

Regionspecifika frågor för Region Skåne

Tilläggsrapport Hälso- och sjukvårdsbarometern 2024
Genomförd av Institutet för kvalitetsindikatorer (Indikator)

institutet
för kvalitetsindikatorer



Innehåll

Om undersökningen	Sid. 3
Om respondenterna	Sid. 4
Resultat	Sid. 6
Positivt att diskutera levnadsvanor med läkare eller annat vårdpersonal	Sid. 7
Stöd från hälso- och sjukvården för att ändra levnadsvanor istället för läkemedelsbehandling	Sid. 11
Diskussion om levnadsvanor vid senaste besöket i hälso- och sjukvården	Sid. 15
Kunskap om vart man vänder sig för psykiskt stöd	Sid. 19
Förtroende för vården av psykisk ohälsa i Region Skåne	Sid. 23
Sammanfattning	Sid. 28

Om undersökningen

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsbarometern (HSB) är en nationell undersökning som syftar till att ta reda på vad befolkningen har för uppfattning om hälso- och sjukvården i respektive region. Undersökningen genomförs två gånger varje år och denna rapport grundar sig på det sammanvägda resultatet 2024.

Förutom ett nationellt frågeformulär fick varje region möjligheten att ställa ett antal regionspecifika frågor. I denna extrarapport presenteras Region Skånes fem regionspecifika frågor.

Målgrupp och urval

Målgruppen för HSB är Sveriges befolkning men i denna rapport presenteras endast Region Skånes resultat. Antalet svar är 6 820 i Region Skåne och 55 847 i riket, detta innebär att 12 procent av de svarande kommer från Region Skåne.

Enkät och extrafrågor

Det nationella frågeformuläret bestod av 16 frågor varav 4 var bakgrundsfrågor.

Region Skåne valde att beställa fem regionspecifika frågor som presenteras i denna rapport:

- " Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol".
- " Om motion och bättre kostvanor ger lika bra eller bättre effekt än läkemedelsbehandling tycker jag att hälso- och sjukvården ska stödja mig att ändra mina levnadsvanor istället för att skriva ut läkemedel.",
- " Diskuterade läkaren eller någon annan personal levnadsvanor med dig vid ditt senaste besök i hälso- och sjukvården?.",
- " Känner du till vart du ska vända dig för råd och stöd, om du eller en närstående person mår psykiskt dåligt?.",
- " Hur stort (eller litet) förtroende har du för vården av psykisk ohälsa i din region?.

Rapport

Resultatet presenteras i form av text och diagram samt nedbrutet på kön, ålder, upplevt hälsotillstånd, utbildningsnivå, vårdbesök och födelseland.

Signifikanta resultat återges i de inrutade dataetiketterna.

Om respondenterna

	Procent	Antal
Kön		
Kvinnor	52%	3558
Män	48%	3262
Bas		6820
Åldersgrupp		
18 - 29 år	8%	523
30 - 39 år	9%	634
40 - 49 år	11%	738
50 - 59 år	16%	1105
60 - 69 år	20%	1372
70 - 79 år	24%	1622
80 år eller äldre	12%	826
Bas		6820
Bas:		
År: 2024		
Region: Region Skåne		

	Procent	Antal
Hälsotillstånd		
Mycket bra/Bra	64%	4356
Någorlunda	28%	1889
Dåligt/Mycket dåligt	8%	565
Bas		6810
Utbildningsnivå		
Grundskola	12%	826
Gymnasieskola	33%	2224
Universitet/högskola	44%	2984
Annan utbildning	11%	760
Bas		6794
Bas:		
År: 2024		
Region: Region Skåne		

Om respondenterna 2

	Procent	Antal
Besökt hälso- och sjukvården		
Ja (som patient/anhörig)	82%	5564
Nej	18%	1202
Vet ej	1%	54
Bas		6820
Födelseland		
Sverige	90%	6113
Övriga Norden	2%	145
Övriga Europa (Inkl. Ryssland och Turkiet)	4%	279
Övriga världen	4%	257
Bas		6794
Bas:		
År: 2024		
Region: Region Skåne		

Resultat



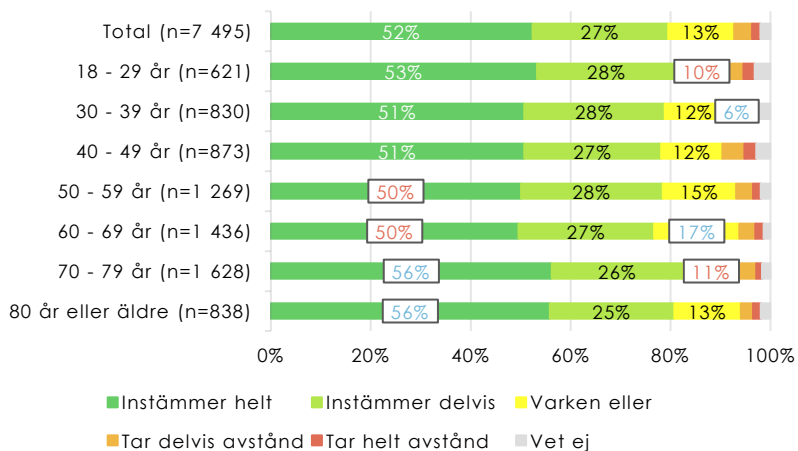
Positivt att diskutera levnadsvanor med läkare eller annan vårdpersonal



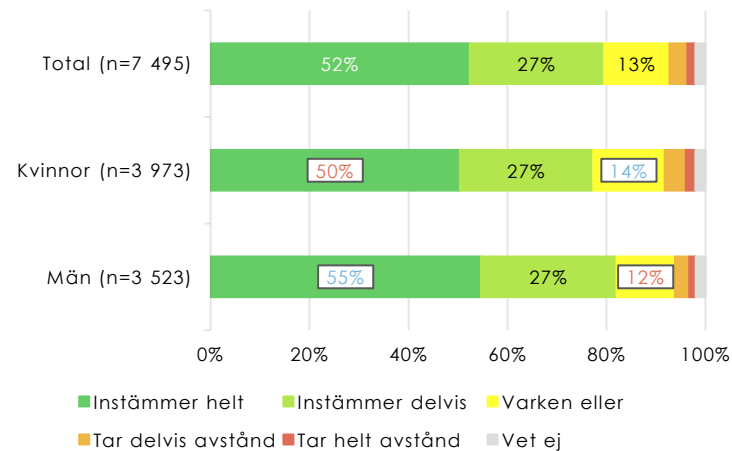
Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol – ålder och kön.

