

Rapport 2013:4

Vad vill patienten veta för att välja?

Vårdanalys utvärdering av vårdvalsinformation



Vårdcentral

Vårdcentral

► vårdanalys

Citera gärna ur Vårdanalys rapporter,
men ange alltid källa.

Rapporten finns även publicerad
på www.vardanalys.se

Beställning av Vårdanalys tryckta rapporter:
registrator@vardanalys.se
Box 6070, 102 31 Stockholm

© Myndigheten för vårdanalys

Grafisk Design och produktion: Les Creatives Sthlm

Omslagsbild: Thinkstockphotos

Tryck: TMG Sthlm, Stockholm 2013

ISBN 978-91-87213-12-0

Vad vill patienten veta för att välja?

Vårdanalys utvärdering av vårdvalsinformation

Beslut om denna rapport har fattats av Myndigheten för vårdanalys styrelse. Projektledaren Caroline Andersson har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har analyschefen Christofer Montell deltagit.

Stockholm 2013-06-05
Myndigheten för vårdanalys

Eva Lindström
Styrelseordförande

Anders Anell
Vice ordförande

Eva Fernvall
Styrelseledamot

Mef Nilbert
Styrelseledamot

Karin Tengvald
Styrelseledamot

Caroline Andersson
Föredragande

Fredrik Lennartsson
Myndighetschef



Förord

En av Myndigheten för vårdanalys (Vårdanalys) uppgifter är att kontinuerligt utvärdera information om vården och omsorgen som lämnas till den enskilde ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv. Mer specifikt rör det sig om att utvärdera informationens innehåll, kvalitet, ändamålsenlighet och tillgänglighet.

Tillgången till information är en viktig förutsättning för att patienter, i den mån de önskar, ska kunna vara delaktiga i vägval och beslut som rör den egna vården. Det kan röra sig om allt ifrån enklare information om vart man ska vända sig vid sjukdom till mycket avancerad information om diagnoser och behandlingsalternativ.

En situation som de allra flesta ställs inför, och som aktualiserar behovet av information, är att välja utförare i primärvården. Därför har Vårdanalys utvärderat den information som lämnas till allmänheten i samband med vårdval i primärvården. Studien är unik genom att vara den första som i en svensk kontext belyser i vilken utsträckning allmänheten söker efter information som grund för val, vilken information om utförare som allmänheten efterfrågar och i vilken utsträckning den anser att informationen är ändamålsenlig.

Vi hoppas genom denna inledande och översiktliga rapport på området kunna bidra med ökad kunskap kring beslutstöd vid val av utförare. I ett nästa steg kommer Vårdanalys att genomföra en fördjupad analys av olika målgruppers behov av information. Förhoppningen är att vi genom den fördjupade studien ska kunna utforma rekommendationer om hur framtidens vårdvalsinformation bör utformas för att möta olika grupperns behov.

Caroline Andersson har varit projektledare och Håkan Lenhoff projektmedarbetare. I projektarbetet har också Jesper Olsson deltagit. Vi vill fram-



föra ett tack till docent Ulrika Winblad vid institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet, forskare Magnus Fredriksson vid institutionen för journalistik, medier och kommunikation, Göteborgs universitet och forskargruppen i hälso- och sjukvårdsforskning vid Uppsala universitet som har bistått med vetenskapligt metodstöd i projektet. Vi vill också framföra ett tack till alla respondenter som deltagit i studien. Utan ert stora engagemang hade studien inte varit genomförbar.

Stockholm i augusti 2013

Fredrik Lennartsson
Myndighetschef
Myndigheten för vårdanalys

Innehåll

Sammanfattning	13
Utvärderingens bakgrund och syfte.....	13
Utvärderingens genomförande.....	14
Utvärderingsramverk	15
Resultat och slutsatser.....	15
Rekommendationer	19
Inledning	23
1.1 Utvärderingens bakgrund	23
1.2 Utvärderingens mål och syfte	25
1.3 Utvärderingens centrala frågor	26
1.4 Utvärderingens genomförande	27
Utvärderingsramverk	35
2.1 Definition av ett välinformerat och bra val	37
2.2 Orsaker till att inte välja eller byta vårdcentral.....	37
2.3 Vårdvalsinformationens innehåll.....	39
2.4 Vårdvalsinformationens avsändare, tillgänglighet och aktualitet	43
2.5 Individens bakgrundsfaktorer	46
Resultat	49
3.1 Tre viktiga grupper: bytare, funderare och icke-bytare	49
3.2 En liten andel uttrycker ett tydligt missnöje med informationen	52
3.3 Bristande information – ett av flera hinder för att välja	54
3.4 De flesta hittar merparten av den information de söker efter	57

3.5 Närstående, vårdcentralen och landstinget är viktiga informationskällor	66
Slutsatser och rekommendationer	73
4.1 Slutsatser.....	73
4.2 Rekommendationer	77
Referenser	81
Bilaga 1	91
Bilaga 2	93
Bilaga 3	95
Bilaga 4	121



Sammanfattning

Myndigheten för vårdanalys har utvärderat vilken information allmänheten anser att den har behov av för att välja vårdcentral och i vilken utsträckning den anser att behoven har uppfyllts. I denna inledande rapport redovisas de huvudsakliga resultaten. I ett nästa steg planerar Vårdanalys att presentera fördjupade analyser, bland annat av olika målgruppers informationsbehov.

UTVÄRDERINGENS BAKGRUND OCH SYFTE

Sedan den 1 januari 2010 är alla landsting enligt lag skyldiga att låta invånarna välja utförare i primärvården. Syftet med vårdvalet är enligt förarbetena att öka patienternas valfrihet och att underlätta för fler utförare att etablera sig. I proposition 2008/09:74 anges också att ökad valfrihet kan bidra till att stimulera kvalitetsutveckling. Logiken är att patienter förväntas söka sig till den vårdcentral som har bäst kvalitet, vilket förväntas skapa konkurrens som i sin tur ska sporra vårdens aktörer att förbättra kvalitet och tillgänglighet.

En förutsättning för att allmänheten ska kunna välja vårdcentral är att de känner till möjligheten att välja, hur man gör för att välja, vilka utförare som finns att välja mellan och vad som skiljer dem åt. Bristande information kan försämra möjligheterna att välja utförare. En konsekvens av detta kan vara att eventuella effekter av valfrihet och konkurrens uteblir.

Enligt 9 kap 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem ska landstingen lämna information om samtliga kontrakterade utförare. Informationen ska enligt lagen vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig. I 2 b § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) anges att patienter ska ges individuellt anpassad information om möjligheterna att välja utförare.

Denna studie belyser om dagens vårdvalsinformation är ändamålsenlig



ur ett patient- och medborgarperspektiv genom att undersöka vilken information allmänheten anser sig behöva för att välja liksom om de upplever att nuvarande information möter de behoven. Syftet med utvärderingen är att bidra till att förbättra den information som är under utveckling för att stödja individers val av utförare i primärvården. Utvärderingen belyser följande tre frågeställningar:

1. I vilken utsträckning anser allmänheten att bristande information är ett övergripande hinder för att välja vårdcentral?
2. Vilken information anser allmänheten att den behöver för att välja vårdcentral och hittar allmänheten den information den söker efter?
3. I vilken utsträckning uppfattar allmänheten att vårdvalsinformationen presenteras på ett användarvänligt och förtroendeingivande sätt?

UTVÄRDERINGENS GENOMFÖRANDE

Utvärderingen av vårdvalsinformationen har genomförts i tre steg. I ett första steg genomfördes en litteraturstudie avseende allmänhetens användning av vårdvalsinformation samt allmänhetens önskemål om informationens innehåll, utformning och avsändare. Baserat på litteraturen utformades ett första ramverk för utvärdering av informationens ändamålsenlighet. I ett andra steg breddades och anpassades ramverket, som i stora delar grundade sig på internationella studier, till en svensk kontext. Anpassningen av ramverket genomfördes utifrån intervjuer och en workshop med personer med erfarenhet av vårdval och intervjuer med experter på vårdvalsinformation, beslutsfattande och informationsteknologi. I det tredje och sista steget utarbetades med grund i ramverket en enkät som riktade sig till ett representativt urval av personer med ålder 18 år och uppåt. Enkäten syftade till att belysa allmänhetens behov av och uppfattning om nuvarande vårdvalsinformation. Totalt omfattade enkätundersökningen 3 354 respondenter.

I analysen har respondenterna delats in i tre grupper. De som har bytt vårdcentral (bytarna), de som funderat på att byta, (funderarna) samt de som varken bytt eller funderat på att byta (icke-bytarna). Tidigare forskning har visat att människor ofta har svårt att beskriva sina behov av information när de aldrig har haft anledning att söka efter eller än mindre använda sig av den. Ett metodologiskt grundantagande i studien är därför att bytare och fundrare är de mest intressanta grupperna att studera.

UTVÄRDERINGSRAMVERK

Utvärderingsramverket inkluderar fem dimensioner för att belysa vårdvalsinformationens ändamålsenlighet:

1. *Definition av ett välinformerat och bra val*
Beskriver syftet med vårdvalsinformationen ur ett patient- och medborgarperspektiv.
2. *Orsaker till att inte välja eller byta vårdcentral*
Beskriver i vilken utsträckning bristfällig information utgör ett övergripande hinder för att välja eller byta vårdcentral.
3. *Vårdvalsinformationens innehåll*
Beskriver olika aspekter av information som kan vara viktiga vid val av vårdcentral.
4. *Vårdvalsinformationens avsändare, tillgänglighet och aktualitet*
Beskriver exempel på olika aktörer som kan stå som avsändare och hur vårdvalsinformationen kan presenteras för att vara tillgänglig och förtroendeingivande.
5. *Individens bakgrundsfaktorer*
Beskriver de bakgrundsfaktorer som kan påverka olika individers behov av vårdvalsinformation.

RESULTAT OCH SLUTSATSER

► *En stor majoritet vill kunna välja och känner till att de får välja*

Resultaten visar att en övervägande majoritet av allmänheten, 76 procent, anser att det är viktigt att få välja vårdcentral. 95 procent känner också till att de får välja och 24 procent har bytt vårdcentral de senaste tre åren. 11 procent har funderat på att byta vårdcentral under det senaste året. Samtidigt är det 64 procent som vare sig har bytt eller som har funderat på att byta. Denna grupp är också i stor utsträckning nöjd med sin vårdcentral. Av de 24 procent som har bytt vårdcentral är det knappt hälften som uppger att de har gjort det på grund av flytt. Av de 24 procent som har bytt vårdcentral anger 19 procent att de har gjort det för att de har varit missnöjda med sin tidigare vårdcentral och 12 procent för att en annan vårdcentral verkade bättre.



