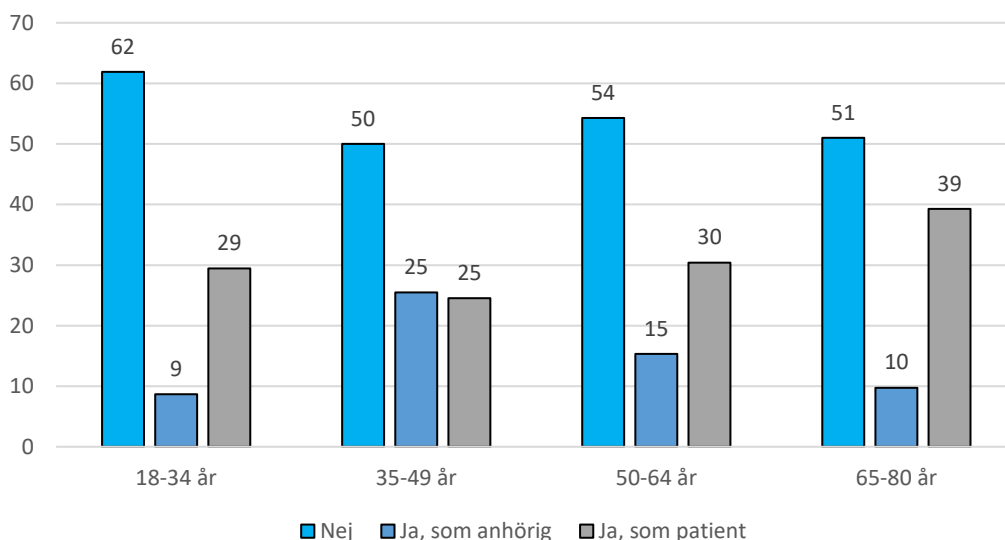
Figur 1.4 Förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset fördelat på typ av besök det senaste året (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna i figuren löd: "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?" fördelat på de olika typer av besök som respondenterna angett att de har gjort det senaste året. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1634).

Vidare indikerar resultaten i likhet med tidigare år att det är betydligt vanligare att ha besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset i den äldre åldersgruppen 65–80 åringar (se Figur 1.5). Medan 35–49 åringar verkar vara den åldersgrupp där flest har varit i kontakt med Sahlgrenska Universitetssjukhuset 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 närvarat vid en förlossning.

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

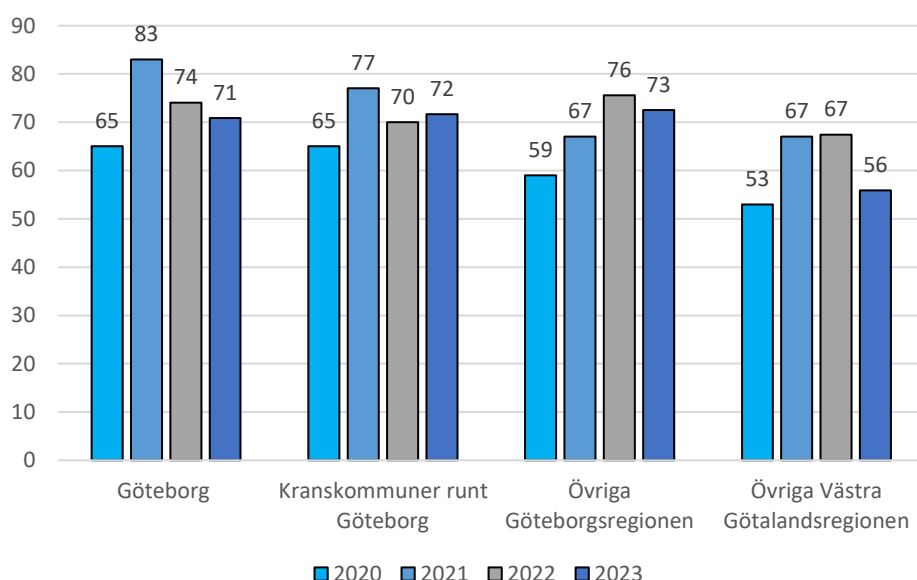


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd: "Har du under de senaste 12 månaderna besökt något av Sahlgrenska universitetssjukhus? Du kan fylla i flera alternativ." Respondenterna hade möjlighet att ange Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus. Svarsalternativen redovisas i figuren. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1650).

Den geografiska ingrediensen i förtroende

Som framgår av figur 1.6 nedan, förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset i 2023 års mätning i Göteborg är något lägre jämfört med 2022. Det är däremot en liten ökning i förtroende i kranskommunerna, samt en liten minskning i förtroende i övriga Göteborgsregionen. Den största skillnaden observerar vi emellertid när det gäller övriga Västra Götalandsregionen, där skillnaden mellan 2022 och 2023 är statistiskt signifikant ($p = .001$). Det är med andra ord svårt att utröna någon tydlig och meningsfull trend i data utöver det relativt tydliga förtroendetappet i övriga regionen.

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



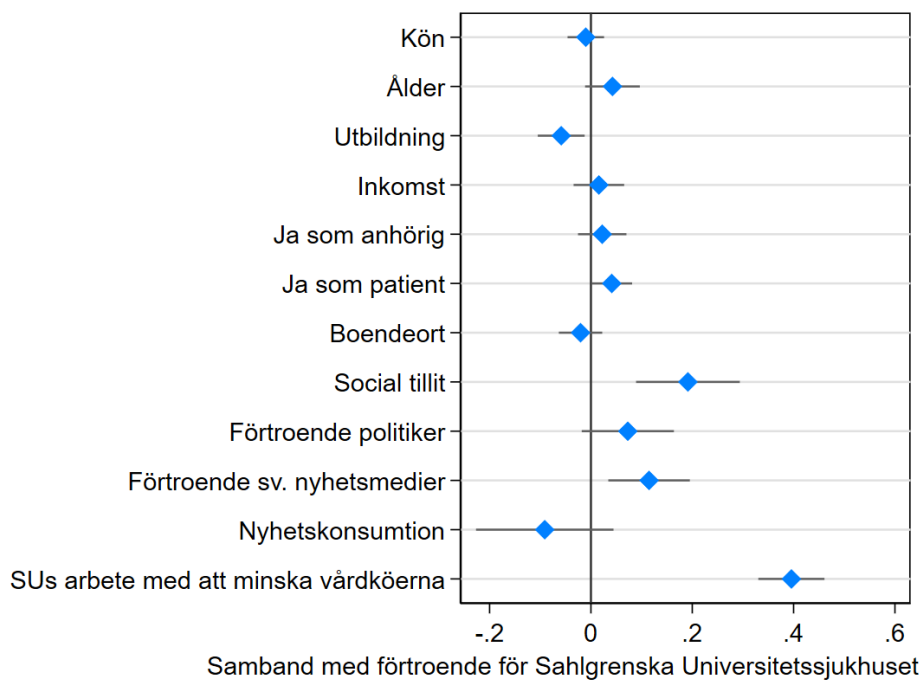
Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna i figuren löd: "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?" fördelat på var respondenterna har angett att de bor. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1912).