- Cirka 8 av 10 skåningar instämmer i påståendet att det är positivt om en läkare eller annan vårdpersonal diskuterar deras levnadsvanor med dem.
- Män tenderar att instämma något mer i påståendet än kvinnor.
- De äldre och de allra yngsta åldersgrupperna tenderar att instämma något mer än åldersgrupperna mellan 30-69 år.

Ålder



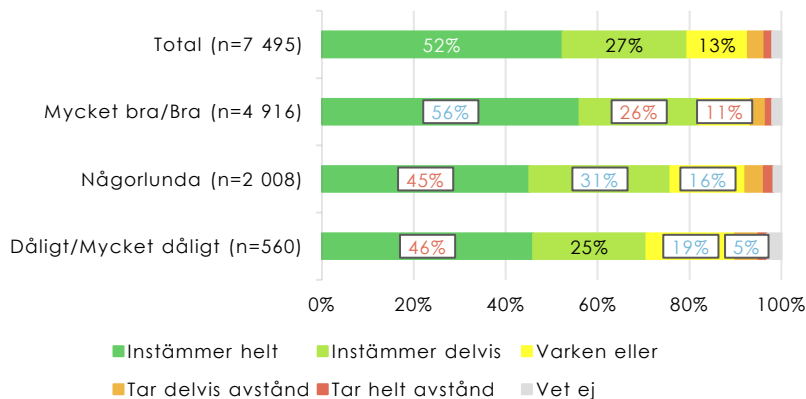
Kön



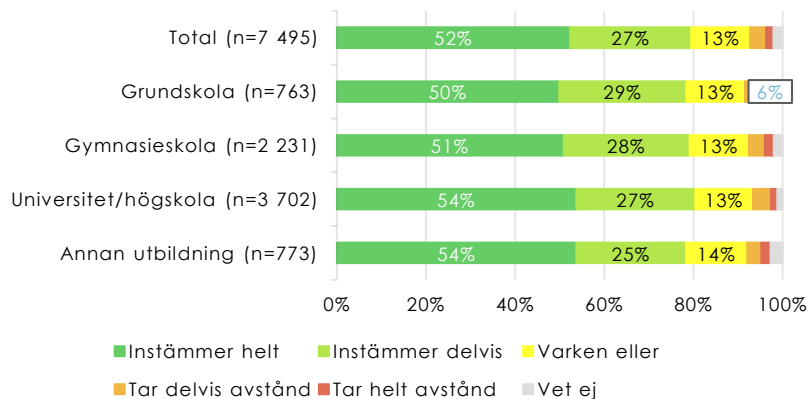
Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol – hälsotillstånd och utbildning.

- De personer med bra eller mycket bra hälsotillstånd tenderar att instämma något mer med påståendet än de med sämre hälsotillstånd.
- Vad gäller utbildningsnivå skiljer inte sig andelen som instämmer eller instämmer delvis med påståendet särskilt mellan grupperna.

Hälsotillstånd



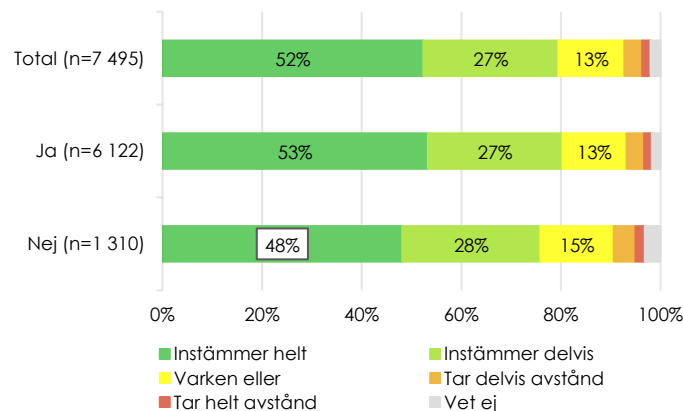
Utbildning



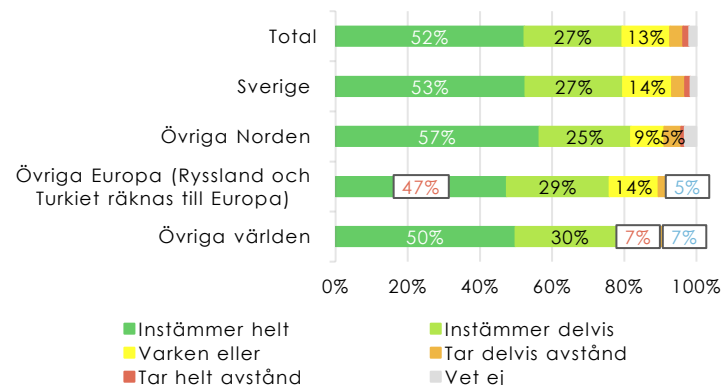
Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol – Besökt hälso- och sjukvård och födelse land.

- De personer som besökt hälso- och sjukvården instämmer något mer i påståendet än de personer som inte besökt hälso- och sjukvården.
- Vad gäller födelse land tenderar de personer som är födda i Övriga Norden att instämma i större utsträckning i jämförelse med personer från Övriga Europa.

