IHP 2020 – befolkningen 18 år och äldre

International Health Policy Survey 2020

vård- och omsorgsanalys

Vård- och omsorgsanalys genomför den svenska undersökningen sedan 2014

- IHP-undersökningen för 2020 undersöker allmänhetens (befolkningen 18 år och äldre) upplevelser av hälso- och sjukvården i elva OECD-länder.
- Viktig kunskapskälla i sig och för analysarbete i stort. Unik återkommande studie.
- The Commonwealth Fund ansvarar för den internationella undersökningen
- Vård- och omsorgsanalys
  - Regeringsuppdrag på årsbasis
  - Genomför den svenska delen av undersökningen
  - Lämnar synpunkter på enkäten
  - Översättning av frågor
  - Utformar ett antal Sverigespecifika frågor
  - Redovisar och analyserar resultaten
  - Utformar rekommendationer

Resultat från 2019 års IHP - primärvårdsläkare

- Svenska läkare uppger fortsatt svårigheter att samordna vård med andra vårdgivare
- Sverige är ett av de länder med lägst tillgänglighet till vård på de ordinarie vårdcentralerna utanför kontorstid och på helger.
- Sverige utmärker sig med hög tillgång till olika kompetenser på vårdcentralerna
- De svenska läkarna upplever mest stress på arbetet, få är nöjda med sin arbetsbörda och den tid de kan lägga på varje patient.
- Sverige är det land som i allra högst grad tillämpar olika digitala verktyg för informationshantering både för läkarna i deras arbete och till patienter.

Enkätundersökning till befolkningen 18 år och äldre

- SCB genomförde enkätundersökningen.
- Missiv skickades per post. Erbjudande om att svara via webb eller via telefonintervju.
- Stratifierat obundet slumpmässigt urval om ca 9 000 personer från registret över totalbefolkningen.
- Urvalet stratifierades på befolkningstäthet i bostadskommun, svensk/utländsk bakgrund, utbildningsnivå samt ålder.
- Svarsfrekvensen var 31 %.
- Alla resultat är viktade på ålder, kön och utbildning.

Två publikationer

Webbpublicering 10 december 2020

- Interaktiv mobilanpassad digital presentation
- Internationell jämförelser och övergripande resultat
- Utvalda områden och frågor

Rapport 15 mars 2021

- Fördjupning och analyser av det svenska resultatet
- Majoriteten av alla frågor i enkäten

Vi har utgått från två frågeställningar:

1. Hur förhåller sig Sveriges resultat för olika frågeområden till övriga länders i jämförelsen?
2. Vilka samband uppvisar de svenska resultaten med olika bakgrundsfaktorer och förhållanden som går att koppla till individen?

1 - Svensk vård i internationell jämförelse

Styrkor:

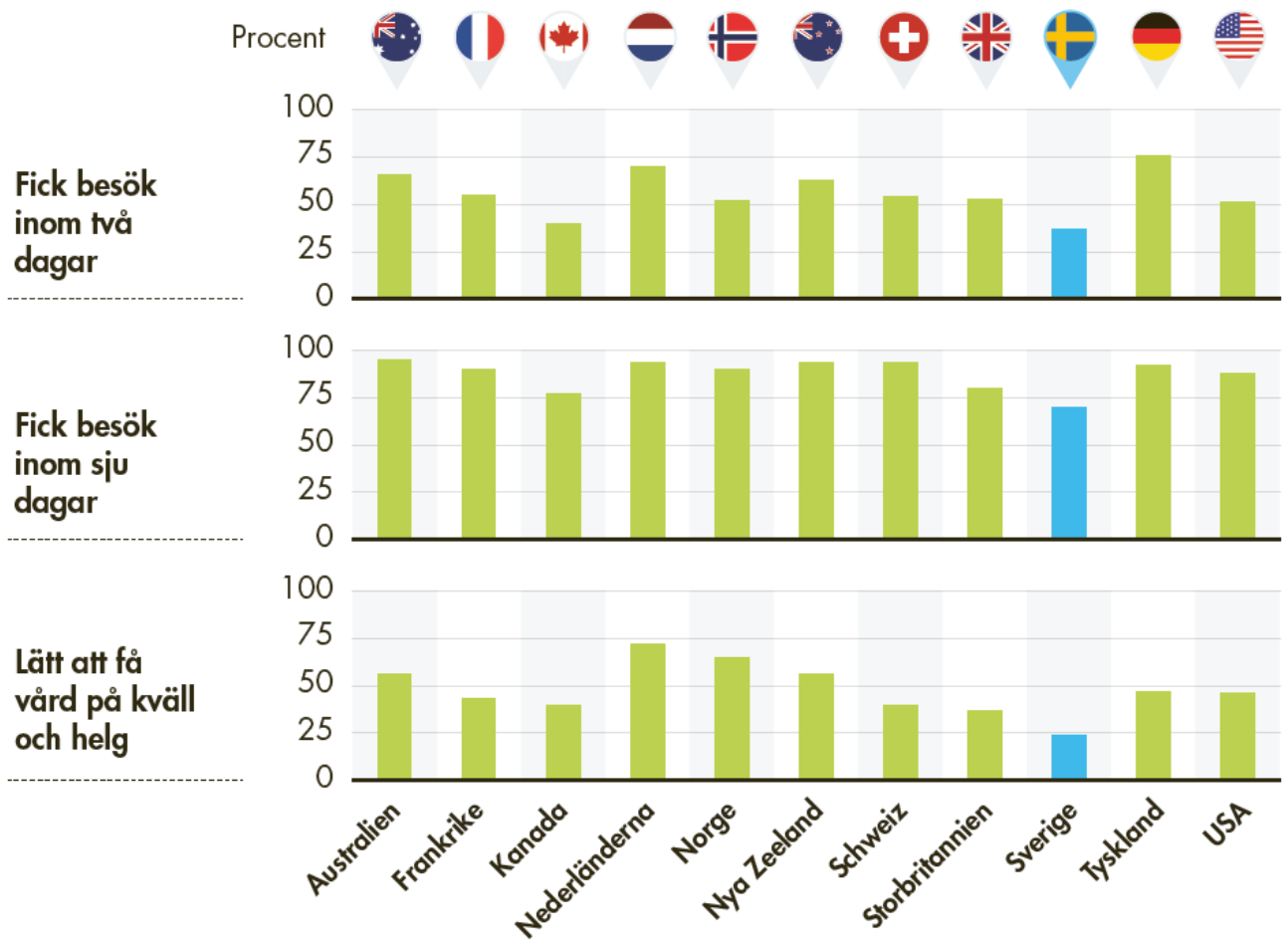
- God tillgång till vård
- Bra bemötande vid sjukhusvård
- Hög digitaliseringsgrad

Svagheter:

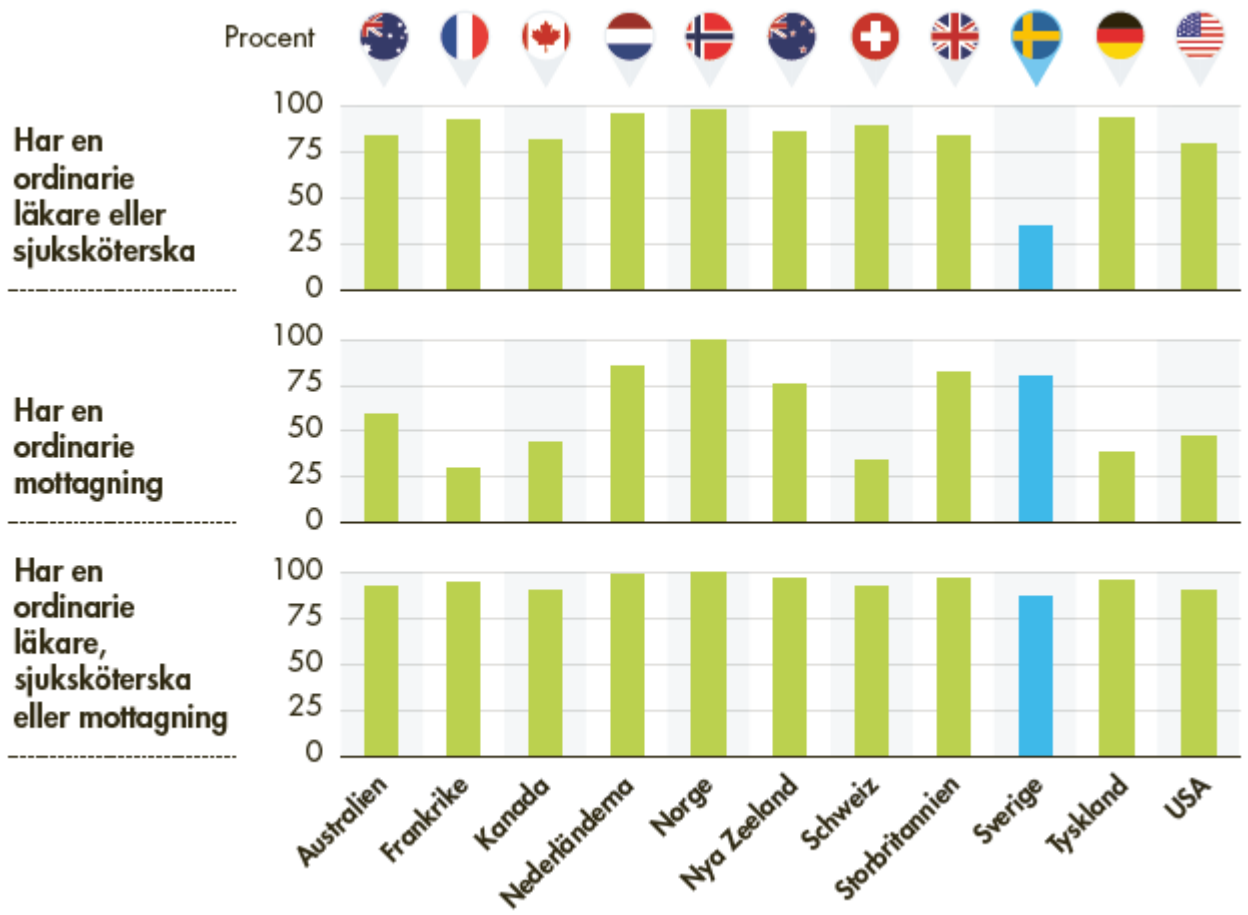
- Väntetider
- Kontinuitet
- Samordning

- Särskilt bekymmersamt att resultaten som rör personcentrering har legat lågt över en lång tid utan större förbättringar.
- Vi ser tydliga utmaningar inom första linjens vård eller den vård som ska vara ”god och nära”.

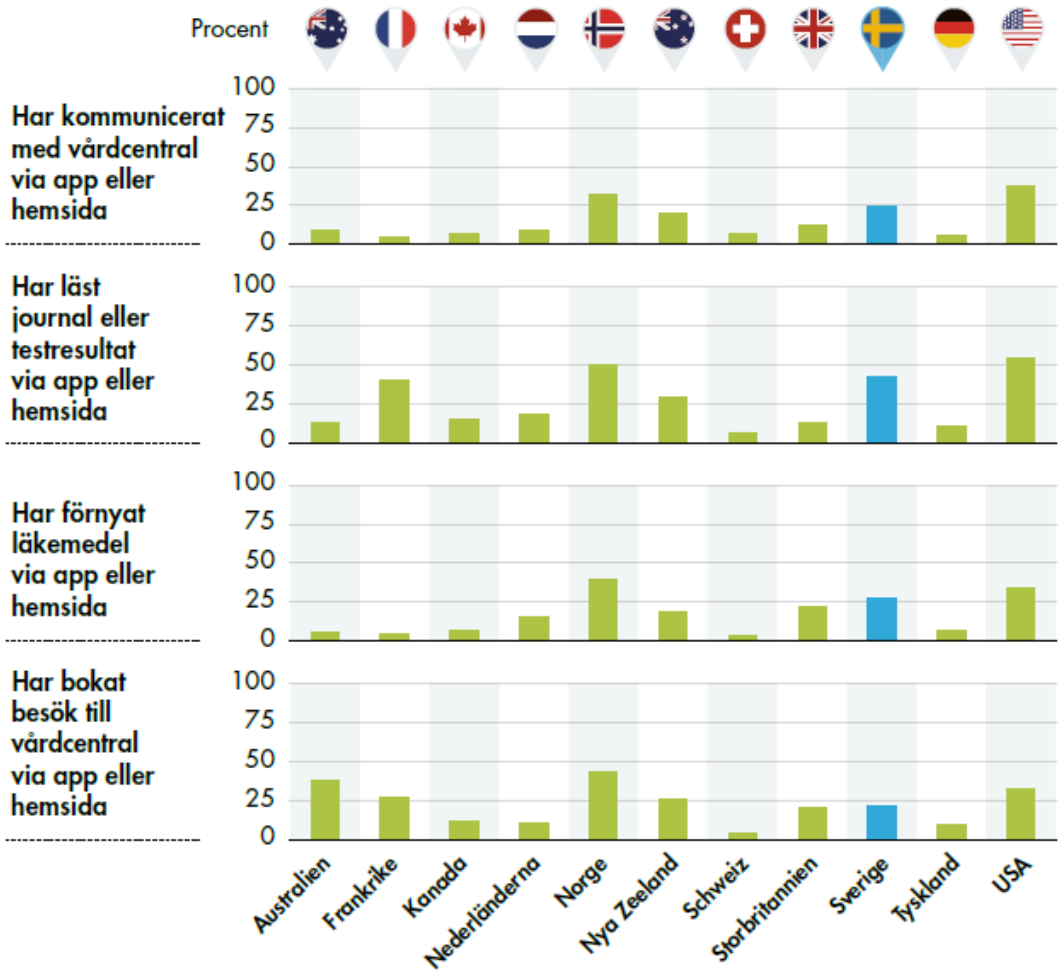
Sverige har längst väntetid till sådan vård som inte är akut