► *Allmänheten söker i liten utsträckning efter information inför valet av vårdcentral*

Bland de som har bytt eller som funderar på att byta vårdcentral är det 14 respektive 6 procent som har sökt efter information i mycket stor eller stor utsträckning. Cirka en tredjedel anger att de inte alls har sökt efter information. Det är alltså relativt få som aktivt söker efter information. Resultaten visar att egeninitierade byten tycks vara förknippade med ett aktivare informationssökande än byten som orsakats av yttre omständigheter. Bland de som bytt vårdcentral på grund av missnöje är det exempelvis fler som uppgett att de har sökt efter information än de som bytt på grund av flytt.

► *En liten andel uttrycker ett tydligt missnöje med informationen*

Cirka 50 procent av de som har bytt vårdcentral är nöjda med informationen, medan endast 9 procent är missnöjda. Bland de som funderar på att byta är det 24 procent som är nöjda, medan 12 procent är missnöjda med informationen. Hälften av bytarna och en majoritet av funderarna är varken nöjda eller missnöjda eller har ingen åsikt om informationen.

► *Bristfällig vårdvalsinformation är ett av flera hinder för att byta vårdcentral*

Även om det uttalade missnöjet med den befintliga informationen är lågt uppger cirka en tredjedel av samtliga respondenter att de inte byter vårdcentral på grund av att de saknar tillräcklig information om andra vårdcentraler. De som funderar på att byta vårdcentral anger i högst utsträckning att avsaknad av information är ett skäl till att inte byta. Denna grupp är även i störst utsträckning missnöjd med sin nuvarande vårdcentral.

Respondenterna uppger också andra viktiga skäl till att inte byta. Bland annat uppger cirka en tredjedel att de är trötta på alla val som ska göras i samhället, liksom att det är jobbigt att börja om på en ny vårdcentral. Cirka en femtedel uppger att det tar för mycket tid att byta eller att det inte finns någon annan vårdcentral i närheten att byta till. Sammantaget indikerar resultaten att tillgången på information bör ses som en av flera avgörande faktorer som påverkar människors möjligheter och drivkrafter att välja vårdcentral. Resultaten visar också att valet eller bytet av vårdcentral är förknippat med vissa betydande transaktionskostnader för individen.

► *Hindren för att byta vårdcentral varierar mellan landstingen*

Det finns skillnader mellan landstingen när det gäller skälen till att respondenterna inte byter vårdcentral. I Dalarna och Jämtland uppger exempelvis var tredje att de inte byter eftersom det inte finns någon annan vårdcentral att byta till. I Kronoberg, Stockholm och Västra Götaland är det mindre än 20 procent som anger det som ett skäl till att inte byta. I Kronoberg och Gotland anser 27 procent att de saknar tillräckligt med information för att byta vårdcentral, medan det i Västmanland och Kalmar är cirka 40 procent som uppger det som ett skäl. Det är osäkert vad skillnaderna i det senare fallet beror på. En tolkning kan vara att landstingen har presenterat olika information och även arbetat på olika sätt med att förmedla informationen. En annan tolkning kan vara att invånarna i de olika landstingen har olika förväntningar på informationen.

► *Allmänheten hittar merparten av den eftersökta informationen*

En relativt stor andel av de respondenter som har bytt eller som har funderat på att byta vårdcentral har hittat den information som de har sökt efter. Resultaten visar att 51 procent har sökt efter information om vårdcentralernas geografiska läge och cirka 40 procent har sökt efter vilka alternativ som finns att välja mellan och hur man gör för att byta. Öppettider är också en uppgift som relativt många har sökt efter. Respondenterna har i liten utsträckning sökt efter information om vårdcentralernas fysiska tillgänglighet, huruvida de har speciella mottagningar och vårdcentralernas medicinska resultat. En stor andel av de som har sökt efter sådan information har inte hittat den.

Resultaten kan delvis bero på att den största andelen av befolkningen inte har något större behov av vård vid en given tidpunkt. Det är tänkbart att de som inte har ett aktuellt vårdbehov lägger störst vikt vid information om var vårdcentralen ligger och vilka alternativ som finns. Den mindre andelen av befolkningen som har ett större och mer aktuellt behov av vård kan antas ha ett större intresse av mer specifik information om exempelvis medicinska resultat och vårdcentralens utbud. En annan möjlig tolkning är att informationssökningen har styrts av vilken information som finns tillgänglig.

► *Det finns en viss efterfrågan på information som inte är tillgänglig idag*

Trots att respondenterna i studien i stora delar har hittat den information de sökt efter, pekar resultaten på att det finns uppgifter om vårdcentralerna som saknas. Det rör sig exempelvis om information som beskriver vård-



centralens hygien och renlighet, möjligheten att träffa samma läkare och vårdcentralens förmåga att samordna patientens olika vårdkontakter. Väntetider är ett ytterligare informationsinnehåll som allmänheten tycks se som viktigt. Trots en relativt god tillgång till information om tillgänglighet har en relativt stor andel respondenter, av dem som sökt efter sådan information, uppgett att de inte hittat den.

► *Informationen möter inte lagstiftningens krav*

Enligt 9 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem ska informationen vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig. Resultaten visar att cirka 60 procent av de som har bytt vårdcentral anser att informationen var lätt att ta till sig, att den var relevant och korrekt. Runt 50 procent av denna grupp ansåg också att informationen var uppdaterad. De som funderar på att byta vårdcentral har i lägre utsträckning en uppfattning om informationens utformning och relevans. Varken de som har bytt eller de som funderar på att byta instämmer i att informationen var jämförbar. Endast 21 procent uppgav att de i stor utsträckning kunde jämföra skillnader och likheter mellan vårdcentralerna. Resultatet är anmärkningsvärt eftersom det är ett tydligt utpekat krav i lagstiftningen.

► *Närstående och landsting har störst förtroende som avsändare av vårdvalsinformation*

Familj och bekanta, vårdcentralerna, och landstingens hemsidor utgör viktiga källor för vårdvalsinformation. Merparten har vänt sig dit för att få information och de har högt förtroende bland allmänheten. Flest respondenter uppger att de önskar få information om vårdcentralerna och hur man byter från landstingets hemsida, även om de inte i störst utsträckning har vänt sig dit idag. Det följer av lag att landstingen är skyldiga att stå för informationen. Det stora förtroendet för landstingens information, som framgår av resultaten, visar också att det är en bra ordning ur allmänhetens perspektiv. Webbplatsen 1177.se ägs av landstingen gemensamt och utgör även den plattform där stora delar av den jämförande informationen om vårdcentralerna presenteras idag. Samtidigt visar resultaten att denna källa inte är lika välkänd och har lägre förtroende än landstingens egna hemsidor. En tolkning är att det är otydligt för allmänheten att det är landstingen som står bakom 1177.se.

► *Allmänhetens val av vårdcentral kan främst ha inverkan på tillgänglighet och bemötande*

Överlag är det få som har sökt efter information inför valet av vårdcentral.

I den mån respondenterna har sökt har de i störst utsträckning letat efter uppgifter om vårdcentralernas geografiska närhet, vilka som finns att välja mellan och hur man gör för att byta. Flertalet har grundat sitt val på vårdcentralens närhet, personalens bemötande och väntetider. Respondenterna har i lägre utsträckning sökt efter information och grundat sitt val på vårdcentralens medicinska resultat och de behandlingsmöjligheter som finns. En förklaring kan vara att allmänheten förutsätter att det inte finns skillnader i medicinsk kvalitet och att det därför inte är avgörande för valet av vårdcentral. En annan förklaring till att medicinsk kvalitet inte varit avgörande för respondenter i gemen kan vara att informationen är sällsynt och att den sannolikt är av högst intresse för mindre målgrupper med större behov av vård. Detta är en av anledningarna till behovet av fördjupade analyser av vårdvalsinformation utifrån olika gruppers behov. Resultaten tyder på att allmänhetens val utifrån nuvarande information främst kan ha en inverkan på faktorer såsom tillgänglighet och bemötande. Det är därför viktigt att landstingen, oavsett i vilken omfattning allmänhetens val driver kvalitetsutvecklingen framåt, inte frånträder sitt ansvar att kontinuerligt följa upp och säkra verksamheternas samlade kvalitet.

REKOMMENDATIONER

Rekommendationer till landstingen:

- *Landstingen bör säkerställa att de uppfyller sina skyldigheter att förse allmänheten med vårdvalsinformation*

Resultaten visar att landstingen inte uppfyller lagstiftningens krav på att informationen ska vara relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig. För att följa lagstiftningen måste landstingen därför förbättra informationen i samtliga dessa avseenden. I synnerhet finns det brister vad gäller kravet på jämförbarhet. Utvärderingen visar att endast 21 procent av respondenterna som har sökt efter information ansåg att de i mycket stor eller stor utsträckning kunde jämföra skillnader och likheter mellan vårdcentralerna. För att allmänhetens val av vårdcentral ska driva på konkurrensen och kvalitetsutvecklingen är det en förutsättning att det finns jämförbar information avseende olika kvalitetsdimensioner. Lagstiftningen ställer som nämnts också krav på att jämförbar information ska lämnas. Om det övergripande syftet med lagen ska kunna uppnås är det viktigt att jämförande information utvecklas och tillgängliggörs.



En utveckling av vårdvalsinformationen utifrån lagstiftningens krav bör samtidigt anpassas utifrån allmänhetens behov. Det är svårt att utifrån resultaten uttala sig om i vilken utsträckning förbättrad information kommer att användas i praktiken. Å ena sidan visar resultaten att många är nöjda med befintlig vårdvalsinformation och att de som har velat välja söker efter information i liten utsträckning. Å andra sidan uppger allmänheten att den saknar betydelsefull information. Det rör sig bland annat om kontinuitet och väntetider. Det är också möjligt att en förbättrad vårdvalsinformation på sikt kan driva ett ändrat användarbeteende. Sammantaget bör därför landstingen – utifrån de krav som ställs i lagstiftningen – utveckla informationen baserat på en avvägning mellan kostnaden och den förväntade nyttan på både kort och lång sikt.