Faktorer som spelar roll för bedömningen av förtroende

Slutligen, när vi försöker förklara vad som eventuellt kan bidra till förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset står det klart att för det första delvis handlar om graden av tillit till andra människor men också förtroende för politiker och andra institutioner (Tabell 6). Det är inte alls märkligt, utan snarare väntat i ett land som Sverige där gemene man har ett mycket högt förtroende för stat och myndighet, där dessa olika typer av förtroendebedömningar oftast hänger ihop. Man talar om att svenskar har ett typ av "halo-förtroende" som smittar av sig även till myndigheter man

inte alls känner till. Det starkaste sambandet finner vi mellan bedömningen om hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sitt jobb med att korta vårdköerna och det generella förtroendet. Det övergripande resultatet framgår av Figur 1.7 nedan där de olika bakgrundsfaktorerna (kön, ålder, utbildning samt inkomst) och övriga frågor presenteras baserat på en regressionsanalys. Figuren kan förstås genom att de blå diamantmarkörerna antingen ligger till höger (positivt samband) eller till vänster (negativt samband) om noll-linjen, och vid noll finns inget samband alls. Det framgår tydligt att de mest betydande frågorna är dels social tillit (ju högre social tillit, desto högre förtroende för Sahlgrenska universitetssjukhuset) men framför allt bedömningen av Sahlgrenska Universitetssjukhusets arbete med att minska vårdköerna (ju mer positiv bedömning, desto högre förtroende). Vi vet emellertid inte vilket som kommer först, det vill säga förtroende eller bedömningen om arbetet med vårdköerna, med den här typen av undersökning.

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



Kommentar: Frågan som ligger till grund för regressionsmodellen i figuren löd: "Allmänt sett, hur stort förtroende har du för det sätt som Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) sköter sitt arbete?". **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=893).

3. Uppfattningar om sjukvårdens olika delar vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sammanfattning

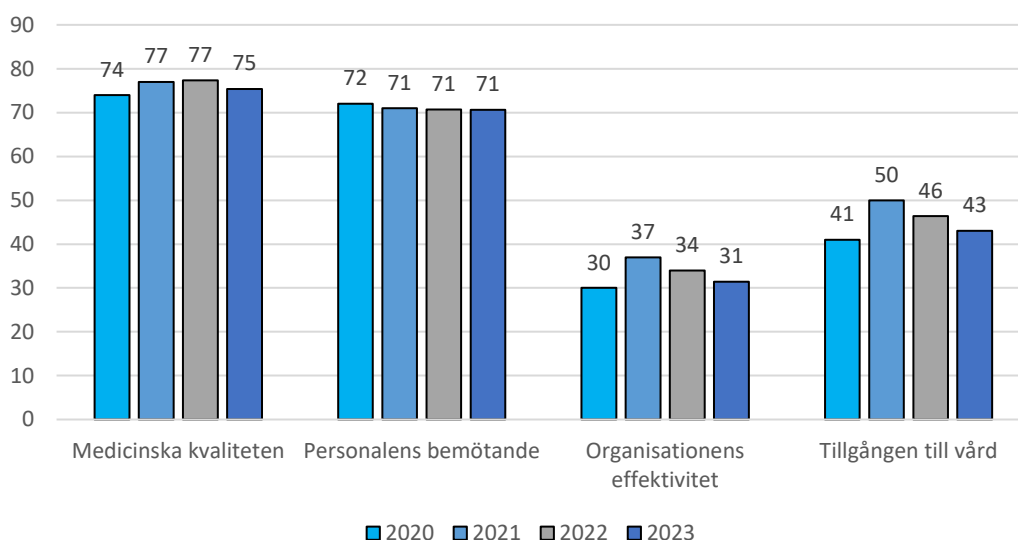
- En majoritet eller ungefär 75 procent anser att den medicinska kvaliteten och personalens bemötande vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra.
- En minoritet eller ungefär var tredje svarande anser att organisationens effektivitet vid Sahlgrenska Universitetssjukhusets fungerar ganska eller mycket bra, och det förefaller vara en negativ trend där färre är positivt inställda 2023 jämfört med 2021 och 2022.
- Vad beträffar bedömningen av tillgången till vård är det 2023 43 procent som instämmer i att det vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra, vilket också är en del av en negativ trend sedan toppnoteringen 2021.

Sjukvårdens olika delar

Den årliga västsvenska SOM-undersökningen har tidigare visat att människor i regel har stort förtroende för den medicinska kompetensen och för vårdpersonalen men mindre förtroende för sjukvårdssystemet och styrningen (SOM-institutet, 2022). Det är inte helt orimligt att den direkta erfarenheten med sjukvården eller med specifika vårdinrättningar dikterar hur de här fyra olika uppfattningarna faller ut. Personalens bemötande är förmodligen den fråga som är lättast att ta ställning till. Och där den medicinska kvaliteten likaledes bedöms högt utifrån sådana saker som att medicinsk expertis ofta är förknippat med långa utbildningar, hög grad av forskning och att det är kunskapsintensivt. Resultaten visar också att på frågorna om organisationens effektivitet samt tillgången till vård, som i allt väsentligt befinner sig längre från vårdtagaren, att långt fler inte har någon tydlig uppfattning.

I figur 3.1 redovisas en jämförelse mellan andelen Västra Götalandsbor som vid mättillfällena 2020–2023 uppgett att de tycker att sjukvården fungerar ganska eller mycket bra vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset indelat i fyra olika områden. Det första vi kan konstatera är att bedömningen av den medicinska kvaliteten och personalens bemötande ligger relativt högt och stabilt över åren. Bedömningen av organisationens effektivitet och tillgången till vård indikerar en negativ trend sedan 2021 där allt färre är positiva. När det gäller tillgången till vård är skillnaden mellan 2021 och 2023 statistiskt signifikant ($p = .004$), medan skillnaden mellan 2022 och 2023 emellertid inte är signifikant ($p = .356$).

Figur 3.1 Andel som uppgett att följande områden fungerar ganska eller mycket bra – jämförelse 2020–2023

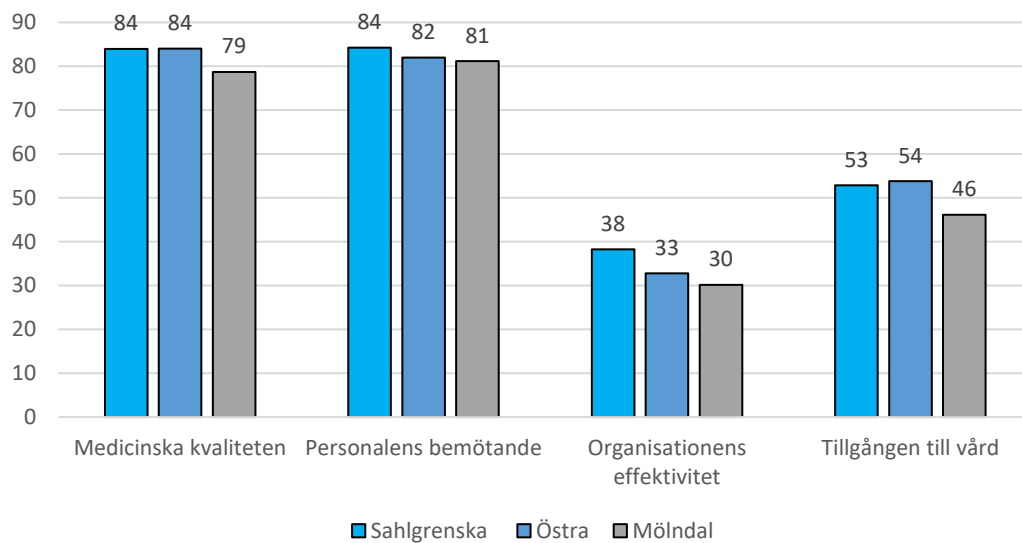


Kommentar: Frågan som ligger till grund för staplarna löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?". **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1805).