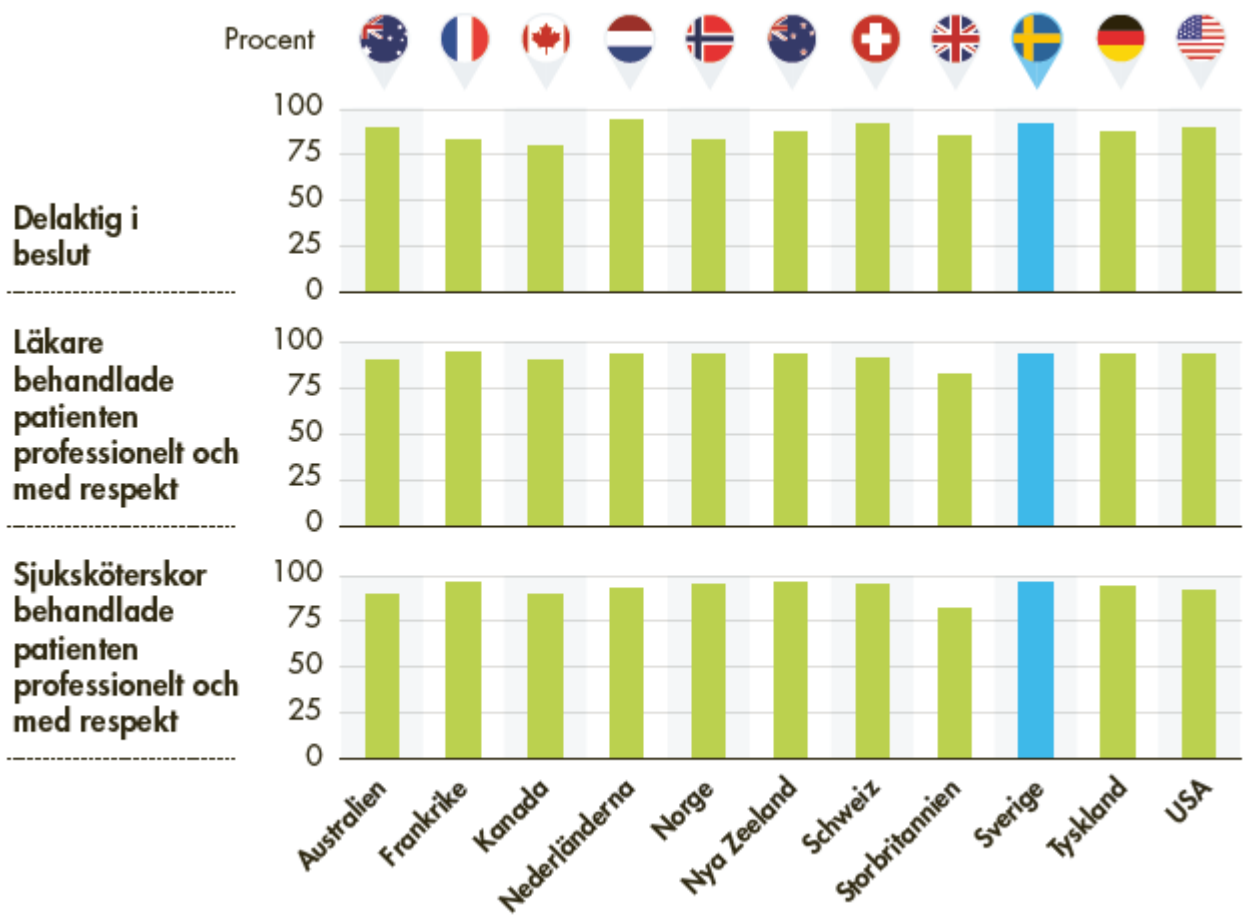
Den svenska vårdens personkontinuitet är jämförelsevis svag