► *Landstingen bör tydliggöra sin roll som avsändare och vidareutveckla informationskanalerna*

Det framgår av utvärderingen att allmänheten både har högt förtroende för landstingen som informationskälla och att den önskar att landstingen ska vara en aktör som tillgodoser behovet av vårdvalsinformation. 1177.se är en av landstingens huvudsakliga kanaler för kommunikation av vårdvalsinformation. Resultaten visar dock att respondenterna vare sig känner till eller har lika högt förtroende för denna webbplats som för landstingens hemsidor. Landstingen bör därför tydliggöra när de står som avsändare för vårdvalsinformationen och förmedla informationen via källor som allmänheten känner till och där allmänheten önskar ta del av den. Detta kan bidra till att ytterligare öka användandet av och förtroendet för informationen.

Rekommendation till regeringen:

► *Regeringen bör noga följa att utvecklingen går mot en förbättrad vårdvalsinformation*

Enligt lagen om valfrihetssystem ska landstingen ansvara för att lämna saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig information om samtliga kontrakterade utförare. Av utvärderingen framkommer att allmänheten inte fullt ut bedömer att informationen uppfyller de kraven och att de heller inte anser att de har tillräckligt med information för att välja. Det finns även skillnader mellan landstingen vad gäller allmänhetens upplevda tillgång på information. Regeringen har en viktig roll i att på olika sätt stödja och följa upp genomförandet av reformen. De bör därför noga följa att utvecklingen går mot en förbättrad vårdvalsinformation.



Inledning

I den här rapporten presenterar Vårdanalys en utvärdering av vårdvalsinformationens ändamålsenlighet. Utvärderingen tar sin utgångspunkt i ett patient- och medborgarperspektiv och belyser på ett övergripande plan vilken information allmänheten anser att den behöver för att välja utförare i primärvården och om den anser att det behovet är tillgodosett. I en uppföljande studie kommer Vårdanalys att fördjupa kunskaperna om hur olika grupper av individer ser på behovet av information för att välja utförare av vård i primärvården.

1.1 UTVÄRDERINGENS BAKGRUND

Den 1 januari 2010 blev det en lagstadgad skyldighet för alla landsting att erbjuda sina invånare vårdval i primärvården. Redan innan regeringens lag om vårdval hade ett antal landsting påbörjat arbeten med att öka valfriheten i primärvården. Lagstiftningen innebär att landstingen ska utforma ett vårdvalssystem där ersättningen följer med individens val av utförare. På så sätt ska utförare, oavsett driftsform, ges möjlighet att etablera sig med offentlig ersättning (1).

Syftet med lagen var enligt propositionen 2008/09:74 att öka patienternas valfrihet, underlätta för fler utförare att etablera sig i landstingen och att stimulera vårdens kvalitetsutveckling. Där uttrycks att: ”genom att pengarna följer patienten kan ökad valfrihet också bidra till att stimulera kvalitetsutveckling eftersom stora patientgrupper kommer att söka sig till den inrättning som har bäst kvalitet. Det skapas därmed konkurrens som sporrar vårdens aktörer att förbättra kvalitet och tillgänglighet”. (3)

En grundläggande förutsättning för att allmänheten ska kunna besluta om vilken vårdcentral de vill tillhöra är att de känner till möjligheten att välja,



hur man gör för att välja, vilka utförare som finns att välja mellan och vad som skiljer dem åt. Bristande information kan göra det svårare för patienter att välja de vårdcentraler som bäst överensstämmer med deras önskemål och behov. Det kan också innebära att de tänkta effekterna av valfrihet och konkurrens uteblir. (3, 96)

Mycket av den information som används som underlag för vårdval fyller även andra viktiga syften. Offentligt publicerad information om olika utförare kan stimulera utvecklingen av en bättre vård genom att möjliggöra kritisk granskning av media och andra aktörer, samt utgöra underlag för statliga och regionala reformer och åtgärder. Allmänheten har också rätt till information om hur skattemedel används och vilka resultat som uppnås.

Risken för informationsbrister är som störst på nya marknader

På en traditionell marknad för varor och tjänster är det vanligtvis aktörerna på marknaden som ansvarar för att ge information till kunden. Det sker i enlighet med befintlig marknadsförings- och konsumentlagstiftning. I proposition (2008/09:29) Lag om valfrihetssystem uttalas emellertid att vård- och omsorgs-insatser är tjänster som är av sådan art att inte enbart marknadsföring kan ge allmänheten tillräcklig information för att kunna göra ett välgrundat val. Dessutom uttalas det i propositionen att behovet av information vid val av utförare kan vara större än vid val av många andra tjänster på en marknad, eftersom tjänsterna är komplexa till sitt innehåll och många gånger avgörande för patientens livskvalitet. Därför kan patienten behöva mycket kunskap både om specifika sjukdomar och om hur vården fungerar för att kunna bedöma innehållet i och kvaliteten på de insatser som utföraren erbjuder (2). Hälso- och sjukvårdstjänster är också av en sådan karaktär att de konsumeras mer sällan, vilket kan försvåra möjligheterna för allmänheten att skaffa sig en marknadserfarenhet. Det innebär i sin tur att ryktesfunktionen, det vill säga information som inhämtas från familj och bekanta, kan fungera sämre (96). Sammantaget gör dessa förhållanden att det finns en betydande risk för att den enskilde patienten hamnar i ett kunskapsunderläge i förhållande till den som utför vården.

Flera av dessa potentiella problem kan, enligt en rapport från Statskontoret, kopplas till att hälso- och sjukvården är en relativt ny marknad. Risken för informationsassymmetri är då som störst eftersom konsumenter i ett inledande skede kan ha en sämre inblick i hur marknaden fungerar. Därtill kan det finnas bristande incitament ifrån utförarnas sida att rätta till informationsluckorna (96).

Landstingen är enligt lag skyldiga att tillhandahålla vårdvalsinformation

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ålägger landstingen att ge patienter individuellt anpassad information om möjligheterna att välja utförare inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården (1). I lag (2008: 962) om valfrihetssystem regleras även landstingens ansvar för att lämna information om samtliga kontrakterade leverantörer som går att välja mellan. Informationen ska vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig. Med saklig menas enligt förarbetena till lagstiftningen att informationen bland annat ska vara konkurrensneutral och inte vara till fördel för någon enskild leverantör. Att informationen ska vara relevant kan innebära att den enskilde får information om vilka tjänster utförarna tillhandahåller, personalen och dess kompetens och antalet anställda. Det uttalas också att relevant information bör omfatta information om utförarens verksamhetsmål, speciella inriktningar, personalkontinuitet och resultat av bukarundersökningar. När det gäller informationens jämförbarhet bör informationen vara presenterad på ett sätt som tydliggör eventuella skillnader i inriktning och kompetens mellan utförarna. Lättförståelig information innebär att den måste utformas utifrån de behov som den enskilde har. Att informationen är lättillgänglig innebär att den ska finnas tillgänglig på ett lätt och enkelt sätt på bland annat hemsidor och i informationsfoldrar (2).

En tidigare studie av Uppsala universitet visade att den vid tidpunkten granskade vårdvalsinformationen ofta saknade uppgifter om både utförarnas utbud och kvalitet, men också att det var svårt att jämföra olika utförare utifrån informationen (104). Vidare pekade Konkurrensverket i en rapport på att cirka en tredjedel av befolkningen ansåg att den saknade tillräcklig information för att välja vårdcentral. Utvärderingen visade också att det fanns stora variationer i hur landstingsinvånarna upplevde tillgången till vårdvalsinformation (57). Dessa studier har inte närmare studerat vilken information allmänhet och patienter upplever att de behöver för att välja vårdcentral. De har inte heller studerat vad de upplever saknas i den vårdvalsinformation som landstingen erbjuder idag. Dessutom säger de ingenting om skillnader i informationsbehov utifrån individers olika bakgrundsfaktorer, exempelvis utbildningsbakgrund eller hälsotillstånd, varför det finns behov av ytterligare kunskap på området.

1.2 UTVÄRDERINGENS MÅL OCH SYFTE

Målet med denna studie är att utvärdera vårdvalsinformationens ändamålsenlighet ur ett patient-och medborgarperspektiv. Det görs genom att under-



söka vilken information allmänheten anser att den behöver för att välja och om den upplever att den informationen finns tillgänglig. Utvärderingens syfte är att bidra till att förbättra den information som ska fungera som stöd vid val av utförare i primärvården.

1.3 UTVÄRDERINGENS CENTRALA FRÅGOR

För att utvärdera om den befintliga vårdvalsinformationens ändamålsenlighet ur ett patient- och medborgarperspektiv har följande tre frågeställningar identifierats som viktiga att belysa:

1. I vilken utsträckning anser allmänheten att bristande information är ett övergripande hinder för att välja vårdcentral?
2. Vilken information anser allmänheten att den behöver för att kunna välja vårdcentral och hittar allmänheten den information som den söker efter?
3. I vilken utsträckning uppfattar allmänheten att vårdvalsinformationens presenteras på ett användarvänligt och förtroendeingivande sätt?

I en kommande studie kommer ovanstående frågeställningar belysas utifrån om det finns skillnader mellan olika grupper av individer. Det ger förutsättningar att undersöka vilka behov det finns av att eventuellt målgruppsanpassa informationen.

I följande avsnitt beskrivs hur utvärderingen har genomförts. I kapitel två beskrivs det ramverk som ligger till grund för utvärderingen av den befintliga vårdvalsinformationens. I kapitel tre redovisas resultaten som kommit fram i utvärderingen. Det sista kapitlet redogör för slutsatser och rekommendationer till regering och landsting.

Centrala begrepp i rapporten

- **Landsting** - Svensk hälso- och sjukvård är organiserad i regioner och landsting men begreppet landsting används genomgående i rapporten som benämning för sjukvårdshuvudmännen.
- **Vårdval, vårdcentral och utförare** - Landsting och regioner använder olika begrepp för att beskriva vårdinrättningar i primärvården, däribland vårdcentraler, hälsocentraler och husläkare. Likaså använder de olika begrepp för att beskriva möjligheten att välja, såsom vårdval och hälsoval. I lagstiftningen används begreppen utförare och leverantörer för att beskriva den som ansvarar för att ge vård. I denna rapport används genomgående begreppen vårdval, vårdcentral och utförare.