Besökt hälso- och sjukvården



Födelse land

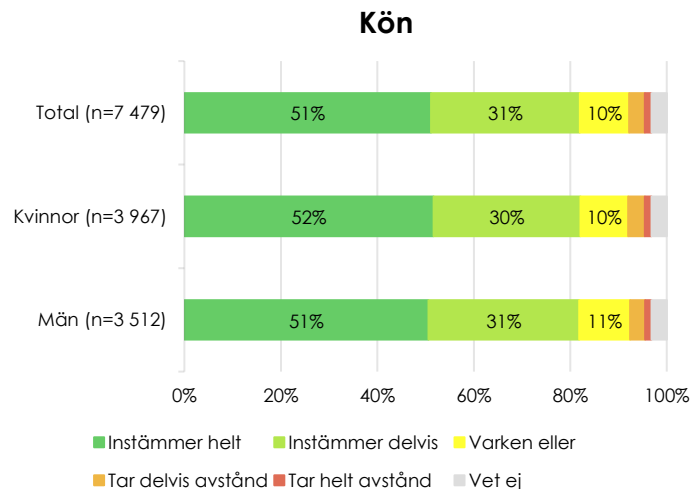
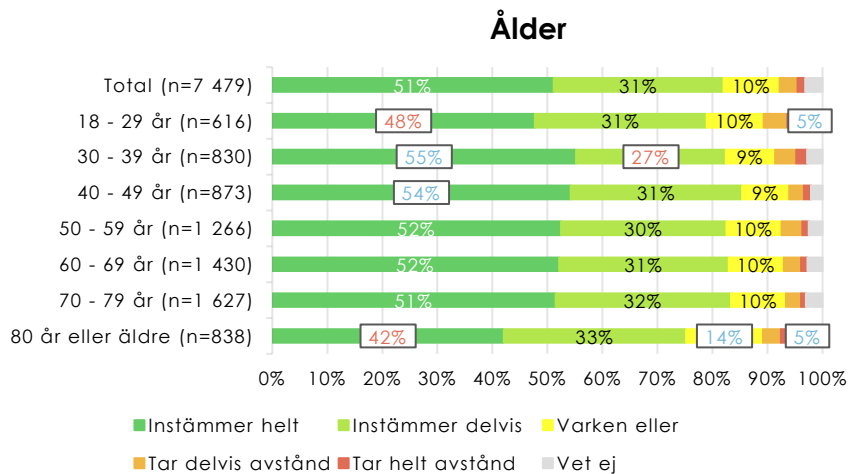


Stöd från hälso- och sjukvården för att ändra
levnadsvanor istället för läkemedelsbehandling



Om motion och bättre kostvanor ger lika bra eller bättre effekt än läkemedelsbehandling tycker jag att hälso- och sjukvården ska stödja mig att ändra mina levnadsvanor istället för att skriva ut läkemedel – Ålder och kön.

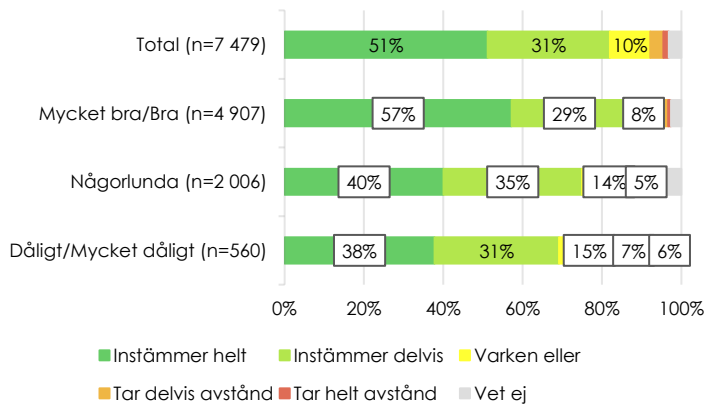
- Sett till ålder skiljer sig inte det mycket mellan varje åldersgrupp. De mellan 40-49 år instämmer till någon högre grad än de allra äldsta och de yngsta.
- Vad gäller kön skiljer det inte sig något mellan hur många som instämmer helt eller instämmer delvis.



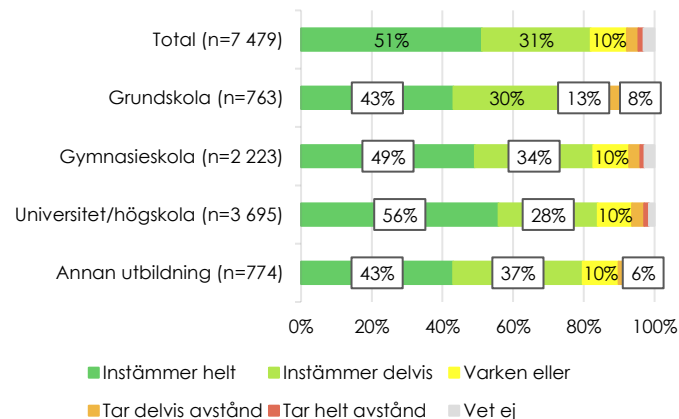
Om motion och bättre kostvanor ger lika bra eller bättre effekt än läkemedelsbehandling tycker jag att hälso- och sjukvården ska stödja mig att ändra mina levnadsvanor istället för att skriva ut läkemedel – Hälсотillstånd och utbildning.

- Det finns ett tydligt mönster att personer med sämre självskattat hälsotillstånd tar större avstånd från påståendet än de med bra eller mycket bra hälsotillstånd.
- De personer med högre utbildning tenderar även att instämna med påståendet i högre grad än de med lägre utbildning.

Hälsotillstånd



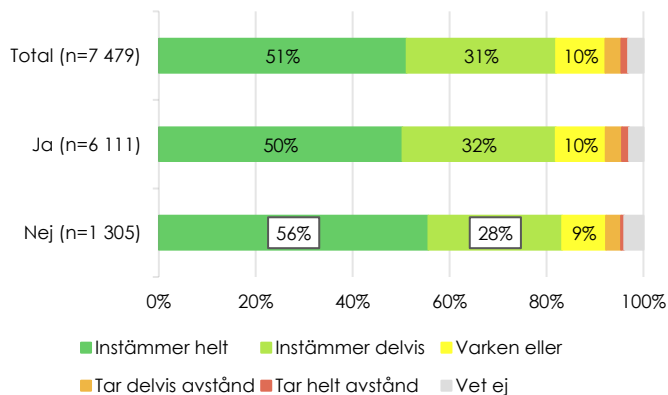
Utbildning



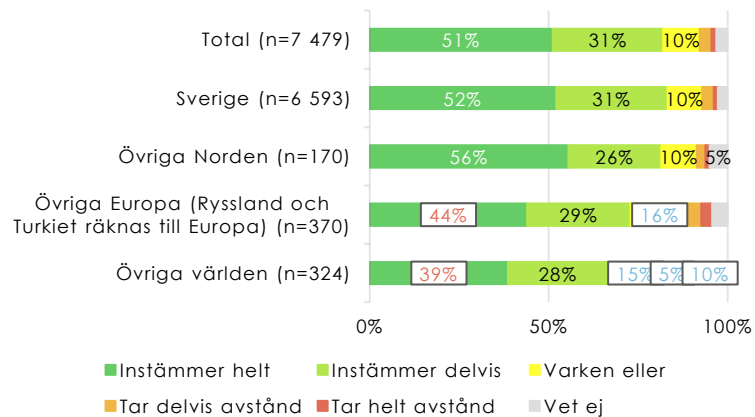
Om motion och bättre kostvanor ger lika bra eller bättre effekt än läkemedelsbehandling tycker jag att hälso- och sjukvården ska stödja mig att ändra mina levnadsvanor istället för att skriva ut läkemedel – Besökt hälso- och sjukvården och födelseland.

