

# Bortfallsanalys:

Primärvårdundersökning läkare 2015

## Bortfallsanalys - primärvårdsundersökning, läkare

Nationell Patientenkät är ett samlingsnamn för återkommande nationella undersökningar av patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården. Resultaten ska användas för att utveckla och förbättra vården utifrån ett patientperspektiv. Det är även ett underlag för jämförelser, ledning och styrning samt som information till invånare och patienter. Över 100 000 personer tog chansen att tycka till om sina besök i primärvården i den nationella primärvårdsundersökningen som genomfördes under hösten 2015.

Svarsfrekvensen i årets primärvårdsundersökning är dock lägre än vid föregående mätning, 41 % 2015 jämfört med 53 % 2013, men resultaten är statistiskt säkerställda och har en god representativitet på nationell och landstingsnivå. Den svarsfrekvens som undersökningen uppnått ligger på samma nivå som liknande befolkningsundersökningar genomförda av Statistiska centralbyrån (SCB) och problematiken med sjunkande svarsfrekvenser öppnar därmed upp för dialog kring hur hälso- och sjukvården bör arbeta framöver för få till stånd en god patientdialog som är central för utveckling av hälsa- och sjukvården.

Från och med 2015 genomförs Nationell Patientenkät i enlighet med nytt ram-avtal vilket stipulerar ett nytt förfarande. Målet med det nya förfarandet var att sänka kostnaderna, förkorta ledtiderna samt bibehålla eller öka svarsfrekvensen. Det nya förfarandet har inneburit en rad förändringar. I ett första utskick gick endast en inbjudan att besvara enkäten digitalt ut, (via webben på patientenkät.se alternativt med hjälp av en QR-kod). De respondenter som inte besvarade enkäten digitalt fick vid påföljande påminnelse även enkäten i pappersformat med bifogat svarskuvert. Därefter skickades ej några fler påminnelser ut. Tidigare år har även det första utskicket innehållit en enkät i pappersformat. Möjligheten att svara med hjälp av QR-kod har inte heller funnits. Den webbplats via vilken enkäten besvaras har innehållit information översatt till sju språk på vilka även den digitala enkäten har kunnat besvaras.

Eftersom det första utskicket vid årets undersökning endast gav respondenten möjligheten att svara via webben så är det av intresse att titta närmare på om det finns demografiska skillnader mellan individer som svarat på webben jämfört med de som svarat på pappersenkäten. Följande diagram visar ålder och kön på respondenter uppdelat på webbenkät svar och pappersenkät svar. Tabellerna och de båda diagrammen visar samma bild från olika håll, dels vilken grupp som svarar på webben och sedan vilken grupp som svarar på pappersenkäten. Det framgår att de som svarar via webben är yngre samt att det i stor utsträckning är fler män än kvinnor som svarat via webben. Det motsatta gäller alltså för äldre respondenter som i högre utsträckning har svarat på pappersenkäten och där det är fler kvinnor än män. Exempelvis valde ca 61,8 % av män födda på 90-talet att besvara enkäten via webben.

En konsekvens av att respondenterna vid första utskicket endast kunde besvara enkäten via webben har alltså troligtvis inneburit att relativt sett fler yngre än äldre svarade på enkäten.

Ålder	Webbssvar				Papperssvar			
	Kvinnor		Män		Kvinnor		Män	
10-talist	12	11,88%	8	11,76%	89	88,12%	60	88,24%
20-talist	431	12,06%	420	17,53%	3144	87,94%	1976	82,47%
30-talist	2311	19,96%	2893	32,22%	9268	80,04%	6086	67,78%
40-talist	7144	41,93%	6928	49,82%	9893	58,07%	6979	50,18%
50-talist	6409	50,79%	4665	54,41%	6210	49,21%	3909	45,59%
60-talist	4696	53,50%	2757	58,39%	4081	46,50%	1965	41,61%
70-talist	3046	55,13%	1674	65,65%	2479	44,87%	876	34,35%
80-talist	2085	56,98%	993	68,77%	1574	43,02%	451	31,23%
90-talist	1733	59,57%	812	61,80%	1176	40,43%	502	38,20%
2000-talist	110	56,99%	58	56,86%	83	43,01%	44	43,14%



**Diagram och tabell 1. Svarsstatistik, webb- och pappersenkäter, primärvårdsundersökning läkare.**

Andelen av de respondenter som svarat digitalt ökade från ca 14 % till ca 45 % av svaren. Förutom de stora miljövinster som detta innebär är det också ett stort steg i rätt riktning då detta öppnar upp för snabbare återföring av resultat.