1.4 UTVÄRDERINGENS GENOMFÖRANDE

Genomförandet av utvärderingen kan sammanfattas i tre steg som beskrivs närmare nedan (se figur 1).

Figur 1. Utvärderingens tre steg.



Steg 1: Litteraturgenomgång

I det första steget genomfördes en litteraturgenomgång med syftet att kartlägga forskning om patienters och allmänhetens användning av information för att välja, vilken information som efterfrågas för att kunna välja, samt vem som bör förmedla informationen och hur. Utifrån litteraturstudien utvecklades ett första ramverk för utvärdering som utgjorde basen för steg två och tre i det fortsatta genomförandet av studien (se nedan).

I litteraturstudien inkluderades empirisk forskning om information och vårdval inom primärvård och slutenvård. Alla artiklar som var skrivna på svenska eller engelska och publicerade mellan åren 1990–2012 inkluderades, oavsett metodval. Litteratursökningen genomfördes i databaserna AMED, Business Source Premier, Communication and Massmedia complete, EconLit, Google Scholar, International Bibliography of the Social Sciences, PAIS International, PsycINFO, Pubmed Scopus, ScienceDirect, Sociological Abstracts och Web of Science för att inkludera studier med både samhällsvetenskaplig och medicinsk inriktning. Sökorden som användes var bland annat "consumer information search", "influence provider choice", och "patient information choice" (se Bilaga 1 för en sammanställning av sökorden).

För att få en så bred bild av ämnet som möjligt är den vetenskapliga litteraturstudien kompletterad med en sökning på myndigheters och tanke-



smedjors webbplatser. Denna sökning omfattade Agency for healthcare research and quality (AHRQ), Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO), King's Fund, Konkurrensverket, Nuffield Trust, Picker Institute, Riksrevisionen, Socialstyrelsen, Statskontoret och Sveriges Kommuner och Landsting. Om de identifierade rapporterna såg ut att behandla området vårdvalsinformation valdes de ut för närmare genomläsning. Därefter bedömdes huruvida de var relevanta för de berörda frågeställningarna i litteraturgenomgången.

Totalt är 203 artiklar och rapporter identifierade i litteraturstudien. Av dessa har 100 stycken inkluderats i rapporten (se figur 2). (Se Bilaga 4 för en lista över de inkluderade studierna).

Figur 2. Schema över urvalet av artiklar och rapporter som ingår i litteraturgenomgången.



Steg 2: Intervjuer och workshop

I det andra steget intervjuades personer med erfarenheter av att välja vårdcentral, samt forskare och andra experter inom närliggande kunskapsområden, såsom beslutsfattande och design av vårdvalsinformation. Syftet med intervjuerna var att komplettera och anpassa det till stora delar internationella ramverket till en svensk kontext. Ett ytterligare syfte var att få

respondenterna att börja reflektera över de frågeställningar som de sedan skulle diskutera i en workshop.

Människor har ofta svårt att beskriva vilken information de behöver när de aldrig haft anledning att söka efter eller att använda sig av den (40). Ett metodologiskt grundantagande i studien var därför att det var mest intressant att intervjua personer som har erfarenhet av att byta vårdcentral eller som funderat på att byta vårdcentral. För att säkerställa en bred belysning av frågeområdet inkluderades intervjupersoner från olika håll i landet med olika etnisk bakgrund, utbildningsnivå, ålder, kön och hälsotillstånd.

Utifrån ovanstående kriterier identifierades 20 intervjupersoner via Sifo:s onlinepanel (se tabell 1). Intervjufrågorna tog sin utgångspunkt i det ramverk som utvecklats genom litteraturstudien. Intervjufrågorna handlade bland annat om på vilka grunder respondenterna valt vårdcentral, om de sökt efter information, vilken information de använt sig av eller skulle vilja ha för att välja, samt vad de ansåg vara ett bra och välinformerat val av vårdcentral. Intervjuerna är inspelade och transkriberade till 192 sidor text.

Tabell 1. Fördelning över intervjupersoner med olika erfarenheter av vårdval i primärvården.

Urvalsgrupp	Kvinna	Man	Totalt
1. Har bytt vårdcentral eller husläkare på grund av annat skäl än flytt	6	4	10
2. Har bytt vårdcentral eller husläkare på grund av flytt	3	2	5
3. Har funderat på att byta vårdcentral eller husläkare det senaste året men inte gjort det	3	2	5
Totalt	12	8	20

Utöver ovanstående intervjuer genomfördes fem intervjuer med forskare och experter i psykologi och beslutsteori, informationsteknologi och webbaserade invånartjänster vid CeHis och Vårdguiden (se Bilaga 2). Syftet med dessa intervjuer var att säkerställa att utvärderingen av vårdvalsinformationen inte saknade några väsentliga delar.

Steg två innehöll en workshop med syftet att vidareutveckla och förfina ramverket. Åtta personer ur gruppen av intervjupersoner med erfarenhet av vårdval deltog i workshopen. I workshopen arbetade gruppen systematiskt vidare med det ramverk som framkommit genom litteraturgenomgången och intervjuerna. Arbetet omfattade bland annat att komma överens om en definition för ett välinformerat och bra vårdval. Det omfattade också att börja formulera vilka frågor som kan ställas till allmänheten för att ringa in vilket informationsinnehåll som är viktigast för att ett val ska bli ”bra”. Deltagarna fick även resonera kring eventuella andra hinder eller skäl som kan göra att



man inte aktivt väljer eller byter vårdcentral. Utifrån workshopens slutsatser genomfördes en slutgiltig justering av innehållet i analysramverket.

Steg 3: Enkätundersökning

I det tredje steget översattes ramverket till en mätmodell med frågor. Frågorna samlades i en enkät som riktade sig till allmänheten, 18–85 år, och som syftade till att utvärdera befintlig vårdvalsinformation utifrån det framtagna ramverket. Enkäten testades med hjälp av Vårdanalys patientråd och en pilotenkät till 106 respondenter.

Förutom grundläggande frågor om bakgrundsvariabler innehöll enkäten frågor om vilken information allmänheten vill ha för att kunna välja, om de har tillgång till den information de behöver för att välja, via vilka informationskanaler de önskar få information och vilka övergripande hinder de ser för att välja vårdcentral. Vid sidan av dessa frågor fanns även ett antal filterfrågor med syftet att dela in respondenterna i de som bytt vårdcentral, de som funderat på att välja vårdcentral och de som inte bytt vårdcentral. Anledningen till denna indelning var, i likhet med urvalet av intervjupersonerna, att identifiera de respondenter som har erfarenhet av att välja vårdcentral och som därmed kan tänkas ha en uppfattning om vårdvalsinformationens innehåll och användbarhet.

För att nå en hög statistisk precision, men även för att möjliggöra nedbrytningar utifrån landsting eller bakgrundsvariabler, till exempel ålder eller utbildning, beräknades ett nettourval om 200 respondenter i Stockholms läns landsting, Västra Götalandsregionen och Region Skåne, samt 150 respondenter i vardera av de övriga länen. Totalt omfattade undersökningen 3 354 respondenter. För att urvalet i undersökningen skulle spegla landet som helhet vägdes resultaten i efterhand med avseende på kön, ålder och landsting. Det vägda bastalet uppgick då totalt till 3 355. Resultaten som redovisas i studien är genomgående beräknade utifrån de vägda bastalen.

Undersökningen hade formen av en webbenkät som nådde respondenter via Sifo:s onlinepanel. Panelen omfattar ca 100 000 personer och är representativ för minst 90 procent av den vuxna befolkningen i Sverige. Kända brister med panelen är att den har en underrepresentation av äldre, arbetslösa, lågutbildade, låginkomsttagare och personer med annan etnisk bakgrund. Den utesluter dessutom respondenter som saknar tillgång till internet. Personer med annan etnisk bakgrund kan vara en grupp att belysa närmare eftersom språket kan vara en begränsande faktor vad gäller tillgången till information. För att nå personer som kan ha svårt att ta till sig informationen på grund av språksvårigheter krävs dock andra undersökningsmetoder.

Panelen har även dålig täckningsgrad på Gotland. Där kompletterades därför undersökningen med postala enkäter som besvarades av ett slumpmässigt urval av respondenter från SPAR-registret. Från Gotland blev antalet respondenter i undersökningen slutligen 204 stycken.

Referensundersökning

För att kontrollera panelens representativitet för personer utan tillgång till internet genomfördes en kompletterande postal pappersenkät. Den besvarades av 620 slumpmässigt valda personer baserat på SPAR-registret.

Resultaten av referensundersökningen uppvisar vissa signifikanta skillnader mot huvudundersökningen. Bland annat framkommer att de som inte bytt vårdcentral är en signifikant större grupp i referensundersökningen, 71 relativt 64 procent. Gruppen som har bytt, 20 relativt 24 procent, och de som har funderat på att byta, 8 relativt 11 procent, är därmed mindre. Även om det finns signifikanta skillnader är de fortfarande relativt små. Flera av resultaten från referensundersökningen ligger också i linje med studiens slutsatser. Bedömningen är därför att referensundersökningen stärker slutsatserna från huvudundersökningen.

Extern kvalitetssäkring

Utvärderingen har kvalitetssäkrats av forskare från både Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala universitet och Institutionen för journalistik, medier och kommunikation vid Göteborgs universitet. Dessa har granskat utformningen av utvärderingens upplägg, men också framtagandet av frågebatteriet för intervjuer och enkätfrågor. De har även granskat utvärderingens resultat och slutsatser.





Utvärderingsramverk

Utifrån en litteraturgenomgång, intervjuer och workshop med personer som på olika sätt har erfarenhet av vårdval i primärvården har ett utvärderingsramverk utarbetats. Ramverket grupperar relevanta dimensioner av information för att välja vårdcentral och ligger till grund för utvärderingen av vårdvalsinformationen (se figur 3).