- Det finns ingen större skillnad i vilken grad personer instämmer med påståendet beroende på om de besökt hälso- och sjukvården eller inte.
- De personer som är födda i Sverige eller övriga Norden tenderar att instämma i större grad med påståendet än personer födda i övriga Europa och världen.

Besökt hälso- och sjukvården



Födelseland



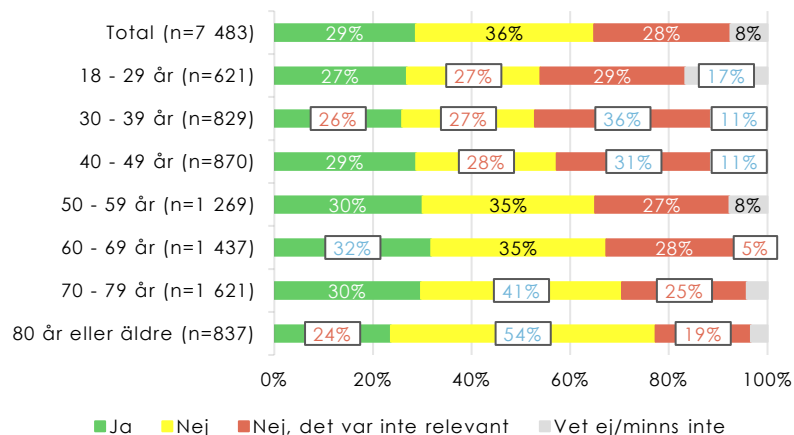
Diskussion om levnadsvanor vid senaste besöket i hälso- och sjukvården



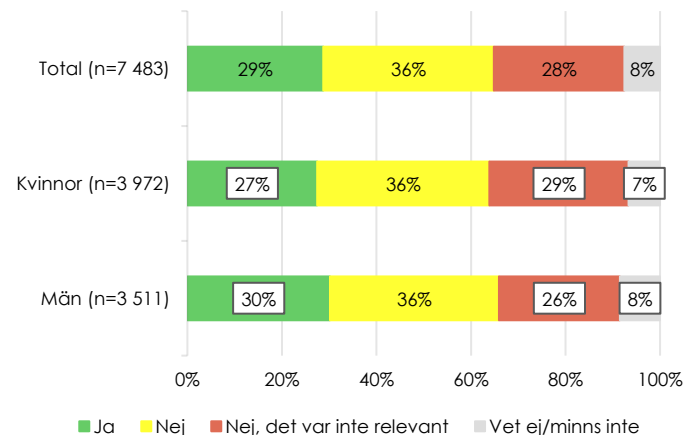
Diskuterade läkaren eller någon annan personal levnadsvanor med dig vid ditt senaste besök i hälso- och sjukvården? - Ålder och kön.

- Sett till ålder tenderar det att vara de äldre åldersgrupperna som inte diskuterade levnadsvanor på sitt senaste besök på hälso- och sjukvården, i jämförelse med de yngre åldersgrupperna. Däremot var dessa skillnader inte så markanta. Det finns en tydlig tendens att de yngre i högre grad tenderar att anse att det inte var relevant att diskutera levnadsvanor
- Det var inte några markanta skillnader sett till kön, däremot tenderade män i något större utsträckning diskutera levnadsvanor vid sitt besök än kvinnor.

Ålder



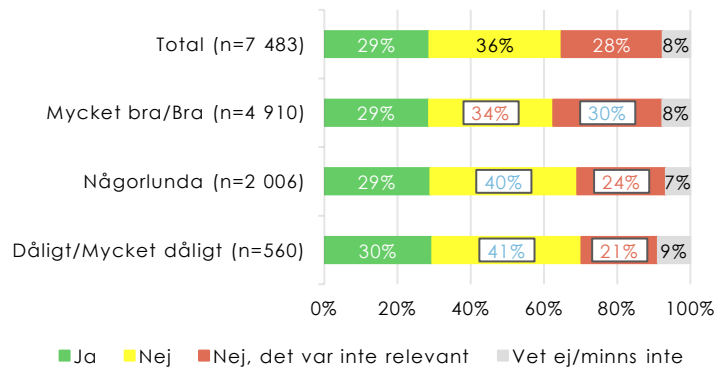
Kön



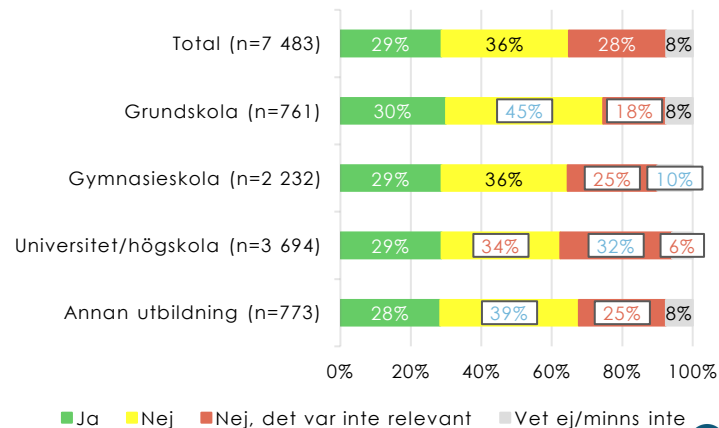
Diskuterade läkaren eller någon annan personal levnadsvanor med dig vid ditt senaste besök i hälso- och sjukvården? - Hälsotillstånd och utbildning.