Sjukvårdens fyra delar för tre sjukhus

De olika sjukhusen inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset bedöms olika för de fyra områdena (Figur 3.2). Jämfört med 2022 har siffrorna jämnats ut något men Mölndals sjukhus bedöms alltjämt som lägre i alla fyra avseenden. Bedömningen av den medicinska kvaliteten ligger på samma siffra för Sahlgrenska och Östra men Mölndal halkar efter med fem procentenheter. Det är ingen större skillnad mellan sjukhusen när det kommer till personalens bemötande men Mölndal placerar sig märkbart, dock ej signifikant, lägre både när det gäller organisationens effektivitet samt tillgången till vård jämfört med Sahlgrenska som ligger i topp och Östra. Det generella mönstret förändras dock inte där den medicinska kvaliteten och personalens bemötande bedöms som mycket hög vid alla tre sjukhus totalt sett.

Figur 3.2 Andel som uppger att följande områden fungerar ganska eller mycket bra bland de som har besökt (både som anhörig och patient) – jämförelse mellan Sahlgrenska Universitetssjukhusets sjukhus (procent).

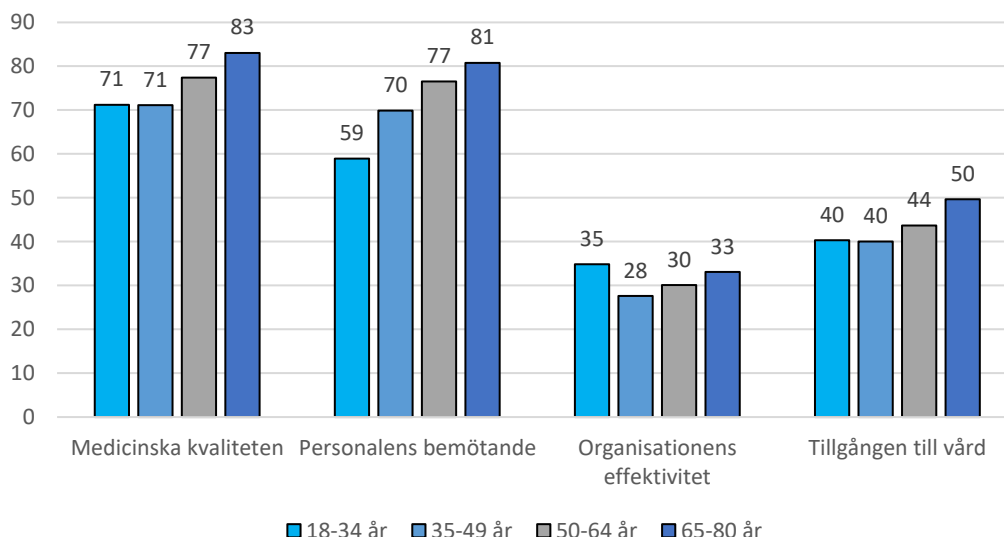


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" fördelat på om de besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset det senaste året (oavsett som anhörig eller patient). **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1337).

Äldre är mer positiva till sjukvårdens olika delar

Den allmänna bedömningen av sjukvårdens olika delar vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset skiljer sig åt mellan olika åldersgrupper och resultaten från 2023 skiljer sig litet från 2022, det är mycket stabilt. Över lag visar resultatet att bedömningarna av sjukvårdens fyra delar har ett samband med hur gammal man är där den äldsta åldersgruppen 68–80 år är signifikant (jämfört med 35–49 och 18–34-åringar) mest nöjd med främst den medicinska kvaliteten och personalens bemötande jämfört med övriga åldersgrupper (se Figur 3.3). När det gäller tillgången till vård har det skett en smärre förflyttning där de yngsta har blivit mindre positiva men skillnaden mellan 2022 och 2023 är inte statistiskt signifikant.

Figur 3.3 Andel som tycker att vården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden fördelat på ålder (procent)

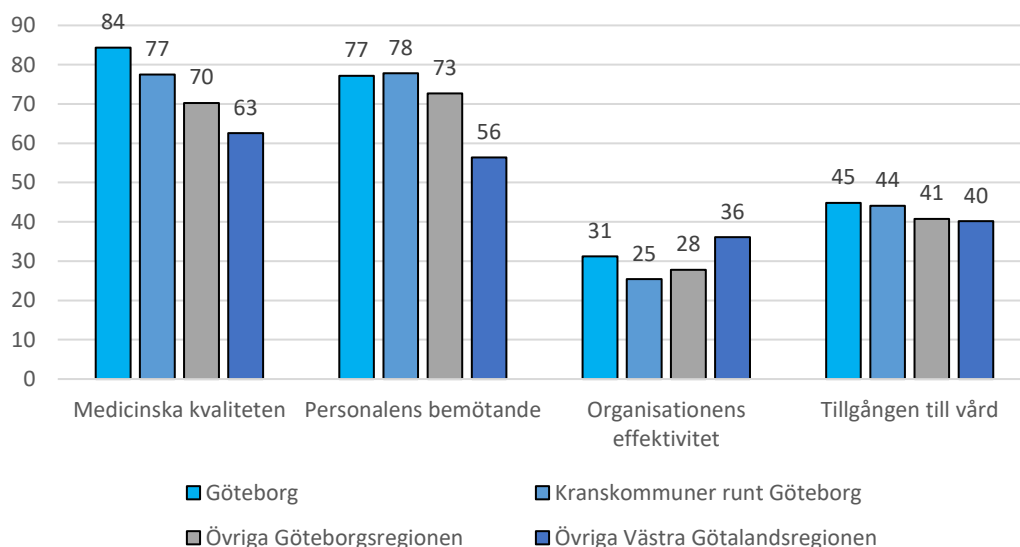


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" fördelat på åldersgrupp. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1805).

Bedömning av sjukvårdens delar i Göteborg och i övriga regioner

Det mest slående resultatet 2023 som också finns tidigare år är att personer som bor längre från Sahlgrenska Universitetssjukhuset gör en generellt sett mindre positiv bedömning av den medicinska kvaliteten och personalens bemötande men den mest positiva bedömningen av organisationens effektivitet samt en nära nog lika positiv bedömning av tillgången till vård (Figur 3.4). En möjlig förklaring skulle kunna vara en typ av kontrasteffekt där det sjukhus som ligger geografiskt närmast inom regionen utgör referensen och att bedömningen av Sahlgrenska Universitetssjukhuset påverkas av andra källor än egen erfarenhet. Vidare är det heller inte otänkbart att just epitetet "universitetssjukhus" innebär en viss typ av tolkning. En annan alternativ tolkning är att Sahlgrenska Universitetssjukhuset bedöms utifrån ett typ av normativt intryck kring sjukhus eller sjukvård i generella termer och att den mer positiva bedömningen från göteborgarna själva har med närhet, erfarenhet och till viss del trygghet att göra - det vill säga att den medicinska kompetensen och personalen bedöms positivt, vilket är grundläggande för en framgångsrik vård i det fall man själv skulle behöva den. Det är emellertid mycket svårt att belägga utan ytterligare frågor eller information om vad bedömningen grundas på.