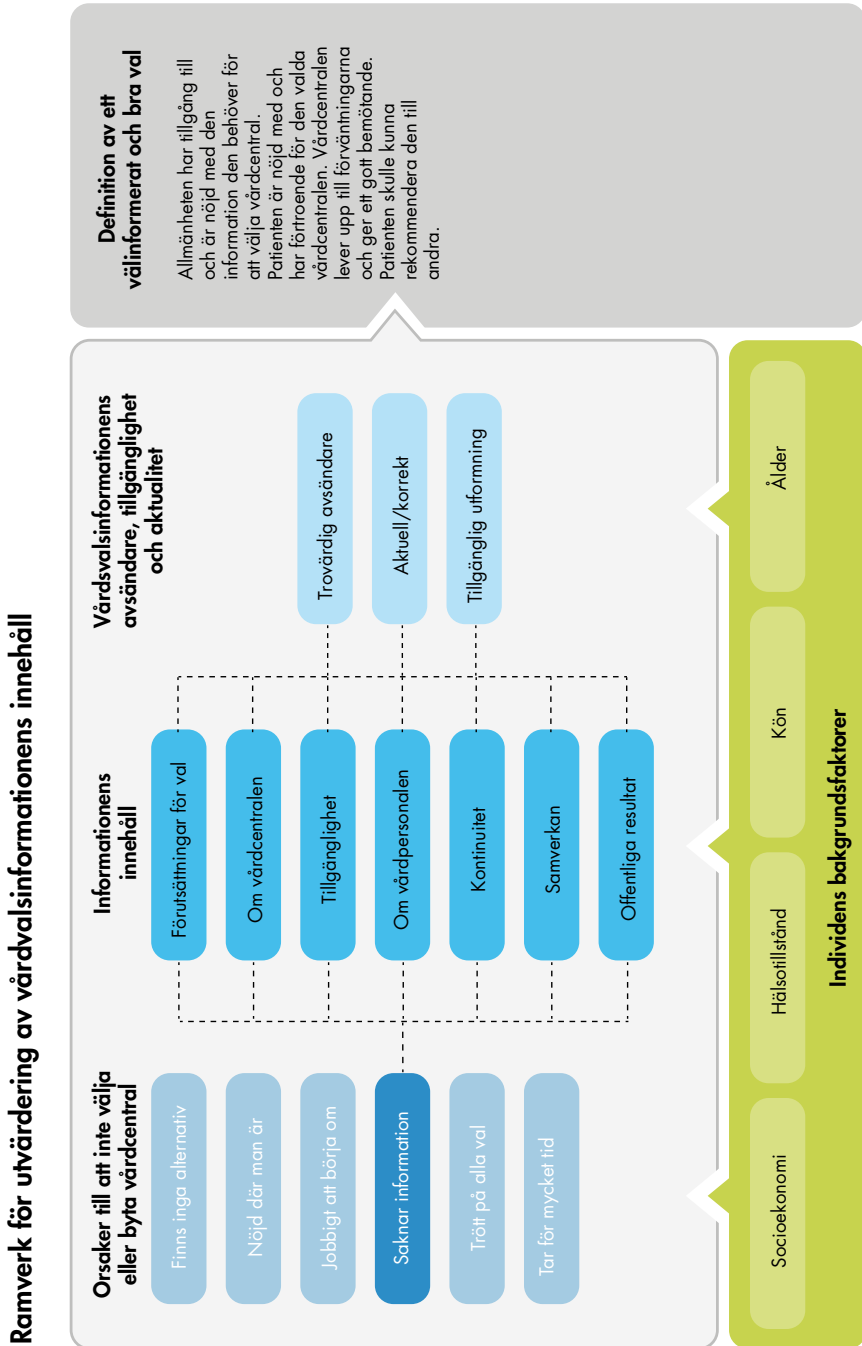
Utifrån ramverket har en enkätundersökning genomförts som undersöker i vilken mån allmänheten uppfattar att de olika dimensionerna av informationen är viktiga för att kunna välja och i vilken mån bristande information utgör ett hinder för att välja eller byta vårdcentral. Den kvantifierar också i vilken mån allmänheten uppfattar att nuvarande information både är utformad på ett sätt som gör att den är lätt att ta till sig och att den innehåller de sakuppgifter de vill veta för att kunna välja (se kapitel 4).

De olika dimensionerna i ramverket är följande:

- Definition av ett välinformerat och bra val
- Orsaker till att inte välja eller byta vårdcentral
- Vårdvalsinformationens innehåll
- Vårdvalsinformationens avsändare, tillgänglighet och aktualitet
- Individens bakgrundsfaktorer

Dimensionerna beskrivs i sin helhet i följande avsnitt.

Figur 3. Ramverk för utvärdering av världsalsinformation utifrån ett patient- och medborgarperspektiv.



2.1 DEFINITION AV ETT VÄLINFORMERAT OCH BRA VAL

Vårdvalsinformationens syftar i grunden till att stödja patienter och allmänhet att göra bra val på välinformerade grunder. Den första delen av ramverket definierar därför vad som utgör ett välinformerat och bra val av vårdcentral utifrån ett patient- och medborgarperspektiv. Definitionen kan sammanfattas enligt följande:

Allmänheten har tillgång till och är nöjd med den information den behöver för att välja vårdcentral. Patienten är nöjd med och har förtroende för den valda vårdcentralen. Vårdcentralen lever upp till förväntningarna och ger ett gott bemötande. Patienten skulle kunna rekommendera den till andra.

Vårdvalsinformationens ska, om den är ändamålsenlig, stödja allmänheten att göra ett välinformerat och bra val. När litteraturen definierar vad som utgör ett välinformerat och bra val av vårdcentral utgår den ofta utifrån ett systemperspektiv. Det innebär att allmänheten gör ett välinformerat val när de både väger in information om utförarens utbud och den medicinska kvaliteten på vården (15). Men av intervjuerna och workshopen framkommer att patienter ibland har en annorlunda uppfattning om vad som är ett välinformerat och bra val. Flera beskriver ett bra val som en vårdcentral som man känner sig nöjd och trygg med och som motsvarar ens förväntningar. Flera instämde även i att ett bra val är när man kan rekommendera sin vårdcentral till andra. När deltagarna fick uppge vilken information de behöver för att kunna göra ett bra val menade flera att de gärna ville ha tillgång till information som beskriver de egenskaper som de menar är viktiga för en vårdcentral, såsom god tillgänglighet, gott bemötande, kompetens, och trevliga lokaler.

Följande definition av ett bra val kan därför formuleras:

Allmänheten har tillgång till och är nöjd med den information den behöver för att välja vårdcentral. Patienten är nöjd med och har förtroende för den valda vårdcentralen. Vårdcentralen lever upp till förväntningarna och ger ett gott bemötande. Patienten skulle kunna rekommendera den till andra.

2.2 ORSAKER TILL ATT INTE VÄLJA ELLER BYTA VÅRDCENTRAL

Bristande information kan försvåra för allmänheten att göra ett välinformerat och bra val, men det kan också finnas andra anledningar som gör att man inte kan välja eller byta vårdcentral. Därför är det viktigt att belysa i vilken mån information i



förhållande till andra faktorer hindrar eller främjar ett val. Exempel på andra anledningar som kan göra att man inte aktivt väljer eller byter är att man är nöjd där man är, att det inte finns någon annan vårdcentral att välja på eller att man är trött på att välja.

En utgångspunkt i studien är att tillgången på information har betydelse för allmänhetens möjlighet att göra bra val. Samtidigt kan det konstateras att det finns flera andra faktorer som har stor betydelse för valet. Genom att lyfta fram dessa faktorer ges möjligheten att värdera informationens betydelse för allmänhetens val av vårdcentral. Att öka kunskaperna om dessa faktorer är också viktiga för att identifiera insatser, vid sidan av förbättrad information, som kan underlätta valet.

Litteraturgenomgången visar att många vill välja utförare (8, 20, 21, 38, 94, 98). Trots detta finns det enbart ett svagt stöd för att patienter och allmänhet använder offentligt publicerad information om olika utförares medicinska resultat (16, 18, 22, 52, 53, 73, 77, 78). Det är få personer som sökt efter, hört talas om eller än mindre använt sig av eller velat använda sig av offentligt publicerade jämförelser av utförare (4, 5, 9, 14, 19, 26, 29–31, 34, 43, 51, 56, 59–61, 65, 66, 72, 86, 87, 89, 90, 92, 101). Flera av studierna berör vårdvalsinformation för val av sjukhus, men resultaten visar ingenting som tyder på att allmänheten använder offentlig information i större utsträckning för att välja utförare i primärvården. Snarare än att göra val utifrån jämförande information pekar forskningen på att människor i högre grad litat till information från familj och vänner eller egna erfarenheter (71) (se vidare avsnitt 2.4). En svaghet i studierna är att de inte närmare undersöker vad som gör att människor inte känner till eller använder offentliga informationskällor när de ska välja. Forskningen berör endast delvis frågan om bristfällig information som ett hinder.

Av intervjuerna och workshopen framkom däremot att avsaknaden av offentligt publicerad information kan vara ett hinder. En av intervjupersonerna säger exempelvis:

”Jag var inte trygg i själva bytet. Jag gjorde det för att testa, men jag hade önskat att jag kunnat läsa på vad det är jag har att välja mellan och så vidare. Vad erbjuder de olika inriktningarna på olika vårdcentraler? Jag önskar att jag hade haft mer information, marknadsföring.”

Deltagarna i workshopen menade att det även finns andra faktorer än bristfällig information som kan påverka varför man inte byter eller väljer vårdcentral. Några menade exempelvis att man kan vara nöjd där man är och att behovet av information därför spelar mindre roll. Andra menade att ett

större hinder än information kan vara begränsade valmöjligheter, känslan av att det tar för mycket tid att byta, att valet inte engagerar eller att det är för jobbigt att börja om på en ny vårdcentral. Det framkom även att det kan finnas en allmän känsla av trötthet inför alla komplicerade val som individer ställs inför. En av intervjupersonerna beskrev det så här:

”Nej, det är bara att det inte har varit aktuellt att kontakta vårdcentral på ett tag. Jag har annat att syssla med än att tänka på det. Det är som allt man ska välja i dagens läge, elbolag och allt, ständigt kolla vad som kan vara det bästa, även vårdcentraler”.

2.3 VÅRDVALSINFORMATIONENS INNEHÅLL

För att patienter och allmänhet ska kunna göra bra val av vårdcentral kan de dels behöva information om hur man väljer och byter, dels information som beskriver olika vårdcentraler. Det kan exempelvis röra sig om information som beskriver vårdcentralernas utbud, geografiska tillgänglighet, kompetenser och medicinska resultat.