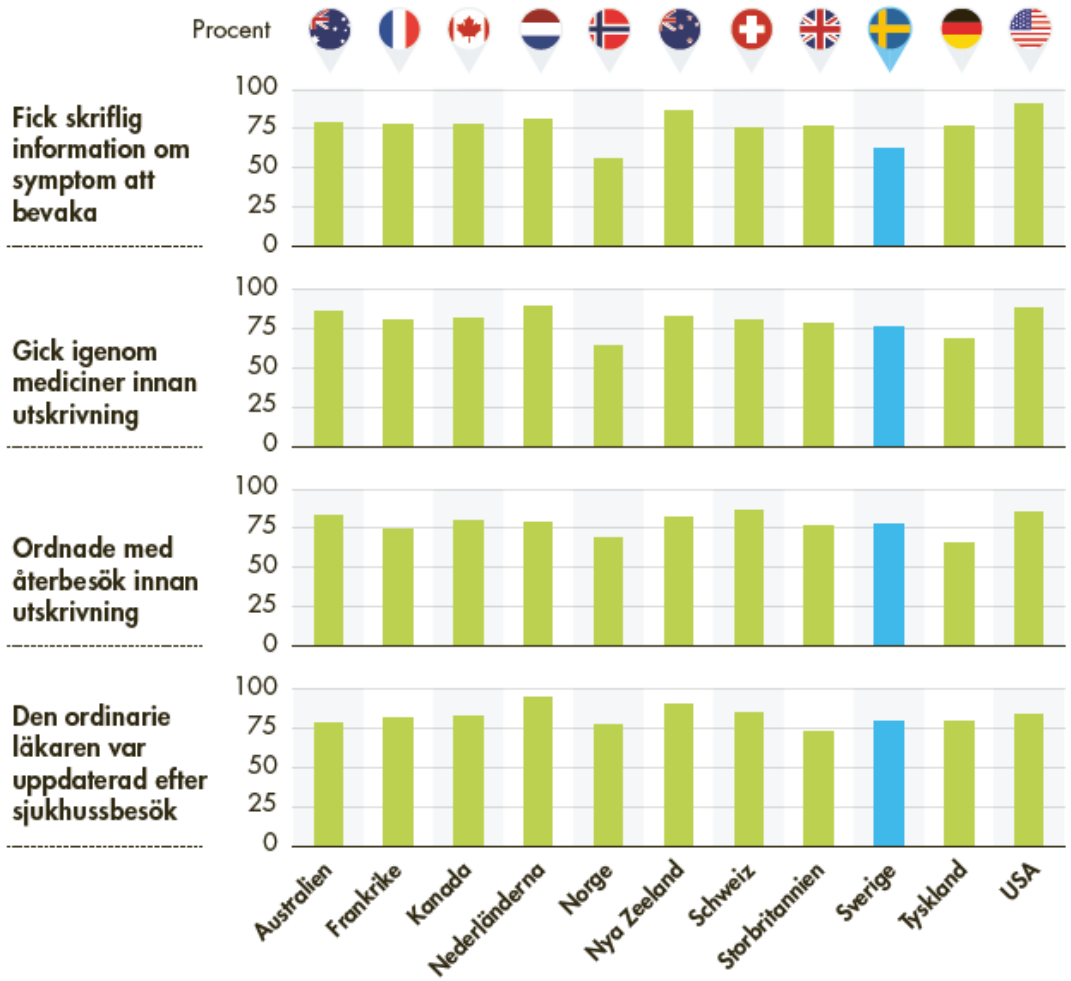
Många i Sverige har haft kontakt med vården digitalt