Trots detta har postala enkätundersökningar liknande denna under en lång period haft sjunkande svarsfrekvenser och ökande bortfall. För att säkerställa att bortfallet inte ger upphov till systematiska fel är det därför viktigt att kontrollera hur bortfallet ser ut och hur olika bortfallsgrupper skiljer sig mot respondentgrupper.

När bortfallet redovisas uppdelat på ålder blir det väldigt tydligt att yngre till en låg grad har valt att svara på undersökningen. Av personer födda på 90-talet som blev tillfrågade att svara på enkäten Vuxen LK valde ca 84 % att inte svara. Detta beror till en viss grad på att denna grupp är mer rörlig och svårare att nå ut till med postala metoder men det återspeglar mestadels den låga svarsbenägenheten som existerar i denna grupp (E. Markstedt, 2012). Mönstret är detsamma för de båda undersökningarna.

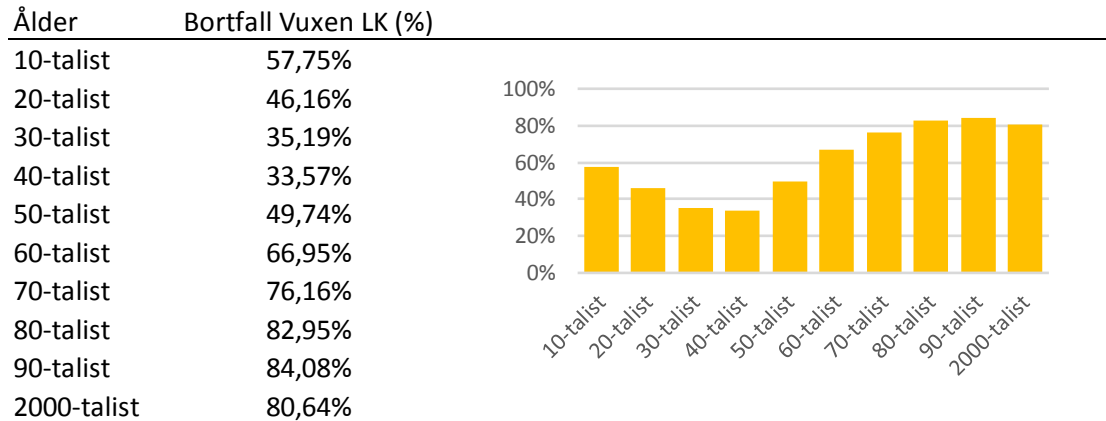


Diagram och tabell 2. Bortfall fördelat på ålder, primärvårdsundersökning läkare.

I framtida undersökningar föreslås insatser för att höja svarsfrekvensen bland yngre samt att en uppföljningsundersökning på bortfallet görs. Ett förslag för att höja svarsfrekvensen är att ändra utförande till att inkludera en pappersenkät i det första utskicken (inklusive webblänk) och att påminnelsen sedan endast skulle innehålla en webblänk; alternativt att båda utskicken innehåller såväl pappersenkät som webblänk. Detta skulle sannolikt innebära en något högre svarsfrekvens i samtliga åldersgrupper men särskilt i de äldre åldersgrupperna.

Andra enkätundersökningar visar också på liknande problem relaterat till bortfall och representativitet hos respondenterna. En sjunkande svarsfrekvens och att det blir allt svårare att nå ut till yngre personer är ett växande problem för alla enkätundersökningar. Trots detta visar analysen på att respondenterna överlag representerar målpopulationen väl. Men för att vara säker på att det inte finns några övriga faktorer som skiljer mellan urval och respondenter rekommenderas att någon form av uppföljningsundersökning på bortfallet utförs. Detta skulle säkerställa om det finns skillnader mellan respondentgrupp och urval. Om det skulle upptäckas några signifikanta skillnader skulle det även gå att använda resultaten från en uppföljningsundersökning till att justera respondentgruppen efter urvalet.