En central del av utvärderingen är att undersöka om allmänheten får den information den upplever att den behöver för att välja. Utifrån litteraturen, intervjuer och workshop har åtta olika övergripande teman för informationsinnehållet identifierats som kan vara viktig information vid valet.

1. Information om förutsättningar för att välja

En grundläggande förutsättning för att välja vårdcentral är kännedom om att man får välja, hur man gör för att välja samt vilka vårdcentraler man kan välja mellan. Intervjuresultaten indikerade att det framför allt tycks finnas en bristande kännedom om hur man ska gå till väga för att byta vårdcentral eller vilka vårdcentraler man får välja mellan.

2. Information om vårdcentralen

Flera studier pekar på att patienter och allmänhet gärna vill ha allmän information om utföraren. Det handlar till exempel om vårdutbud, tillgängliga kompetenser, (6, 36, 37, 67, 70, 94, 97, 106), utförarens lokaler i termer av standard, miljö och bekvämlighet (6, 13, 27, 31, 36, 61, 88, 95) och vilken utrustning som finns tillgänglig (såsom laboratorium för provtagning) (6, 85, 95). Andra typer av information som patienter och allmänhet efterfrågar handlar om utförarens erfarenhet av att bedriva vård (6, 95), utförarens rykte (37, 61,



95, 99, 103) och om utföraren har ett certifierat kvalitetssystem (61). Intervjuerna och workshopen bekräftade resultaten från litteraturgenomgången. En av intervjupersonerna nämner:

”Det är väl också hur det är, vad de har för mer kompetenser än de rent medicinska. Man kan fundera på om det finns sjukgymnaster, om det finns psykologer om man har en sådan åkomma [...] ju bredare kompetens desto mer lockande, så man inte blir remitterad vidare [...]”

Utöver det framkom ytterligare typer av information som handlade om hurvida vårdcentralen drivs i privat eller offentlig regi och om det går att boka tid och att få provsvar via internet.

3. Information om geografisk och fysisk tillgänglighet

Litteraturen visar att ett av de vanligaste önskemålen kring både informationens innehåll och skälet till varför man valt en viss utförare, är geografisk närhet till exempelvis hemmet eller jobbet (6, 12, 18, 20, 23, 31, 58–61, 69, 74, 75, 85, 88, 94, 98, 99, 103, 105, 106). En del önskar också information om hur de kan ta sig till utföraren med exempelvis kollektivtrafik (20, 36, 67, 76, 88) tillgången till parkeringsplatser (88) och hiss i vårdcentralen (6).

Resultaten verkar stämma överrens med den svenska kontexten. Flera av de intervjuade uppgav att vårdcentralens geografiska läge, hur man tar sig dit och om det finns parkeringar är viktig information. Ytterligare aspekter av den fysiska tillgängligheten till vårdcentralen lyftes också fram, såsom möjligheten att ta sig fram med rullstol eller rullator.

4. Information om väntetider till kontakt och besök

I likhet med geografisk tillgänglighet framstår tillgänglighet i form av olika väntetider till kontakt och besök, samt öppettider som en viktig faktor att få information om vid val av utförare. Flera studier pekar på att information om väntetider till besök, telefonkontakt (5, 6, 8, 11–13, 20, 23, 36, 51, 58–60, 67, 76, 80, 84, 85, 88, 91, 94, 97, 106) och öppettider (13, 31, 84, 97, 106) är önskvärd information eller viktiga skäl för val. Det finns även exempel på att patienter och allmänhet vill ha information om fördelningen patienter per läkare, vilket kan fungera som ett mått på tillgänglighet och kontinuitet (85).

Flera av intervjupersonerna och deltagarna i workshopen påpekade också betydelsen av information om väntetider. En av intervjupersonerna säger:

”(...) hur lång tid det hade tagit att kontakta läkare och hur svårt det hade varit att komma till vårdcentralen för att beställa tid. Det är mina kriterier.”

5. Information om läkaren och övrig vårdpersonal

Information om vårdcentralens personal är av stort intresse. Flera studier lyfter fram behovet av information om de enskilda läkarnas egenskaper (9). Det handlar främst om följande saker: information om specialinriktning (8, 13, 19, 51, 63, 67, 91, 106), behörighet att utöva yrket, (14, 87) erfarenhet och antal år i yrket (5, 8, 20, 31, 62, 67, 75, 84, 85, 91), ålder (5, 8, 36), kön (8, 36), utbildningsbakgrund och kompetens (5, 8, 19, 20, 31, 36, 37, 50, 75, 76, 84, 85, 98) läkarens rykte (6, 72, 93), personliga egenskaper i termer av bemötande med mera. (8, 11, 19, 37, 75, 87, 95, 98), om läkaren blivit anmäld eller stämd i juridisk mening, behandlingsvolym eller lyckade resultat (14, 67, 85), antal felbehandlingar eller andra orsakade komplikationer (63, 72) och antal patienter läkaren har (74, 85).

I studier som ställer information om läkarens ålder och kön mot andra egenskaper har ålder och kön en mindre betydelse för patienterna (11, 13, 63).

Mycket av det som framkommer i forskningen framkom även under intervjuer och i workshopen. Däremot är uppgifterna, i likhet med litteraturen, om vilka egenskaper som är viktiga hos läkarna något motstridiga. Vissa menade att ålder, kön och utseende inte spelade roll, medan andra tryckte på att det var viktigt. En av intervjupersonerna säger exempelvis:

”Jag skulle gärna vilja se en bild på varje läkare (...). Det skulle göra det hela mer personligt på något sätt”.

Det rådde också delade meningar kring hurvida det var relevant att få information om läkaren blivit anmäld eller fälld för felbehandling. Några önskade få sådan information presenterad, medan andra menade att det skulle vara integritetskränkande för den enskilda läkaren. Några uttryckte även ett behov av att veta om läkaren har kompetens att behandla vissa specifika sjukdomar, och några vilka kunskaper läkaren har i svenska och andra språk.

6. Information om kontinuitet

Ett antal studier i litteraturgenomgången visar att patienter och allmänhet vill ha information om möjligheten att träffa samma läkare eller att de ser det som relativt viktiga grunder för val (58–60, 80, 91, 98, 105). Det är framför allt framträdande i den svenska kontexten. Flera av deltagarna i workshopen och intervjuerna nämnde information om vårdcentralens kontinuitet i kontakterna som viktig. De flesta syftade då på kontinuitet i relation med läkaren, även om kontinuitet i realiteten också kan tänkas upprätthållas av andra yrkeskategorier. En av intervjupersonerna svarar exempelvis följande på frågan om vad han skulle grunda sitt val av vårdcentral på:



”Jag skulle grunda det på att jag skulle försöka ta reda på en central där man har en stabil läkargrupp, välbemannat så att möjligheten att få samma doktor kontinuerligt är stor, det tror jag är det viktigaste jag skulle titta på. Inte bry mig så mycket om avstånd från hem eller jobb, utan kika på det som sagt.”

Flera av intervjupersonerna ville också bli informerade om antalet stafettläkare, eftersom många såg det som en indikator på om vårdcentralen kan erbjuda kontinuitet.

7. Information om koordinering

I både litteraturen och vid intervjuerna nämndes vid några tillfällen vikten av tillgång till information om koordinering, eftersom det kan visa hur väl utföraren samordnar vården mellan olika utförare och huvudmän. Deltagarna ville bland annat veta hur väl kommunikationen fungerar inom och mellan utförare, samt hur organisationen för den uppföljande vården fungerar (20, 76, 97).

8. Information om offentliga resultat/mätningar

Litteraturen visar att patienter och allmänhet har ett blandat intresse för vårdvalsinformation om utförares kvalitet såsom processer eller resultat. Samtidigt som flera anser att detta är viktig information eller grunder för val är det få som sett, hört talas om, eller använt sig av sådan information för att välja (4, 5, 9, 14, 19, 26, 30, 31, 34, 43, 51, 56, 59–61, 65, 66, 72, 87, 89, 90, 92, 101).

Även här överensstämde resultaten från litteraturen med resultaten från intervjuerna och workshopen. Ingen av intervjupersonerna nämnde spontant att de saknat eller grundat sitt val på information om exempelvis medicinska resultat. Däremot fanns det bland flera av deltagarna i både intervjustudien och i workshopen ett intresse av att ta del av sådana uppgifter. De som inte var intresserade ansåg att det var att lägga för mycket ansvar på individen och att landstinget istället borde säkerställa att alla utförare har likvärdig och god kvalitet.

Flera studier i litteraturgenomgången exemplifierar i detalj vilken sorts offentliga resultat som allmänheten och patienter är intresserade av att ta del av. Men då de flesta studier berör sjukhusvården är inte alla aspekter överförbara till primärvården.

Studierna indikerar till exempel att patienter och allmänhet önskar övergripande information om vårdkvalitet framför mer detaljerad information (90). De indikerar också ett visst intresse för information om till exempel hur snabbt patienter återhämtat sig från sjukdom (105), mortalitet (18, 63), antal

utförda operationer (37, 68, 85), antal lyckade operationer eller behandlingsresultat (20, 67, 69), grad av komplikationer vid behandling, antal felbehandlingar, grad av återinläggningar/omoperationer (24, 34, 63, 68), diagnosspecifika kvalitetsindikatorer (46, 65) samt femårig överlevnadsgrad (46). En studie pekar på att patienter och allmänhet är intresserade av information om kvalitet, men snarare i termer av hur enskilda utförare arbetar med kvalitetsförbättringar än i termer av kvalitetsjämförelser mellan utförare (70).

De flesta studier, med något undantag, visar att patienter är intresserade av att ta del av andra patienters erfarenhet eller övergripande nöjdhet med vården (31, 34, 37, 46, 63, 84, 85, 90, 95, 106). Detta framkom även vid intervjuer och workshops. Ett exempel på det var att patientenkätundersökningar i själva verket avgjort en av intervjupersonernas val mellan två vårdcentraler:

”Ja det var det faktiskt. Jag pratade lite med folk som jag kände. De gick på den andra vårdcentralen och tyckte den var bra. Jag tog den här i alla fall, [...] det var dels läget och dels omdömet kan man säga.”