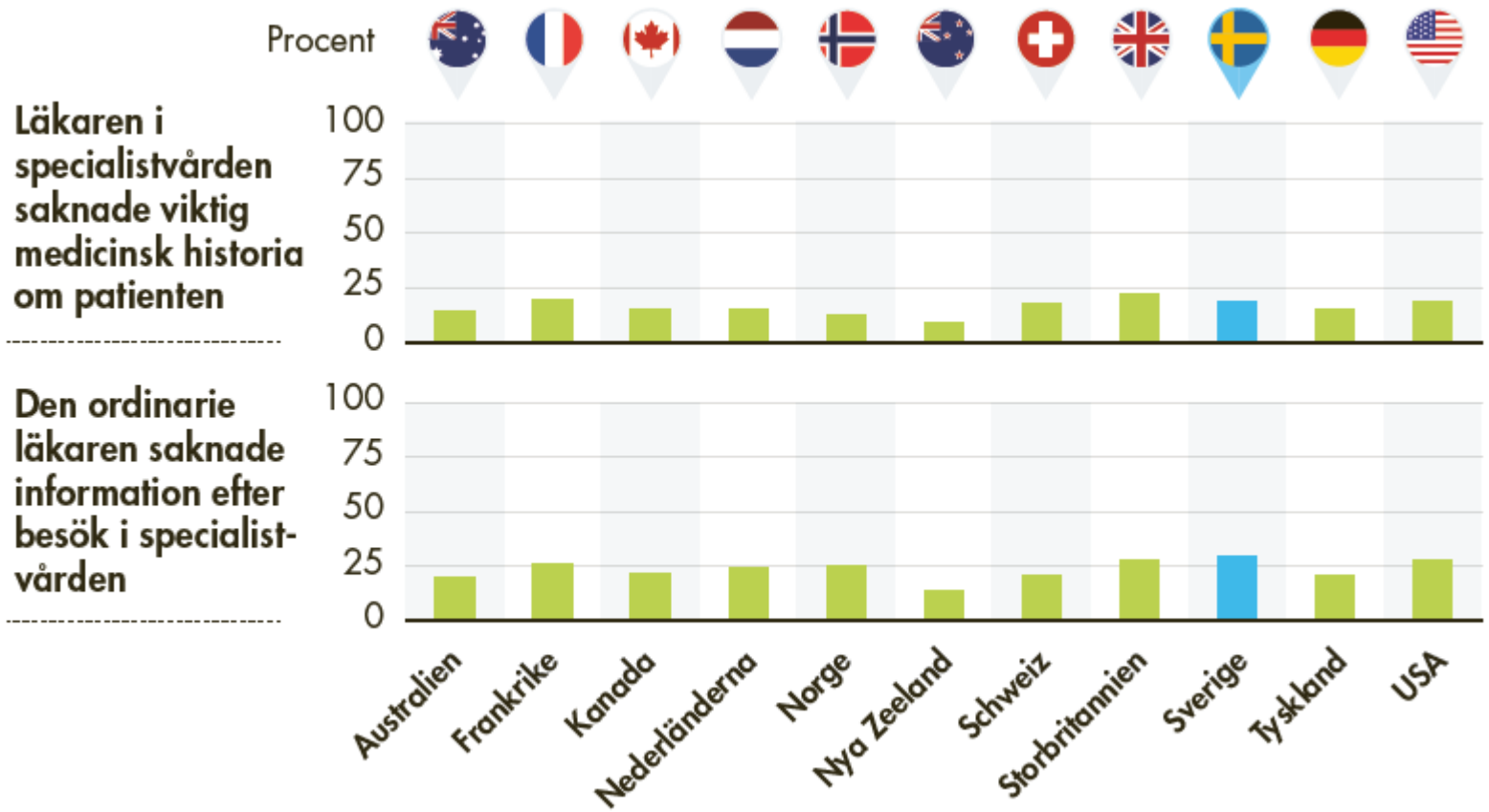
Patienter som blivit inlagda på sjukhus i Sverige har generellt goda upplever av vården



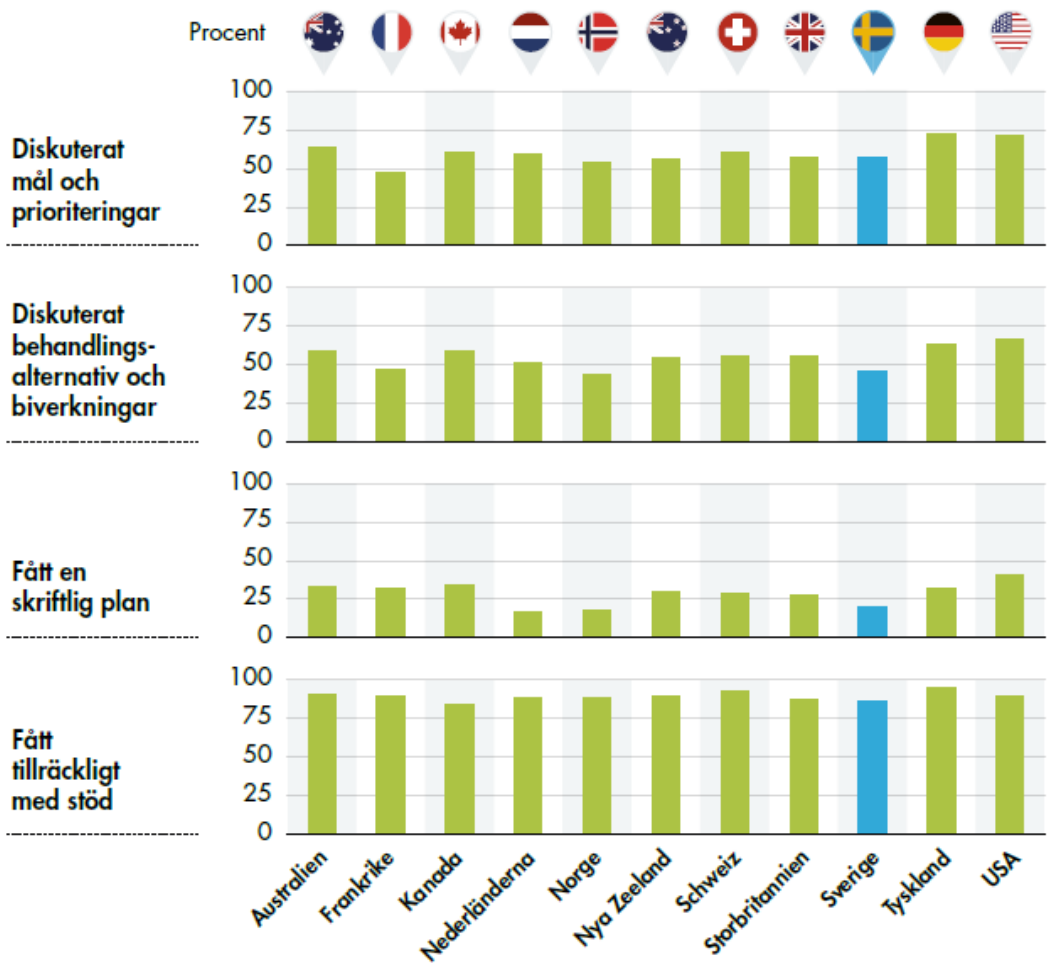
Svensk vård uppvisar vissa brister i rutinerna vid utskrivning från sjukhus