- Sett till grad av hälsotillstånd, skiljer det nästintill ingenting mellan grupperna i deras svar.
- Även när det gäller utbildningsnivå finns det knappt några skillnader mellan grupperna i hur de instämde i frågan.

Hälsotillstånd



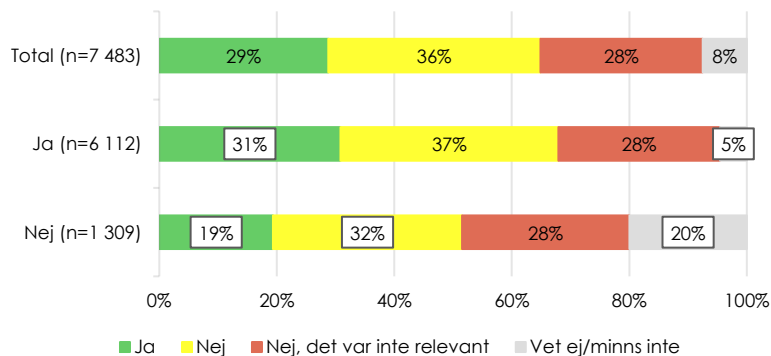
Utbildning



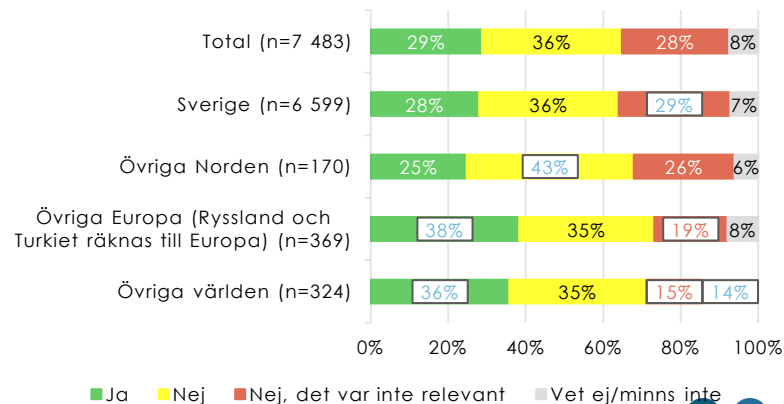
Diskuterade läkaren eller någon annan personal levnadsvanor med dig vid ditt senaste besök i hälso- och sjukvården? - Besökt hälso- och sjukvård och födelse land.

- De som besökt hälso-och sjukvården tenderade att i större utsträckning ha diskuterat sina levnadsvanor vid sitt senaste besök än de som inte besökt hälso- och sjukvården.
- De personer som var födda i övriga Europa eller världen tenderade i större utsträckning ha diskuterat levnadsvanor än de födda i Sverige eller övriga Norden.

Besökt hälso- och sjukvård



Födelse land

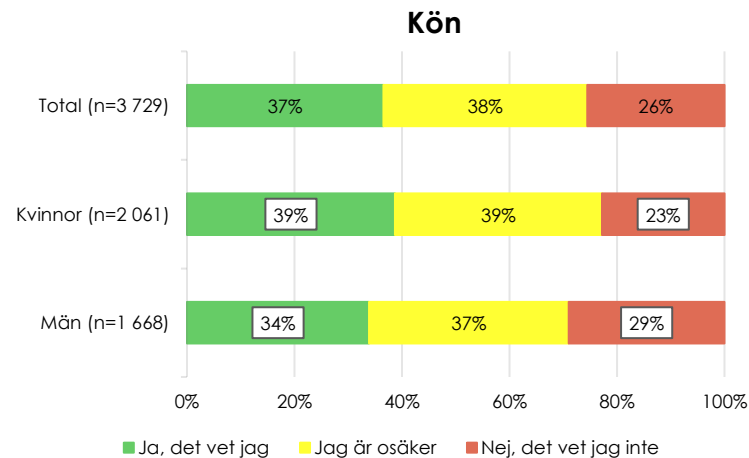
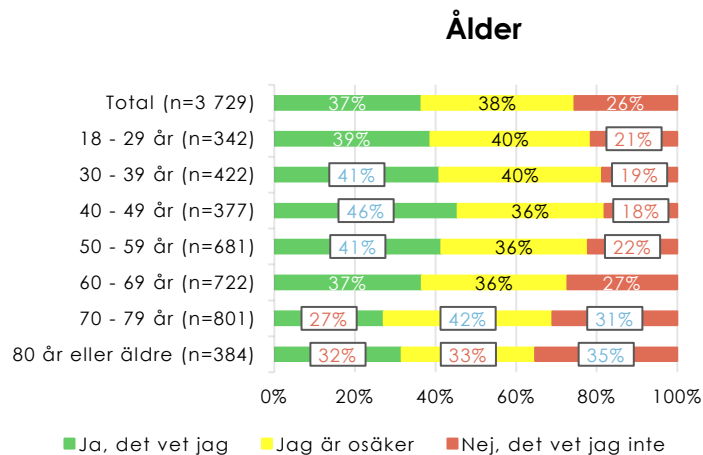


Kunskap om vart man vänder sig för psykiskt stöd



Känner du till vart du ska vända dig för råd och stöd, om du eller en närstående person mår psykiskt dåligt?* – Ålder och kön.