Avslutningsvis finns det några studier som lyfter fram behoven av information om patientsäkerhetsrelaterade kvalitetsindikatorer. Det kan till exempel handla om renlighet och hygien (20, 93) eller utförarens allmänna säkerhet (20).

2.4 VÅRDVALSINFORMATIONENS AVSÄNDARE, TILLGÄNGLIGHET OCH AKTUALITET

En viktig förutsättning för att informationen ska vara ändamålsenlig kan vara att den sprids via källor som patienter och allmänhet känner förtroende för och att den anpassas utifrån olika användares förutsättningar. I denna del berörs hur, var och av vem vårdvalsinformation kan presenteras för att stödja bra och välinformerade val.

Denna del av ramverket för utvärdering beskriver exempel på aktörer som skulle kunna stå som avsändare för vårdvalsinformation. Den beskriver också hur informationen kan presenteras för att göra den ändamålsenlig och tillgänglig ur patientens och allmänhetens perspektiv.

Informationsavsändare – var och från vem patienter vill ha information

En förutsättning för att patienter ska kunna ta del av befintlig information är att den tillgängliggörs via rätt kanaler och från trovärdiga avsändare. Flera studier berör varifrån patienter och allmänhet fått information och vilka in-



formationskällor som de ser som naturliga och förtroendeingivande i en vårdvalsituation. De källor som nämns är oftast utföraren eller den egna läkaren (5, 7, 10, 14, 25, 29, 33, 38, 41, 51, 61, 64, 66, 72, 75, 79, 85–88, 92, 100, 101), försäkringsbolaget (101), (92), arbetsgivaren (33), egna erfarenheter av utföraren (26, 28, 33, 38, 61, 71, 76, 86), vänner, släktingar, kollegor (5, 14, 29, 33, 51, 61, 64, 66, 75, 76, 79, 86–88, 100, 101, 103, 105), reklam från vårdgivarna (5, 33, 64), offentligt publicerad information om utförarna från exempelvis landstinget, myndigheter eller regeringen (5, 26, 38, 86, 87, 94, 98), kommersiellt publicerad information om utförare (67), media (14, 61, 85, 88, 100), rykten om utföraren (5, 14, 17, 27, 37, 41, 72, 88, 99, 101, 103), andra patienters erfarenheter (25, 26, 35, 54, 66, 85), apotek (85), samt Gula sidorna eller andra telefonkataloger (100, 103).

Enligt forskningen vänder sig flertalet till familj och bekanta eller direkt till den egna läkaren eller utföraren för att få information om valet. Offentligt publicerad information från myndigheter, liksom media och reklam, verkar användas i mindre utsträckning. I några artiklar ger deltagarna till och med tydligt uttryck för att de litar mer på andras personliga erfarenheter än offentliga institutioners information (7, 66, 67).

Ur ett svenskt perspektiv bekräftar den kvalitativa undersökningen delar av den internationella forskningen. På frågan om vart de skulle vända sig svarade många att de skulle googla på vårdcentraler och gå in på vårdcentralernas egna webbplatser. Några nämnde också specifikt Stockholms läns landstings webbplats "Vårdguiden". I likhet med litteraturen framkom även att familj, vänner och nuvarande läkare är naturliga avsändare av information om vårdval.

På frågan om vem som är en trovärdig aktör svarade många, till skillnad från vad den internationella litteraturen indikerar, att de litar till offentliga institutioner. Några nämnde landstinget och Socialstyrelsen som trovärdiga aktörer. En av intervjupersonerna säger exempelvis följande om landstinget:

"Det känns som en central organisation, inte att man betalar någon för att de ska få en bra plats när man googlar på vårdcentralen (...)"

Andra menade att landstinget är en part i målet som kan missgynna de privata vårdcentralerna. De ville därför hellre att en neutral part "utan ekonomisk vinning" skulle stå för informationen. På workshopen framkom att informationen bör komma från flera olika aktörer och spridas via flera olika kanaler. Det viktiga, menade man, var att fokusera på innehållet i informationen.

Informationens tillgänglighet och överskådlighet

För att patienter och allmänhet ska kunna ta del av offentligt publicerad information behöver informationen presenteras på ett tillgängligt sätt. Intervjuerna med individer som på olika sätt har erfarenhet av att välja vårdcentral visade att olika individer föredrar olika typer av information. Tillgänglig information behöver därför spegla olika aspekter av vårdcentralens utbud och kvalitet. Samtidigt kan individen behöva få stöd och verktyg för att kunna sortera ut vad i mängden som de anser är viktigt. Intervjuerna med experter på vårdvalsinformation och beslutsfattande menade att mycket handlar om att anpassa informationen för att göra den överskådlig och att presentera den så att patienter själva kan jämföra olika vårdcentraler. Det kan även innebära att anpassa den till olika språk eller för människor med olika former av kognitiva eller fysiska funktionsnedsättningar.

Litteraturen lyfter fram en mängd strategier för att tillgängliggöra vårdvalsinformation, i synnerhet mer komplexa kvalitetsindikatorer. Resultaten från studierna visar exempelvis att kvalitetsindikatorer är lättare att förstå och använda om de presenteras både som sammanvägda och som uppdelade indikatorer (23, 32, 48). Dessutom bör olika utförares presentationer finnas sida vid sida för att underlätta jämförelser mellan olika alternativ (15, 39). Många kan också förstå och använda sig av mer komplex information om den är inramad med en förklarande text som sammanfattar vad informationen syftar till att beskriva och på vilket sätt den avspeglar kvalitet (39, 44, 46). Patienters och allmänhetens användning av information kan också öka om den kompletteras med ett tydligt budskap om varför det är viktigt att göra ett val. Det kan till exempel handla om att signalera vilka risker som finns med de olika alternativen och hur patienten själv kan studera de riskerna (45, 55). Olika sätt att öka tillgängligheten till numerisk data kan vara att redovisa den grafiskt och att framhäva viktiga skillnader med hjälp av grafiska element och symboler (23, 47, 49, 102). Rangordning, där alternativen sorteras från de med lägst kvalitet till de med högst kvalitet, har visst stöd i forskningen (102). Patienter är även hjälpta av navigeringshjälp för att hitta rätt i informationen. Det kan till exempel handla om instruktioner eller översikter av olika avsnitt i informationen (42). Med sorteringshjälp, instruktioner och översikter kan patienten lättare förstå vad som är kärnfull och relevant information (42, 81).

Utöver detta spelar det även en stor roll att patienten får informationen vid rätt tillfälle (83).



Uppdaterad och kvalitetssäkrad information

Ett övergripande krav på informationen som framkom av litteraturen är att den bör vara uppdaterad och kvalitetssäkrad (96). Intervjupersonerna instämde i detta. De framhöll också att de förväntade sig att den skulle vara det. Flera uppgav att de ville att informationen skulle uppdateras minst var sjätte månad eller i alla fall minst varje år.

Kvalitetssäkrad information handlar om att den redovisade informationen ska överrensstämma med verkligheten och vara korrekt. En annan aspekt är att täckningsgraden ska vara hög – den ska omfatta alla utförare. Det finns en risk att patienter och allmänhet misstror informationen när den saknar data om vissa alternativ (15).

2.5 INDIVIDENS BAKGRUNDSFAKTORER

Den sista dimensionen i ramverket berör individens bakgrundsfaktorer. Bakgrundsfaktorer såsom kön, ålder, utbildning, inkomst, boendeort och hälsa kan ha en inverkan på hur olika individer ser på behovet av vårdvalsinformation, vilken information de önskar och i vilken utsträckning de upplever att informationen är tillgänglig.

En analys utifrån bakgrundsfaktorer kan vara viktig för att ta reda på om det finns skillnader mellan olika grupper av individers syn på vårdvalsinformation. Exempel på faktorer som kan påverka bland annat informationspreferenser och möjligheten att ta del av information är socioekonomi, hälsa, ålder och kön.



Resultat

Det övergripande syftet med denna studie är att undersöka i vilken mån allmänheten upplever att nuvarande vårdvalsinformation möter behovet av stöd för att välja vårdcentral. Undersökningen genomförs i form av en enkätundersökning. Enkäten bygger på det utvärderingsramverk för vårdvalsinformation som presenterades i det tidigare kapitlet och är riktad till allmänheten, 18–85 år. Totalt omfattar enkätstudien 3 354 nettosvar. För att bättre spegla landet som helhet har resultaten vägts med avseende på kön, ålder och landsting. Det vägda bastalet uppgår totalt till 3 355. Detta kapitel redovisar hur fördelningen av respondenterna ser ut mellan grupperna ”bytare”, ”funderare” och ”icke-bytare” och utifrån ett antal bakgrundsfaktorer.

3.1 TRE VIKTIGA GRUPPER: BYTARE, FUNDERARE OCH ICKE-BYTARE

- **Bytarna** definieras av att de har bytt vårdcentral minst en gång de senaste tre åren. Gruppen utgör 24 procent av riket och har en jämn fördelning mellan kvinnor och män. De är något yngre, vilket gör att de i högre utsträckning studerar och också i viss utsträckning har lägre inkomst än grupperna funderare och icke-bytare (se figur 4, tabell 2).
- **Funderarna** definieras av att de har funderat på att byta vårdcentral de senaste 12 månaderna, men inte gjort det. Gruppen utgör den minsta i samtliga landsting och motsvarar 11 procent av riket och har en viss överrepresentation av kvinnor. Funderarna har ett relativt sämre hälsotillstånd och i högre utsträckning en kronisk sjukdom. De bor oftare i någon av storstäderna, arbetar i större utsträckning deltid och har i högre grad än de andra två grupperna en högskole- eller universitetsexamen (se figur 4, tabell 2).



- **Icke-bytarna** är personer som inte har bytt eller funderat på att byta vårdcentral. De utgör den största gruppen i alla landsting och den motsvarar 64 procent av riket och har en viss överrepresentation av män. Icke-bytarna är äldre och arbetar i större utsträckning och har därmed i viss utsträckning en högre inkomstnivå (se figur 4, tabell 2).

Tabell 2. Fördelning av kön, ålder, inkomst, hälsa, boendeort, sysselsättning och utbildning per grupp, angivet i procent.