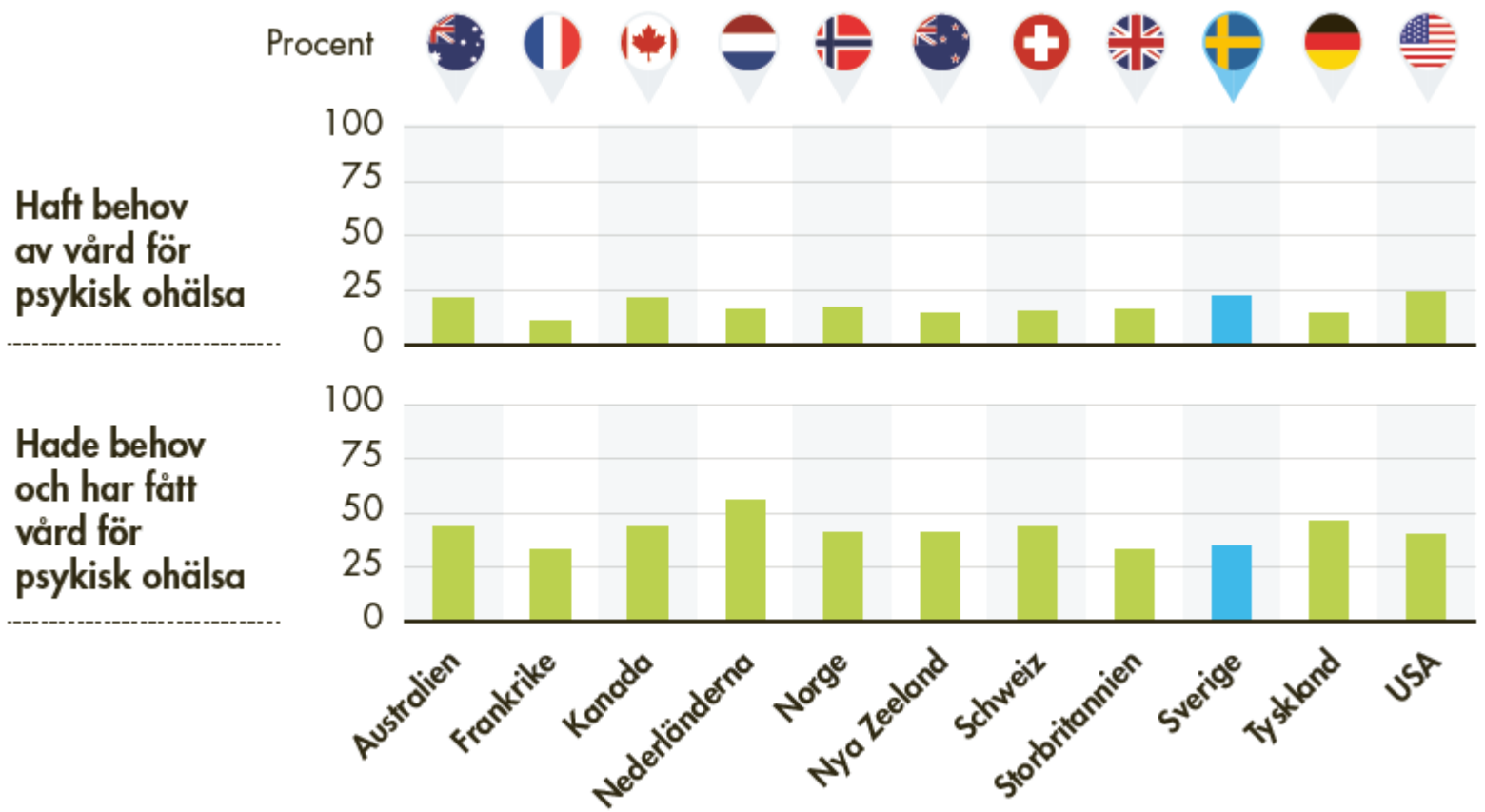
Flera uppger att vården saknat nödvändig information om patienten i samband med och efter ett läkarbesök i specialistvården.