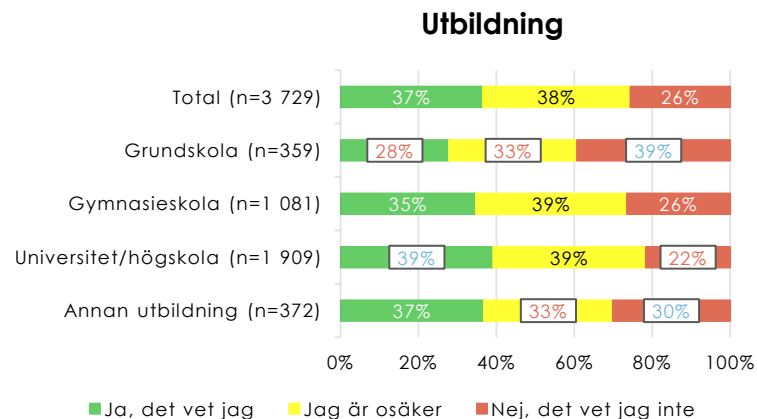
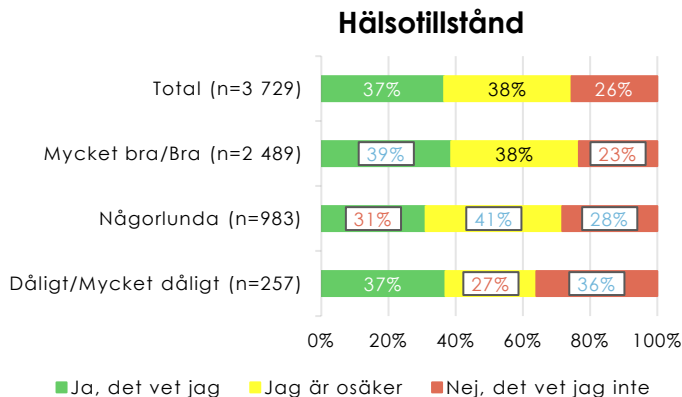
- Sett till ålder tenderar personer upp till 59 år i större utsträckning veta vart de ska vända sig till vid psykisk ohälsa, än personer som är 60 år eller äldre.
- Sett till kön tenderar kvinnor i större utsträckning veta vart de eller en närstående ska vända sig om de mår psykiskt dåligt i jämförelse med män.



*Frågan ställdes enbart i mätningen på hösten

Känner du till vart du ska vända dig för råd och stöd, om du eller en närstående person mår psykiskt dåligt?* – Hälso tillstånd och utbildning.

- Personer med bra / mycket bra respektive dåligt hälsotillstånd i större utsträckning veta vart de kan vända sig om de mår psykiskt dåligt, i jämförelse med de som har någorlunda hälsotillstånd.
- Det finns även ett samband med högre utbildningsnivå och bättre kännedom om vart man ska vända sig om man mår psykiskt dåligt.

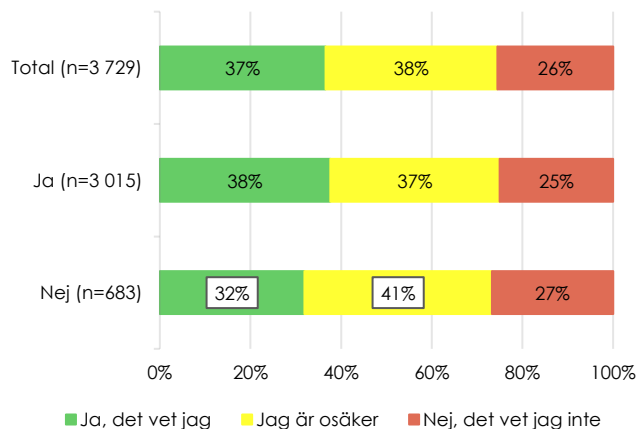


*Frågan ställdes enbart i mätningen på hösten

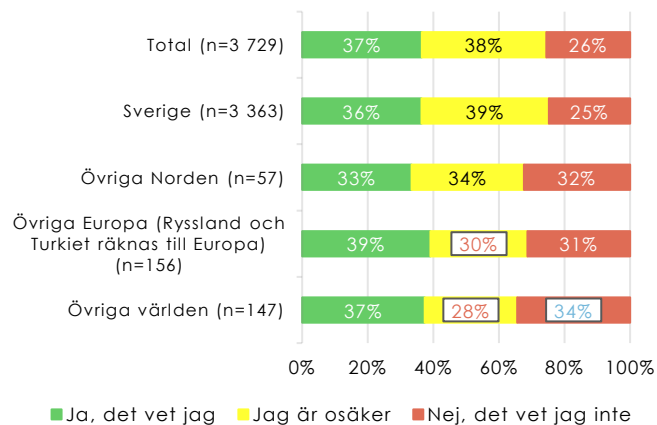
Känner du till vart du ska vända dig för råd och stöd, om du eller en närstående person mår psykiskt dåligt?* – Besökt hälso- och sjukvård och födelse land.

- De som inte har besökt hälso- eller sjukvården i någon form har sämre kännedom om vart de ska vända sig vid psykisk ohälsa än de som har besökt hälso- och sjukvården.
- Personer födda i övriga Europa och världen tenderar att ha större kännedom om vart de kan vända sig om de mår psykiskt dåligt än personer födda i Sverige och övriga Norden.

Besökt hälso- och sjukvård



Födelse land



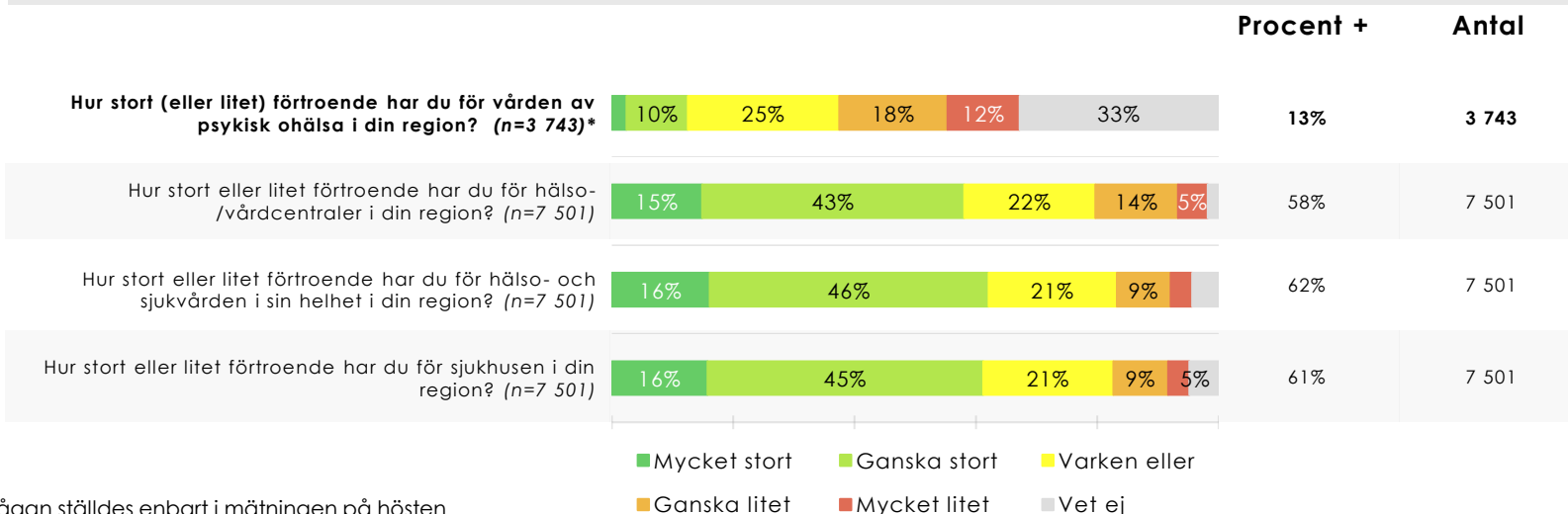
*Frågan ställdes enbart i mätningen på hösten