Eftersom data inte finns tillgängligt på utbildningsnivå för urvalet går det inte att göra någon bortfallsanalys beroende på utbildningsnivå. Tidigare forskning har dock visat att det sannolikt inte finns något bortfall som är beroende på utbildningsnivå i andra liknande undersökningar. Det är därför troligt att utbildningsnivån inte påverkar bortfallet i dessa undersökningar.

I framtida undersökningar rekommenderas också insatser för att nå ut till de yngre personerna i målgruppen. Detta eftersom yngre blir systematiskt underrepresenterade i enkätundersökningar. I framtida undersökningar kan data från denna undersökning användas för att göra ett segmenterat urval på åldersklasser för att på så sätt nå ut till fler yngre. Konsekvenserna av detta är dock sannolikt en lägre total svarsfrekvens men en bättre representativitet hos respondenterna. Men eftersom vi ser att de flesta yngre föredrar att besvara enkäten via webben skulle en annan metod vara att skicka fler påminnelser till de yngre jämfört med till de äldre. Påminnelsen som riktas till de yngre skulle då bara behöva innehålla en länk till webbenkäten vilket gör utskicket mindre kostsamt och svarsfrekvensen skulle till följd av detta höjas.

En metod för att höja svarsfrekvensen är att informera målpopulationen om betydelsen av att svara på mätningen. Ett exempel på ett landsting som har utfört detta är Region Gotland som utförde en

informationskampanj och informerade om primärvårdsenkäten. För att nå ut till de yngre kan även ett samarbete med Skolverket och Studenthälsan inledas. I detta skulle informationen skickas via exempelvis epost med information kring mätningen till dels samtliga skolsköterskor, dels till samhällskunskapslärare. Informationen skulle kunna innehålla en beskrivning över vikten att besvara enkäten samt en affisch att sätta upp på lämpliga platser i såväl skolor som på universitet.

Vad avser respondenter som inte kan besvara enkäten på svenska är en potentiell lösning av ta kontakt med medier riktade till denna målgrupper. Radiostationer eller ansvariga för mötesplatser för personer som talar andra språk än svenska skulle kunna nå ut till dessa individer.

Landsting	Urval	Respondent	Svarsfrekvens (justerad)
Jämtlands läns landsting	4156	1866	44,90%
Landstinget Blekinge	3661	1593	43,51%
Landstinget Dalarna	5120	2176	42,50%
Landstinget Gävleborg	7255	2731	37,64%
Landstinget Sörmland	9997	4023	40,24%
Landstinget Västernorrland	5415	2303	42,53%
Landstinget Västmanland	6325	2670	42,21%
Landstinget i Kalmar län	6999	3143	44,91%
Landstinget i Uppsala län	9515	3984	41,87%
Landstinget i Värmland	6409	2502	39,04%
Norrbottnens läns landsting	5990	2418	40,37%
Region Gotland	1297	657	50,66%
Region Halland	8300	3884	46,80%
Region Jönköpings län	8000	3189	39,86%
Region Kronoberg	7256	3028	41,73%
Region Skåne	46256	18956	40,98%
Region Örebro län	5221	2113	40,47%
Region Östergötland	8997	3752	41,70%
Stockholms läns landsting	53263	21464	40,30%
Västerbottens läns landsting	5877	2601	44,26%
Västra Götalandsregionen	49345	20012	40,56%

Tabell 1. Svarsfrekvenser för primärvårdsmätning läkare uppdelat på landsting.

## Källförteckning

**Representativitet och viktning**, E. Markstedt 2012,

[http://www.som.gu.se/digitalAssets/1417/1417830\\_som-rapport-2012-30.pdf/](http://www.som.gu.se/digitalAssets/1417/1417830_som-rapport-2012-30.pdf), SOM-Institutet, 2016-01-03.