Figur 3.4 Andel som tycker att vården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden fördelat på boendeort (procent)

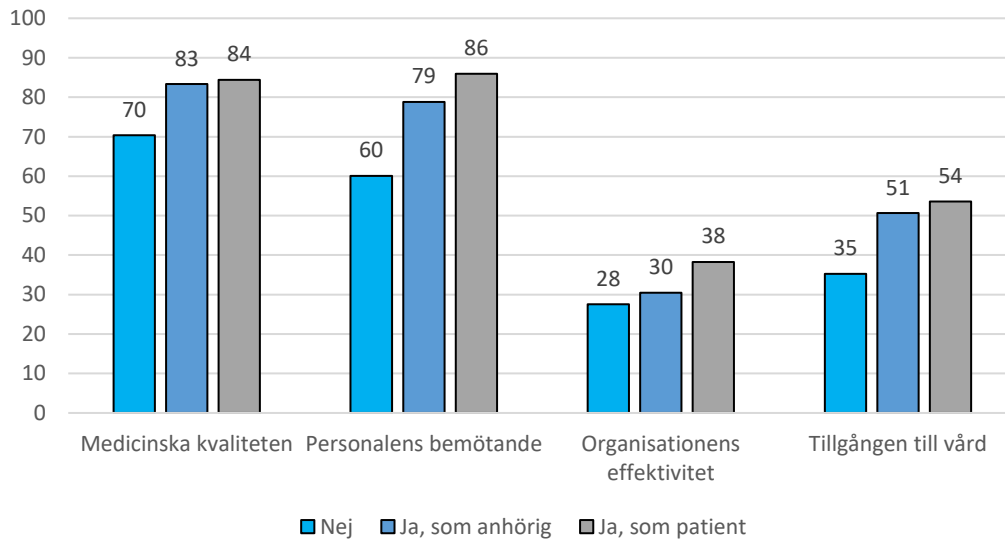


Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" fördelat på var respondenterna har angett att de bor. **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1805).

Patienter och anhöriga är mer positiva till sjukvården

Vid en allmän bedömning av tillgången till vård återfinns ett tydligt samband med huruvida man varit vårdtagare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset det senaste året. Personer som besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset antingen som patient eller som anhörig har väsentligt mycket mer positiv bedömning av vården (Figur 3.5). Den absolut största skillnaden finner vi när det gäller personalens bemötande där cirka 86 procent av patienterna instämmer jämfört med cirka 60 procent av de som inte hade besökt sjukhuset. Skillnaden är förstås signifikant ($p = .000$). Vidare bedöms även tillgången till vård ($p = .000$) samt den medicinska kvaliteten ($p = .000$) som signifikant mycket mer positiv av både patienter och anhöriga. Även när det gäller den fråga som många inte har en uppfattning om, organisationens effektivitet, är patienter och anhöriga mer och statistiskt signifikant mer positivt inställda. Gruppskillnader i all ära men det mest intressanta och mer kliniskt signifikanta resultatet och mönstret i data är att patienter och anhöriga gör en mer positiv bedömning i alla fyra avseenden. Hur kan det komma sig? Vi har sett ovan att patienter har ett något högre förtroende (Figur 1.4), att det är mer sannolikt att patienter tillhör en något äldre åldersgrupp (Figur 1.5) och att äldre även har högre förtroende (Figur 1.2). Men det är sannolikt inte hela förklaringen givet de relativt stora skillnaderna i Figur 3.5 nedan. Det finns flertalet möjliga orsaker men patienter bör i regel ha mer erfarenhet, kunskap och framför allt förhoppningsvis intrycket av att blivit "hjälp" av vården. Och likaledes skulle en möjlig förklaring för nuvarande patienter vara att en mer positiv bedömning görs av den vårdgivare som har ansvar för din hälsa och din vård, som en del i en typ av optimism eller trygghet kring det egna hälsoutfallet.

Figur 3.5 Andel som tycker att vården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fungerar ganska eller mycket bra i följande avseenden fördelat på typ av besök (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Allmänt sett, vilken är din uppfattning om hälso- och sjukvården på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus) i följande avseenden?" fördelat på svaren från frågan "Har du under de senaste 12 månaderna besökt något av Sahlgrenska universitetssjukhus? **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1560).

Faktorer som spelar roll för bedömningen av sjukvårdens olika delar

Vi presenterar fyra olika modeller där vi försöker förklara vad som eventuellt bidrar till var och en av sjukvårdens fyra olika delar (Tabell 7). Först och främst, den medicinska kvaliteten bedöms i mer positiv dager av människor som är äldre, patienter, och som har högre grad av social tillit och förtroende för andra institutioner. Resultaten skiljer sig med andra ord inte från nämnvärt från de beskrivande resultaten ovan. Däremot kan vi konstatera att den samlade modellen förklarar cirka 15 procent av bedömningen om den medicinska kvaliteten och att det främst är social tillit och förtroende som har en statistisk unik påverkan eller åtminstone association. För det andra, personalens bemötande bedöms som bättre av äldre, både anhöriga och patienter, samt av människor som har en högre grad av social tillit och allmänt förtroende. Modellen visar att de inkluderade frågorna förklarar nästan 17 procent av variationen i bedömningen av personalens bemötande. Den tredje modellen visar att en positiv bedömning av organisationens effektivitet är associerat med en något lägre inkomst, till viss del anhöriga men framför allt patienter, samt social tillit och i synnerhet förtroende för politiker. Vidare indikerar resultaten också att organisationens effektivitet bedöms mindre positivt av människor som konsumerar mer nyheter. Till sist, bedömning av tillgången till vård bedöms på ett liknande sätt som organisationens effektivitet där mer positiva bedömningar görs av både anhöriga och patienter, samt av de som hyser högt förtroende för politiker och även här finns det en liten påverkan där mer nyhetsläsning indikerar en mindre positiv bild. Modellen för tillgången till vård skiljer sig åt i och med att de inkluderade frågorna förklarar strax över tio procent av variationen.

4. Kötider vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset

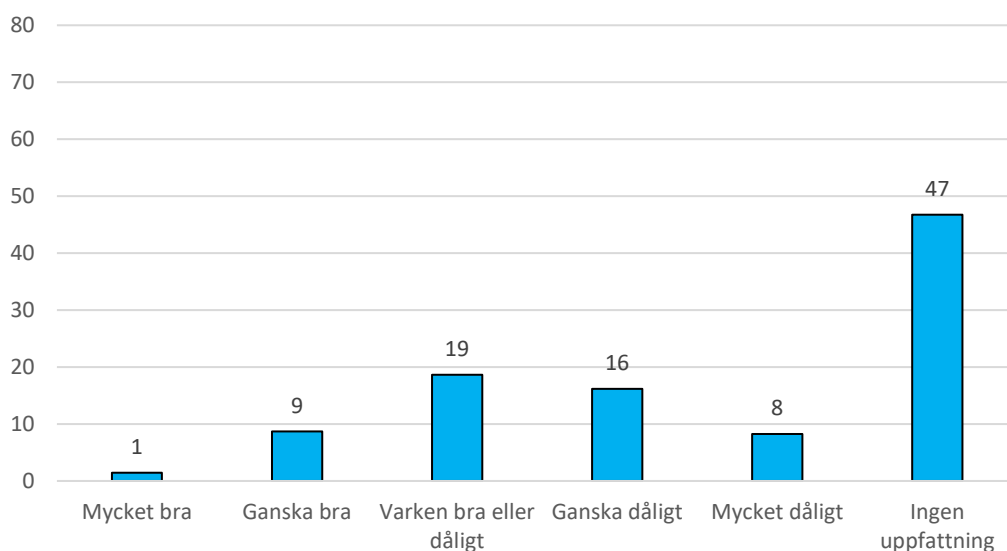
Sammanfattning

- Generellt påfallande låg kännedom om vårdköerna vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- En absolut majoritet har ingen uppfattning om hur vårdköerna förändrats senaste året, och ungefär varannan har ingen uppfattning om hur vårdköerna kommer förändras kommande år
- Patienter och anhöriga har i högre utsträckning en uppfattning om vårdköerna vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och är också i högre grad negativt inställda