Förtroende för vården av psykisk ohälsa i Region Skåne



Stort eller litet förtroende för olika vårdinstanser

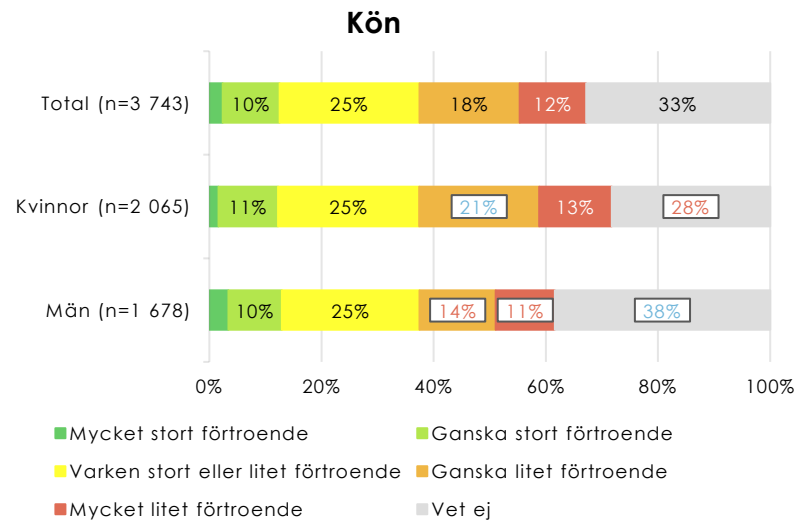
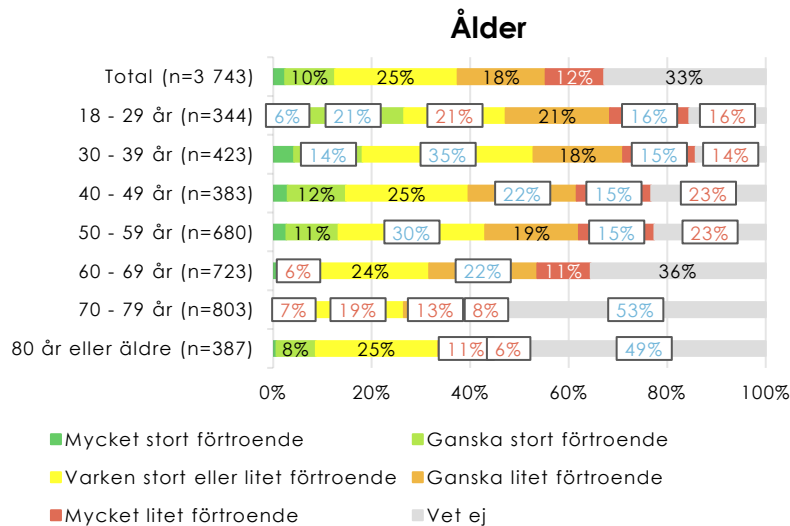
- Det är cirka 6 av 10 personer som har mycket eller ganska stort förtroende för hälso- och vårdcentralen, sjukhusen och hälso- och sjukvården i sin helhet i region Skåne 2024. Av dessa har man högst förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet.
- Däremot är förtroendet för vården av psykisk ohälsa betydligt lägre – cirka 1,5 av 10 har ett mycket stort eller ganska stort förtroende för vården av psykisk ohälsa.



*Frågan ställdes enbart i mätningen på hösten

Hur stort (eller litet) förtroende har du för vården av psykisk ohälsa i din region? Ålder och kön

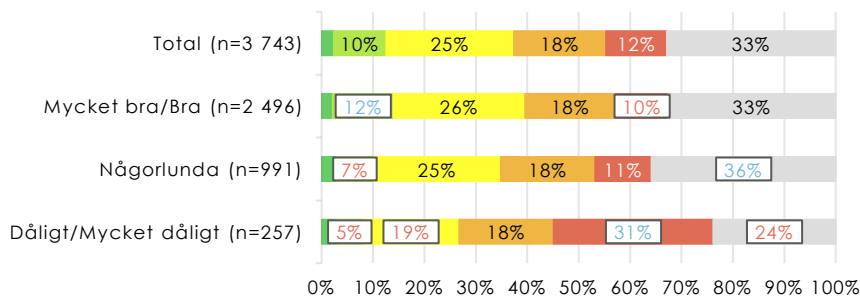
- Sett till åldersgrupp har de yngre åldersgrupperna högre förtroende för vården av psykisk ohälsa. Äldre personer tenderar i större utsträckning inte ha någon åsikt i jämförelse med de yngre åldersgrupperna.
- Sett till kön tenderar kvinnor att ha lägre förtroende för vården av psykisk ohälsa än män.



Hur stort (eller litet) förtroende har du för vården av psykisk ohälsa i din region? Hälsotillstånd och utbildning

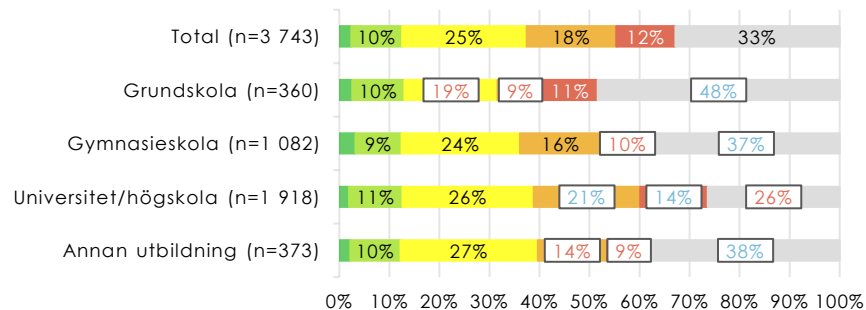
- Andelen med lågt förtroende för vården av psykisk ohälsa ökar med sämre självskattat hälsotillstånd.
- Vad gäller utbildning, verkar inte förtroendet öka beroende på vilken utbildningsnivå. Däremot tenderar personer med högre utbildning ha lägre förtroende för vården av psykisk ohälsa.