Svenska patienter rapporterar i något lägre grad stöd från vården att ta hand om sin kroniska sjukdom



Få har fått ett stödsamtal eller annan behandling för sin psykiska ohälsa



2 - Analys av de svenska resultaten utifrån bakgrundsfaktorer och förhållanden på individnivå

Vi har undersökt effekterna av:

- Ålder
- kön
- geografiskt läge (glesbygd/stad)
- självskattad hälsa
- kroniska sjukdomar
- psykisk hälsa
- om man har en ordinarie läkare eller sjuksköterska
- sammanboende (med/utan barn), ensamstående (med/utan barn)
- utbildningsnivå.

Personer som har en ordinarie läkare eller sjuksköterska har i större utsträckning svarat att:

- personalen känner till deras sjukdomshistoria
- personalen ägnar dem tillräckligt med tid
- de är involverade i beslut kring sin egen vård
- personalen förklarar saker på ett sätt så att de förstår
- de får hjälp med att samordna sin vård
- de fått skriftlig information om symptom att bevaka efter utskrivning från sjukhus
- den ordinarie läkaren var uppdaterad efter sjukhusbesök
- de har fått olika typer av stöd från vården om att ta hand om sin kroniska sjukdom
- de fått stödsamtal eller behandling vid psykisk ohälsa
- de har i högre grad haft hälsofrämjande samtal om fysisk aktivitet och kost.

Personer med kroniska sjukdomar eller låg självrapporterad hälsa har generellt sämre erfarenheter av vården

- De upplever i lägre grad ett positivt bemötande från läkare och sjuksköterskor i samband med sjukhusinläggning.
- De upplever i större utsträckning att vården saknade information i samband med ett besök hos en specialistläkare.
- Upplever oftare än andra svårigheter med att få tillgång till vård:
  - Upplever längre väntetider.
  - Har i högre grad avstått sjuk- eller tandvård på grund av avgifter.

Personer över 65 år har generellt en mer positiv erfarenhet vården jämfört med yngre personer

- Äldre upplever exempelvis i högre grad ett positivt bemötande från läkare och sjuksköterskor i samband med sjukhusinläggning.
- De upplever också i mindre utsträckning att vården saknar information i samband med besök hos en specialistläkare.
- Det är vanligare att personer 65 år och äldre har en ordinarie läkare eller sjuksköterska vid sin vårdcentral eller ordinarie mottagning.

… däremot svarar yngre i större utsträckning att de fått olika typer av stöd från vården samt att de oftare använder digitala tjänster.

Personer med högre utbildning och personer med privat sjukförsäkring upplever kortare väntetider i vården

Personer med eftergymnasial utbildning:

- Har i högre grad fått en tid i specialistvården eller en operation inom 90 dagar.
- Vanligare att de upplever att vårdpersonalen ägnar tillräckligt med tid med dem, att de får vara involverade i beslut och att vårdpersonalen förklarar saker så att de förstår.
- Vanligare att de kommunicerar digitalt med vårdcentralen, läser eller laddar ned information digitalt samt förnyar recept eller bokar tid digitalt.

Personer med privat sjukvårdsförsäkring:

- Har i högre grad fått tid hos en specialistläkare inom tre månader.
- De har oftare fått en operation inom en eller tre månader.

Rekommendationer

- Regering och regioner bör i arbetet med öka andelen fasta vårdkontakter hos befolkningen särskilt beakta att detta sker utifrån behov och nytta och samtidigt motverka omotiverade skillnader i sådan tillgång mellan stad och glesbygd. Regering och regioner bör även gemensamt verka för att införlivandet av detta mål löpande följs upp, utvärderas och tillsynas.

- Regeringen bör förbättra förutsättningarna för att följa upp vårdens jämlikhet

- Regionerna bör arbeta för att både nå ut till och erbjuda fler som har behov av det stödsamtal och annan hjälp vid psykisk ohälsa.

- Regeringen och regionerna bör ytterligare stärka samordningen av information mellan vårdgivare.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

www.vardanalys.se

registrator@vardanalys.se

@vardanalys

vård- och omsorgsanalys