Låg kännedom om vårdköerna

Under coronapandemin skapades ett uppdämt vårdbehov vilket gav negativa effekter för vårdköerna. Regionstyrelsen i Västra Götaland tillsatte mer medel och satsade under 2022 på att korta vårdköerna (Västra Götalandsregionen, 2022). Trots de här specifika satsningarna är den generella bilden av resultaten att det är en mycket låg grad av kännedom om Sahlgrenska Universitetssjukhusets arbete med vårdköerna. Ungefär 47 procent svarar ingen uppfattning på frågan och nästan var femte svarar varken bra eller dåligt, vilket är ett svarsalternativ som också kan tolkas som en typ av osäkerhetsindikator kring kännedom eller kunskap (Figur 4.1). Det råder dessutom en negativ balans kring mittenalternativet där fler totalt sett är negativt inställda jämfört med positivt inställda.

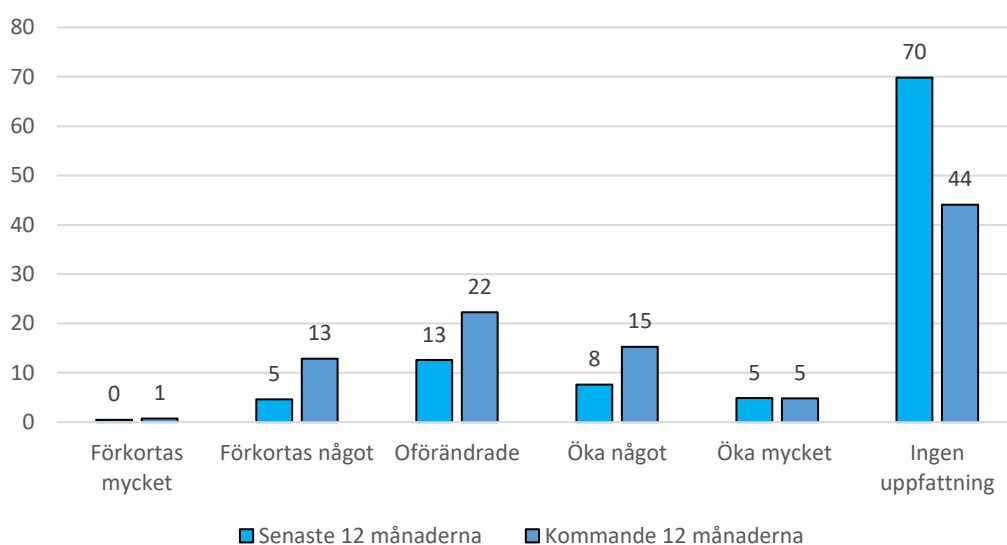
Figur 4.1 Uppfattning om hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sin uppgift med att korta vårdköerna (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Hur tycker du att SU sköter sin uppgift när det gäller att korta vårdköerna?" **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1897).

Det är svårt för de allra flesta att minnas hur vårdköerna hade förändrats bakåt i tiden eller försöka uppskatta utvecklingen framöver. Hela 70 procent anger ingen uppfattning på frågan om hur vårdköerna förändrats det senaste året, medan 44 procent svarar detsamma på frågan om hur vårdköerna kommer förändras framöver (Figur 4.2). Det näst vanligaste svarsalternativet på både dåtida och framtida vårdköer är att de kommer vara oförändrade. Och vi ser återigen samma mönster som i föregående fråga där fler totalt sett är negativa än positiva till att vårdköerna har eller kommer minska. Det är emellertid väldigt få som har svarat med någon bestämd uppfattning i frågan vilket gör att osäkerheten ökar. Vi jämför därför inte procenttalen mellan grupperna.

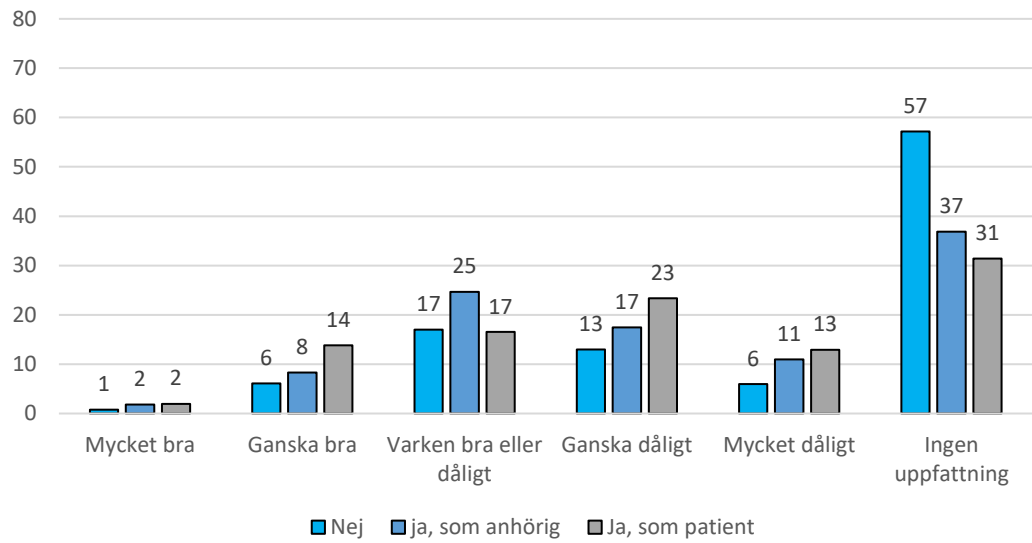
Figur 4.2 Uppfattning om förändringar i vårdköerna vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (procent)



Kommentar: Frågorna som ligger till grund för figuren löd "Hur har vårdköerna vid SU förändrats under de senaste 12 månaderna?" respektive "Hur tror du att vårdköerna vid SU kommer att förändras under de kommande 12 månaderna?" **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1894).

Till sist, när vi stratifierar svaren på uppfattningen om Sahlgrenska Universitetssjukhusets arbete med vårdköerna med typ av besök indikerar resultaten att både patienter och anhöriga i högre grad har en uppfattning om vårdköerna jämfört med de som inte besökt sjukhuset (Figur 4.3). Men det är alltså samma mönster i denna uppdelning där ytterst få anger mycket bra och det förefaller vara en tydlig övervikt på de som är negativa oavsett typ av besök. I och med att så många totalt sett inte har en uppfattning på frågorna om vårdköer så gör vi heller inte här någon jämförelse mellan individuella svarsalternativ med tillhörande signifikansprövning då resultaten riskerar att bli missvisande alternativt svåra att tolka.