Hälsotillstånd



■ Mycket stort förtroende ■ Ganska stort förtroende
■ Varken stort eller litet förtroende ■ Ganska litet förtroende
■ Mycket litet förtroende ■ Vet ej

Utbildning

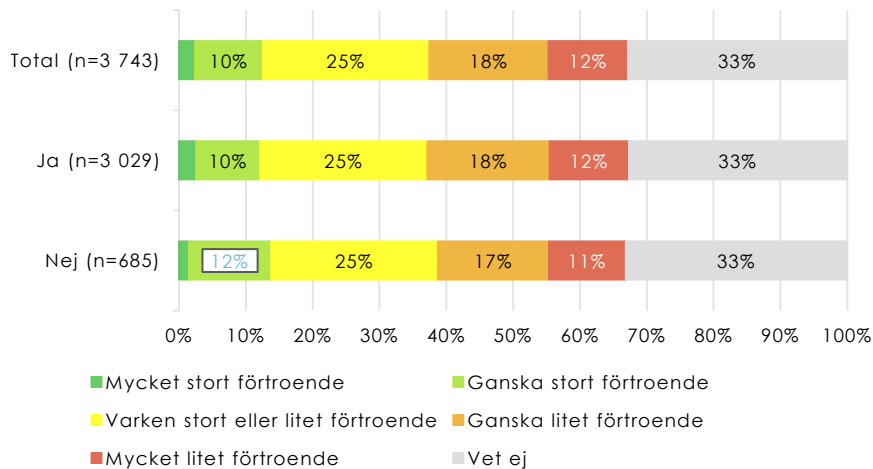


■ Mycket stort förtroende ■ Ganska stort förtroende
■ Varken stort eller litet förtroende ■ Ganska litet förtroende
■ Mycket litet förtroende ■ Vet ej

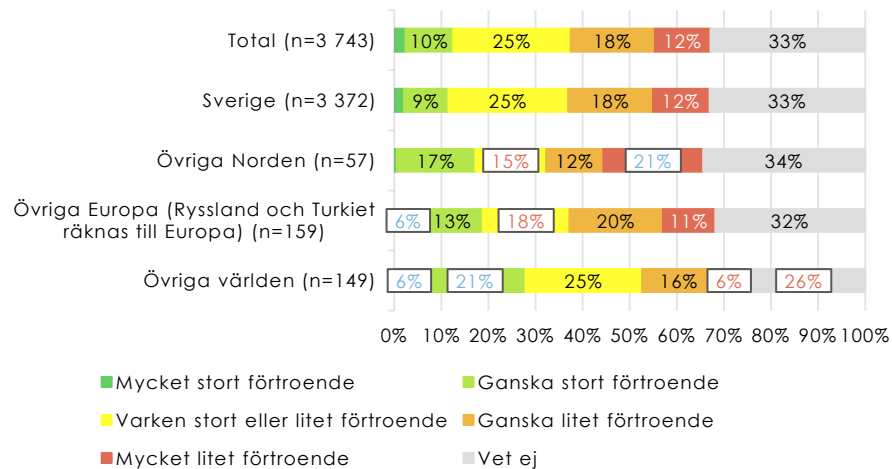
Hur stort (eller litet) förtroende har du för vården av psykisk ohälsa i din region? Besökt hälso- och sjukvården och födelse land

- Att man besökt hälso- och sjukvården tycks inte ha någon markant effekt på graden av förtroende för vården av psykisk ohälsa.
- Personer födda i övriga Europa och övriga världen tenderar att ha större förtroende för vården av psykisk ohälsa än personer födda i Sverige.

Besökt hälso- och sjukvården



Födelse land



Sammanfattning



Sammanfattning -

Region Skåne beställde fem extrafrågor i Hälso- och sjukvårdsbarometern (HSB) 2024 som har presenterats i denna rapport. Nedan presenteras en övergripande sammanfattning av resultatet:

- Cirka **7 av 10** skåningar **instämmer** i påståendet att det är **positivt** om en läkare eller annan vårdpersonal diskuterar deras levnadsvanor med de.
 - Cirka **4 av 10** vet vart de ska vända sig om de eller någon i deras närhet mår psykiskt dåligt.
 - **Hälften** av skåningarna instämmer i påståendet att om motion och bättre kostvanor ger lika bra eller bättre effekt än läkemedelsbehandling ska sjukvården stödja dem i att ändra deras levnadsvanor istället för att skriva ut läkemedel
 - **En tredjedel** av personerna uppgav att läkaren diskuterade deras levnadsvanor vid deras senaste läkarbesök.
 - Endast **1 av 10** har mycket eller ganska stort förtroende för vård för psykisk ohälsa.
 - Ungefär **6 av 10**, uppger att de har mycket eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet.
- På samtliga fem regionspecifika frågor går det att se vissa tydliga och genomgående mönster:
 - Vad gäller **kön** verkar det inte vara någon större skillnad generellt sett om man är **man eller kvinna**
 - De personer i de yngsta åldrarna tenderar att **instämma** i påståendena mer än de allra äldsta personerna.
 - Det framgår tydligt att personer med **mycket dåligt eller dåligt hälsotillstånd** är mer **negativt inställda**.
 - Personer som endast har **högre utbildning** instämmer i påståendena i högre grad och personer med **lägre utbildningsnivå** tar avstånd från påståendena i högre grad. Däremot är skillnaderna inte så märkbara.
 - Det är inte någon större skillnad bland personer som **inte har besökt vården** och de som **har besökt vården** de senaste 6 månaderna.
 - Det syns inga större skillnader vad gäller härkomst, om något är personer som kommer från länder **utanför Europa och övriga världen** något mer **positiva**.