Figur 4.3 Uppfattning om hur Sahlgrenska Universitetssjukhuset sköter sin uppgift med att korta vårdköerna fördelat på typ av besök (procent)



Kommentar: Frågorna som ligger till grund för figuren löd "Hur tycker du att SU sköter sin uppgift när det gäller att korta vårdköerna?" respektive "Har du under de senaste 12 månaderna besökt något av Sahlgrenskas universitetssjukhus?" **Källa:** Medborgarpanelen vid SOM-institutet (2023) (N=1623).

5. Västra Götalandsbors egna tankar om Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sammanfattning

- En stabil bild där Medicinsk kompetens är fortsatt det ämne som nämns oftast när Västra Götalandsborna i fritext svarar på vad de associerar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset i 2023 års mätning, och sjunker inte i takt med återgången till ett något lägre allmänt förtroende som fanns före pandemin.
- Bemötande och omhändertagande som ofta benämner positiva möten med personalen har blivit något vanligare svar sedan förra årets mätning.
- Sahlgrenska Universitetssjukhuset fortsätter att uppfattas som ett sjukhus med ett gott bemötande och hög kompetens, medan upplevelser i relation till organisation, resurser samt väntetider faller något mindre väl ut.

Öppen fritextfråga

I enkätundersökningen ställdes en öppen fråga där de svarande kortfattat fick uppge vad de associerar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Av totalt 2014 svarande var det 1899 som angav ett fritextsvar, det vill säga 94 procent. Fritextsvaren har kategoriserats i åtta olika ämneskluster. Kortare beskrivningar av de olika ämnesklustren återfinns i Tabell 8 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 573 ospecificerade svar exkluderats, vilket innebär att 1 326 svar är inkluderade i figuren.

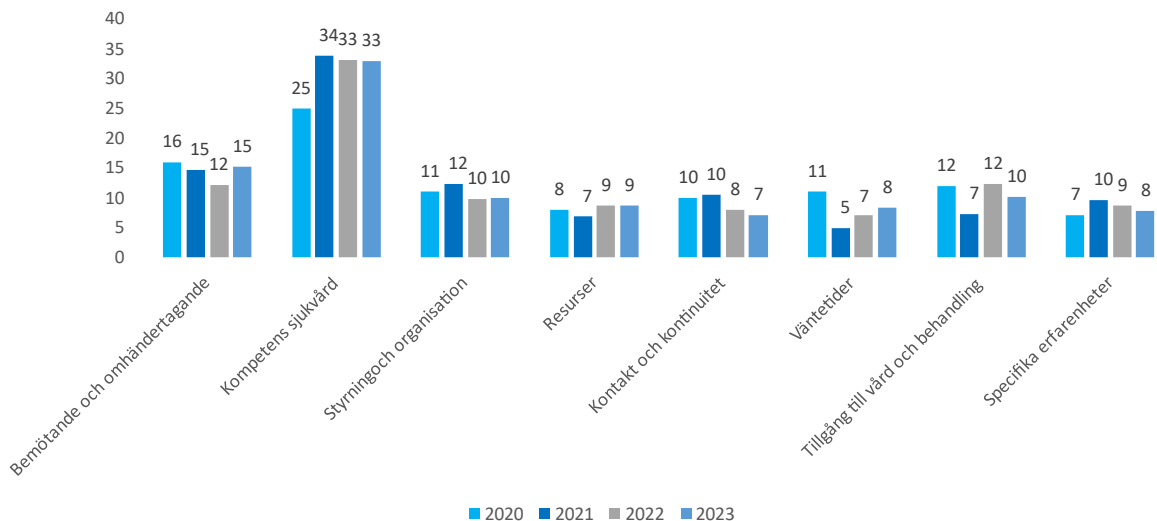
Cirka 9 procent av de svarande har uppgett minst tre olika ämnen i ett och samma fritextsvar och cirka 25 procent har nämnt minst två ämnen i ett och samma svar medan resterande 66 procent endast nämnt ett ämne. Detta betyder att det finns fler identifierade ämnen än antalet som har angett ett fritextsvar som har kunnat kodas (totalt 2583).

Starkaste associationen med Sahlgrenska Universitetssjukhuset är fortsatt dess medicinska kompetens

Figur 5.1 redovisar andelen svar fördelat på åtta ämneskluster i en jämförelse mellan åren 2020–2023. Den tydligaste skillnaden under mätperioden 2020–2023 är att andelen som på ett eller annat sätt associerar medicinsk kompetens med Sahlgrenska Universitetssjukhuset har ökat och ligger stabilt mellan åren 2021 och 2023 jämfört med mättillfället 2020, strax innan pandemin. En stor andel av de svarande i den här kategorin beskriver Sahlgrenska Universitetssjukhuset som ett specialistsjukhus som förutom hög kompetens och professionalitet associeras med forskning och utbildning. En majoritet av dessa svar innehåller positiva omdömen.

Sahlgrenska Universitetssjukhusets kompetens benämns ofta i samma sammanhang som kategorin Bemötande och omhändertagande som kopplas samman med personalens bemötande vid vård. Även här innehåller en majoritet av svaren ett positivt omdöme vilka bland annat kan beröra upplevelse av trygghet, trevlig personal och att få hjälp när det behövs. 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 2020–2023 (procent)



Kommentar: Frågan som ligger till grund för figuren löd "Vad tänker du på när du tänker på Sahlgrenska universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus)? Svara i textrutan nedan (max 50 tecken med blanksteg)." Mellan 2021 och 2022 gjordes två ändringar i kodningen vilket där svar som nämnde vårdköer även kodas inom "kontakt och kontinuitet" och "tillgång till vård och behandling" i stället för enbart "väntetider", eftersom dessa även påverkas av väntetider. Svar gällande bra sjukvård kodas från och med 2022 både i "bemötande och omhändertagande" och "kompetens sjukvård" för att fånga olika aspekter av bra sjukvård. **Källa:** Medborgarpanelen (2023).

Uppfattningar om tillgång till vård och väntetider speglar mönster före pandemin – med vissa undantag

Väntetider, tillgång till vård och behandling samt kontakt och kontinuitet överlappar i viss utsträckning och omnämns ofta med mer negativa omdömen. Väntetider omnämns i vissa fall i samband med personliga erfarenheter av Sahlgrenska Universitetssjukhusets 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. Även svar som berör oro för att i framtiden inte få vård ingår i den här kategorin. Väntetider omnämns i något högre utsträckning i år men är fortfarande ännu något lägre än innan pandemin. Tillgången till vård som förra året nämndes i lika stor utsträckning som innan pandemin har omnämnts något mindre i år.

Kontakt och kontinuitet innefattar de som i kontakten med vårdpersonalen, före eller efter att de besökt Sahlgrenska Universitetssjukhuset, upplever att kommunikationen eller uppföljningen varit bristfällig eller opersonlig. Här ses en försiktig minskning de senaste tre åren, där opersonlig eller bristfällig kontakt omnämns i något lägre grad än före pandemin.

Oförändrad syn på styrning, organisation och resursbrist

System- och styrningsaspekter kopplas ofta samman till bristande resurser. Där omnämns hur saker som personalbrist, stressad personal eller för mycket administration har påverkat deras personliga erfarenheter i kontakt med Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Sjukvårdssystemets kapacitet och den politiska styrningen av organisationen omnämns som alltför stor och tungrodd eller ineffektiv, vilket i vissa fall nämns i samband med oro för egen framtida vård. Uppfattningen om detta är helt oförändrad mellan 2022 och 2023.

En stabil och delad bild

Fritextsvaren visar i stor utsträckning de omdömen kring vårdens olika delar som redovisats i tidigare avsnitt. Där den personliga kontakten med vården faller ut som positiv och kompetent, medan styrnings- och organisationsaspekter faller mindre väl ut – som en källa till missnöje. Det finns ofta en mer positiv bild av Sahlgrenska Universitetssjukhus hos de som har haft kontakt med vården, och lämnar ett mer positivt omdöme än de utan direkt erfarenhet eller kontakt med sjukhuset. I svaren är det vanligt att både omnämna positiva och negativa saker samtidigt. Den positiva synen på Sahlgrenska Universitetssjukhusets kompetens håller en stabil nivå över tre års tid och visar inte tecken på att sjunka i takt med återgången till ett något lägre allmänt förtroende som fanns före pandemin.

Referenser

SOM-institutet. (2022). *Västsvenska SOM-undersökningen 2021 – Uppföljning av Vision Västra Götaland*. Göteborg: SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

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

SOM-institutet. (2023a). *Svenska trender*. Göteborg: SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

SOM-institutet. (2023b). *Västsvenska trender 1998–2022*. Göteborg: SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

Västra Götalandsregionen. (2022). Regionstyrelsen 26 april 2022 – ärenden till regionfullmäktige. Hämtad: <https://www.vgregion.se/aktuellt/aktuella-beslut-fran-regionfullmaktige-och-regionstyrelsen/beslut-i-regionstyrelsen/regionstyrelsen-26-april/>

Appendix

Tabell 1, Allmänt förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset 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	22	44	27	5	1	100	1912
Kön							
Kvinna	23	45	27	4	1	100	945
Man	21	43	27	6	2	100	967
Åldersgrupper							
18-34 år	20	39	32	8	1	100	543
35-49 år	18	47	30	4	1	100	489
50-64 år	21	47	24	6	2	100	481
65-80 år	29	44	23	3	1	100	400
Utbildning							
Låg utbildning	24	43	27	4	1	100	740
Medel/hög utbildning	22	40	30	7	1	100	686
Högutbildning	19	52	23	4	1	100	486
Inkomst							
Under 18 999	22	45	28	4	1	100	459
Mellan 19 000-29 999	23	42	29	5	1	100	358
Mellan 30 000-36 999	27	39	29	4	1	100	325
Mellan 37 000-44 999	19	50	25	6	0	100	335
Mellan 45 000-54 999	14	51	23	9	3	100	186
Mer än 55 000	23	45	25	6	2	100	189
Boendeort							
Göteborg	23	48	21	6	2	100	807
Kranskommuner runt Göteborg	20	52	19	8	1	100	366
Övr, Göteborgsregionen	22	51	23	5	0	100	111
Övr, kommuner i Västra Götaland	22	34	41	2	0	100	628
Födelseland							
I Sverige	23	45	27	5	1	100	1658
I annat land i Europa	14	47	32	6	1	100	153
I annat land utanför Europa	20	35	31	12	2	100	102

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 2. Bedömning av den medicinska kvaliteten vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset fördelat på olika grupper (procent)

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	40	36	23	2	0	100	1840
Kön							
Kvinna	41	35	22	2	0	100	902
Man	39	36	23	1	1	100	938
Åldersgrupper							
18-34 år	32	39	26	3	0	100	518
35-49 år	35	37	26	2	0	100	477
50-64 år	40	37	21	1	1	100	459
65-80 år	55	28	15	1	1	100	386
Utbildning							
Låg utbildning	33	38	26	2	0	100	710
Medel/hög utbildning	44	33	22	1	1	100	658
Hög utbildning	44	37	18	1	0	100	472
Inkomst							
Under 18 999	35	38	23	3	1	100	439
Mellan 19 000-29 999	39	34	26	1	1	100	336
Mellan 30 000-36 999	41	32	25	1	0	100	315
Mellan 37 000-44 999	42	34	23	0	0	100	332
Mellan 45 000-54 999	41	40	17	3	0	100	177
Mer än 55 000	50	36	13	1	1	100	184
Boendeort							
Göteborg	47	38	14	1	1	100	794
Kranskommuner runt Göteborg	38	39	18	4	0	100	364
Övriga Göteborgsregionen	36	34	26	3	1	100	107
Övriga kommuner i Västra Götaland	32	31	37	0	0	100	576
Födelseland							
I Sverige	42	34	22	1	0	100	1594
I annat land i Europa	29	45	23	2	1	100	145
I annat land utanför Europa	19	46	29	6	0	100	101

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

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

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	11	32	36	17	5	100	1806
Kön							
Kvinna	12	33	35	16	3	100	887
Man	9	32	36	17	7	100	835
Åldersgrupper							
18-34 år	8	32	41	12	7	100	515
35-49 år	11	29	36	22	3	100	468
50-64 år	9	34	34	16	6	100	451
65-80 år	14	35	30	17	3	100	372
Utbildning							
Låg utbildning	12	33	36	15	4	100	691
Medel/hög utbildning	10	32	35	18	5	100	651
Hög utbildning	9	32	36	18	5	100	465
Inkomst							
Under 18 999	12	33	36	15	4	100	433
Mellan 19 000-29 999	11	36	37	14	2	100	322
Mellan 30 000-36 999	17	30	38	14	2	100	307
Mellan 37 000-44 999	6	33	40	15	5	100	330
Mellan 45 000-54 999	8	32	29	23	8	100	176
Mer än 55 000	9	29	28	27	7	100	181
Boendeort							
Göteborg	10	35	29	20	6	100	789
Kranskommuner runt Göteborg	10	34	27	22	7	100	357
Övriga Göteborgsregionen	14	27	39	19	1	100	105
Övriga kommuner i Västra Götaland	11	29	50	8	2	100	555
Födelseland							
I Sverige	10	33	36	16	5	100	1570
I annat land i Europa	9	32	34	24	2	100	137
I annat land utanför Europa	19	19	34	19	8	100	98

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

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

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	8	24	41	19	8	100	1808
Kön							
Kvinna	9	23	44	19	6	100	888
Man	7	24	39	19	11	100	920
Åldersgrupper							
18-34 år	8	27	39	19	7	100	511
35-49 år	7	20	46	20	7	100	474
50-64 år	6	24	41	18	11	100	452
65-80 år	10	23	40	19	8	100	371
Utbildning							
Låg utbildning	9	25	43	17	6	100	690
Medel/hög utbildning	7	23	40	20	10	100	653
Hög utbildning	7	22	41	21	9	100	466
Inkomst							
Under 18 999	10	25	41	20	5	100	429
Mellan 19 000-29 999	9	29	40	16	6	100	324
Mellan 30 000-36 999	11	23	40	19	6	100	310
Mellan 37 000-44 999	6	21	46	17	10	100	330
Mellan 45 000-54 999	2	21	43	24	9	100	177
Mer än 55 000	7	21	34	21	18	100	183
Boendeort							
Göteborg	8	23	33	25	11	100	791
Kranskommuner runt Göteborg	7	18	41	22	11	100	353
Övriga Göteborgsregionen	9	19	48	18	7	100	105
Övriga kommuner i Västra Götaland	8	28	52	9	3	100	559
Födelse land							
I Sverige	8	23	42	19	8	100	1573
I annat land i Europa	10	28	37	16	9	100	141
I annat land utanför Europa	7	25	31	28	10	100	94

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

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

Grupp	Varken bra eller dåligt					Summa	Antal
	Mycket bra	Ganska bra		Ganska dåligt	Mycket dåligt		
Samtliga	37	34	27	1	1	100	1805
Kön							
Kvinna	37	36	26	1	1	100	886
Man	37	32	29	1	0	100	918
Åldersgrupper							
18-34 år	26	33	38	2	1	100	515
35-49 år	35	35	29	1	0	100	473
50-64 år	40	37	21	1	1	100	451
65-80 år	51	30	18	1	1	100	370
Utbildning							
Låg utbildning	35	33	29	2	1	100	693
Medel/hög utbildning	36	34	30	1	1	100	651
Hög utbildning	40	35	22	1	1	100	461
Inkomst							
Under 18 999	30	37	29	3	0	100	433
Mellan 19 000-29 999	42	27	30	0	0	100	323
Mellan 30 000-36 999	41	29	28	1	0	100	310
Mellan 37 000-44 999	39	32	27	0	2	100	327
Mellan 45 000-54 999	31	46	22	1	0	100	174
Mer än 55 000	40	38	18	2	2	100	181
Boendeort							
Göteborg	41	36	21	2	1	100	790
Kranskommuner runt Göteborg	41	37	18	2	2	100	355
Övriga Göteborgsregionen	44	29	26	1	0	100	104
Övriga kommuner i Västra Götaland	27	30	43	1	0	100	556
Födelseland							
I Sverige	37	33	28	1	0	100	1565
I annat land i Europa	31	44	22	0	3	100	142
I annat land utanför Europa	34	30	32	4	0	100	98

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

Tabell 6. Regressionsanalyser allmänt förtroende för SU

Beroende variabel: Förtroende för SU	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4	Modell 5	Modell 6	Modell 7
Kön	-0.0195 (0.0153)	-0.0183 (0.0168)	-0.0183 (0.0168)	-0.0142 (0.0153)	-0.0109 (0.0150)	-0.00252 (0.0148)	-0.0101 (0.0184)
Åldersgrupp	0.0562** (0.0204)	0.0547* (0.0217)	0.0545* (0.0217)	0.0270 (0.0209)	0.0208 (0.0204)	0.0498* (0.0213)	0.0425 (0.0275)
Utbildning	-0.00844 (0.0177)	-0.0128 (0.0194)	-0.0125 (0.0196)	-0.0431* (0.0182)	-0.0513** (0.0182)	-0.0509** (0.0179)	-0.0586* (0.0236)
Inkomst	-0.0181 (0.0238)	-0.0252 (0.0254)	-0.0251 (0.0255)	-0.0446 (0.0239)	-0.0548* (0.0232)	-0.0330 (0.0223)	0.0157 (0.0254)
Kontakt SU							
Nej		0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)
Ja, som anhörig		0.0426* (0.0205)	0.0430* (0.0212)	0.0368 (0.0202)	0.0385* (0.0190)	0.0334 (0.0180)	0.0223 (0.0243)
Ja, som patient		0.0497** (0.0174)	0.0504** (0.0192)	0.0555** (0.0186)	0.0542** (0.0173)	0.0548** (0.0170)	0.0410* (0.0205)
Boendeort			0.00193 (0.0200)	0.00198 (0.0187)	-0.00829 (0.0176)	0.00179 (0.0176)	-0.0205 (0.0218)
Social tillit				0.353*** (0.0391)	0.252*** (0.0423)	0.225*** (0.0413)	0.191*** (0.0521)
Förtroende politiker					0.230*** (0.0339)	0.185*** (0.0378)	0.0728 (0.0463)
Förtroende sv. Nyhetsmedier						0.0996** (0.0325)	0.115** (0.0410)
Nyhetskonsumtion						-0.104* (0.0443)	-0.0911 (0.0691)
SUs arbete att minska vårdköer							0.396*** (0.0333)
Observationer (N)	1852	1582	1582	1582	1581	1552	893
Justerat R ²	0.010	0.021	0.020	0.114	0.169	0.186	0.366

Standardiserade regressionskoefficienter med standardfel inom parentes. * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kommentar: Tabellen redovisar sju olika linjära regressionsanalyser. Regressionerna illustrerar sambandet mellan det allmänna förtroendet för SU och nio olika bakgrundsvariabler (se Modell 1-7). För frågans lydelse för den beroende variabeln, dvs Allmänt förtroende för SU se Tabell 1. 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. Nyhetskonsumtion: 1=Aldrig, 2=Dagligen. Förtroende för SUs arbete att minska vårdköerna 1= Mycket dåligt 5=Mycket bra

Tabell 7. Regressionsanalyser bedömning sjukvårdens olika delar vid SU

Beroende variabler	Den medicinska kvaliteten	Personalens bemötande	Organisationens effektivitet	Tillgången till vård
Kön	0.00154 (0.0148)	-0.00258 (0.0167)	-0.0144 (0.0183)	-0.0336 (0.0179)
Åldersgrupp	0.0495* (0.0213)	0.0893*** (0.0254)	0.0125 (0.0277)	0.0307 (0.0255)
Utbildning	-0.00769 (0.0179)	-0.0217 (0.0208)	-0.0377 (0.0220)	-0.0406 (0.0215)
Inkomst	0.0113 (0.0228)	-0.0185 (0.0238)	-0.0666* (0.0268)	-0.0547 (0.0284)
Kontakt SU				
Nej	Ref. (.)	Ref. (.)	Ref. (.)	Ref. (.)
Ja, som anhörig	0.0315 (0.0186)	0.0771*** (0.0194)	0.0432* (0.0214)	0.0814*** (0.0246)
Ja, som patient	0.0435* (0.0171)	0.102*** (0.0189)	0.0809*** (0.0230)	0.0819*** (0.0219)
Boendeort	-0.0570** (0.0182)	-0.0388* (0.0176)	0.121*** (0.0220)	0.0744*** (0.0210)
Social tillit	0.164*** (0.0441)	0.133** (0.0467)	0.120* (0.0543)	0.0742 (0.0546)
Förtroende politiker	0.112** (0.0378)	0.0723 (0.0423)	0.200*** (0.0469)	0.176*** (0.0444)
Förtroende sv. Nyhetsmedier	0.0873* (0.0370)	0.103** (0.0364)	0.0853* (0.0427)	0.0999* (0.0411)
Nyhetskonsumtion	0.0626 (0.0456)	0.0517 (0.0466)	-0.248*** (0.0492)	-0.131* (0.0527)
Observationer (N)	1514	1496	1497	1494
Justerat R ²	0.153	0.165	0.154	0.115

Standardiserade regressionskoefficienter med standardfel inom parentes. * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

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

Tabell 8. Identifierade ämneskluster baserat på fritextfråga om SU

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, hur svårt det är 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 eller uttrycker en framåtblickande rädsla för att inte få den vård man kan komma att behöva i framtiden förekommer här.
8. Specifika erfarenheter	Personliga erfarenheter av vården beskrivna i specifika berättelser som i samtliga fall är bakåtblickande.