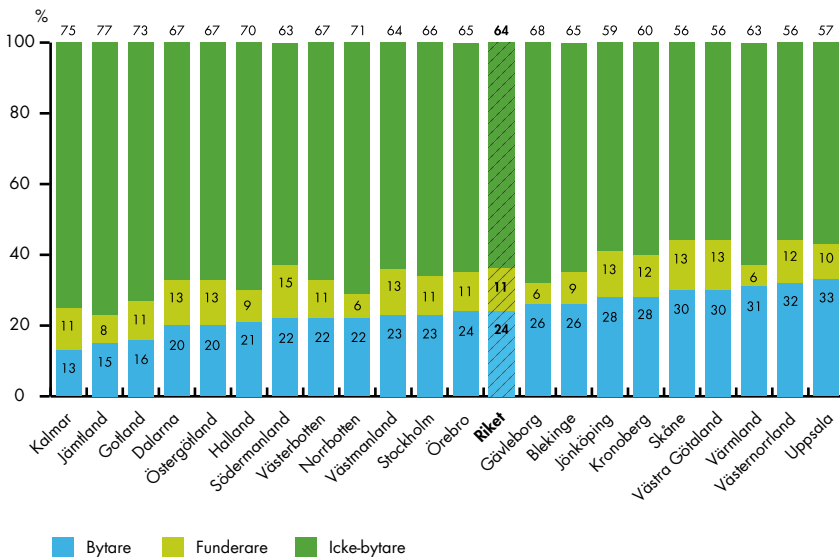
Kategori	Indelning	Bytare (Bastal: 822)	Funderare (Bastal: 376)	Icke-Bytare (Bastal: 2157)	Totalt (Bastal: 3355)
Kön	Kvinna (Bastal: 1675)	26	13	61	100
	Man (Bastal: 1670)	23	9	68	100
Ålder	18–34 år (Bastal: 906)	38	17	45	100
	35–49 år (Bastal: 891)	21	10	69	100
	50–64 år (Bastal: 818)	17	9	74	100
	65–74 år (Bastal: 385)	22	5	72	100
	75 år och äldre (Bastal: 355)	19	11	70	100
Bakgrund	Född i annat land (Bastal: 149)	35	10	54	100
	Född i Sverige (Bastal: 3195)	24	11	65	100
Inkomst	< 20 000 kr/månad (Bastal: 963)	30	14	56	100
	20 000 -29 999 kr/månad (Bastal: 1075)	24	11	66	100
	>30 000 kr/månad (Bastal: 946)	20	10	70	100
Självskattat hälsotillstånd	Mycket bra (Bastal: 849)	23	6	71	100
	Bra (Bastal: 725)	26	12	62	100
	Någorlunda (Bastal: 616)	22	15	63	100
	Dåligt (Bastal: 121)	21	18	61	100
	Mycket dåligt (Bastal: 20)	48	12	40	100
Sysselsättning	Arbetar heltid (Bastal: 1564)	23	11	66	100
	Arbetar deltid (Bastal:342)	22	15	63	100
	Tjänstledig, sjukskriven (Bastal: 116)	38	16	47	100
	Studerar (Bastal: 362)	40	14	46	100
	Pensionär (Bastal: 740)	21	8	71	100
	Annat (Bastal: 196)	20	8	72	100

(forts.)

Kategori	Indelning	Bytare (Bastal: 822)	Funderare (Bastal: 376)	Icke-Bytare (Bastal: 2 157)	Totalt (Bastal: 3355)
Utbildning	Grundskola/folkskola eller jämförbart (Bastal: 257)	12	5	83	100
	Gymnasium eller jämförbart (Bastal: 1 295)	22	11	67	100
	Högskole-/universitetstudier utan examen (Bastal: 522)	34	12	54	100
	Högskole-/universitetsexamen (Bastal: 1 256)	25	13	62	100
Totalt	Totalt (Bastal: 3 355)	24	11	64	100

Fördelningen av bytare, funderare och icke-bytare mellan landstingen visar på en relativt stor spridning. Jämtlands läns landsting har flest icke-bytare, medan Uppsala läns landsting har flest bytare (se figur 4).

Figur 4. Fördelning över bytare, funderare och icke-bytare per landsting (bas: samtliga respondenter, bastal: 3 355).



3.2 EN LITEN ANDEL UTTRYCKER ETT TYDLIGT MISSNÖJE MED INFORMATIONEN

- ▶ *De som har bytt vårdcentral är överlag nöjda både med sin vårdcentral och med den information de har haft till grund för att välja. De som funderar på att byta men som inte har gjort det är i större grad missnöjda med sin vårdcentral och är varken särskilt nöjda eller missnöjda med informationen.*

En ändamålsenlig vårdvalsinformation är en information som patienter och allmänhet känner sig nöjda med och som stödjer dem att göra ett bra val av vårdcentral. Nedan beskrivs i vilken utsträckning respondenterna i studien är nöjda med informationen och i vilken mån de anser att de gjort ett bra val.

Bytarna och funderarna kan antas ha större erfarenhet av vårdvalsinformation eftersom de har varit i eller står inför en situation att eventuellt byta vårdcentral. Därför har de tillfrågats om i vilken utsträckning de är nöjda med den vårdvalsinformation de har hittat.

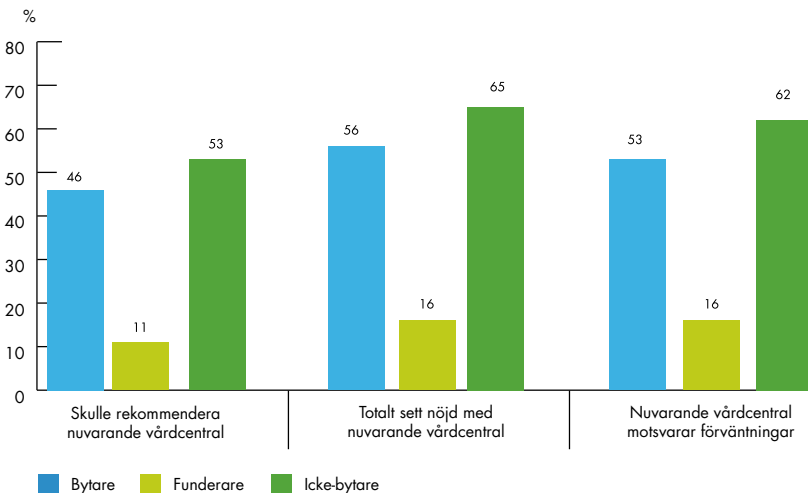
Av figur 5 framgår det att bytarna generellt sett är mer nöjda med den information de hittat inför bytet än vad funderarna är. 50 procent av bytarna uppger att de är nöjda med informationen i mycket stor eller stor utsträckning. Enbart 9 procent av bytarna är mindre nöjda med informationen. Bland funderarna är det 24 procent som i mycket stor eller i stor utsträckning är nöjda medan 12 procent är mindre nöjda. Hela 65 procent av funderarna uppger att de inte vet om de är nöjda eller att de i varken stor eller liten utsträckning är nöjda med informationen. En större andel bland funderarna tycks alltså inte kunna uttala sig om huruvida de är nöjda med informationen eller inte den. En förklaring till resultaten kan vara att många i denna grupp inte har satt sig in i vårdvalsinformation.

Funderarna är, som förväntat, mer missnöjda med sin nuvarande vårdcentral och anser inte att den nuvarande vårdcentralen motsvarar deras förväntningar i samma utsträckning som övriga grupper. De uppger också i minst utsträckning att de skulle rekommendera sin vårdcentral till andra. Det är exempelvis enbart 11 procent av funderarna som uppger att de skulle rekommendera sin vårdcentral till andra jämfört med 46 respektive 53 procent bland bytarna och icke-bytarna (se figur 6).

Figur 5. Andel respondenter som är nöjda med informationen de har hittat inför bytet av vårdcentral (bas: bytare och funderare, basal: 822 och 376).



Figur 6. Andel av respondenterna som i mycket stor eller stor utsträckning instämmer i påståenden om att de kan rekommendera sin vårdcentral till andra, att de är nöjda med vårdcentralen och att vårdcentralen lever upp till deras förväntningar (bas: samtliga respondenter, basal: 822, 376 och 2 157).



3.3 BRISTANDE INFORMATION – ETT AV FLERA HINDER FÖR ATT VÄLJA

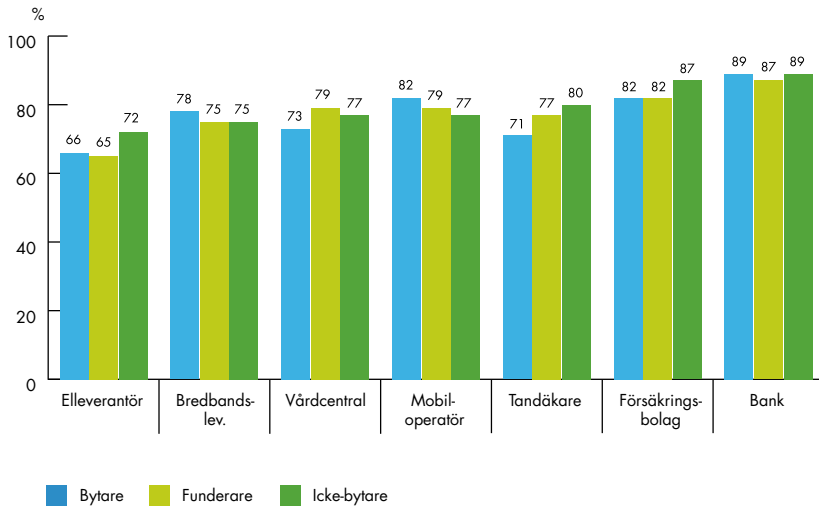
- *Respondenterna anger flera skäl till att de inte byter vårdcentral. Många är nöjda där de är eller tycker att det är jobbigt att börja om på en ny vårdcentral. Det är framför allt de som funderar på att byta som uppger att bristande information är ett hinder.*

Bristande information kan försvåra möjligheterna att välja och byta, men det kan också finnas andra anledningar till att inte byta vårdcentral. Det är därför viktigt att undersöka informationens roll i förhållande till andra faktors inverkan på val.

En stor majoritet vill välja...

Ett skäl till att patienter inte aktivt väljer eller byter vårdcentral kan vara att valet inte engagerar dem. I sådant fall är det rimligt att vårdvalsinformationen har en begränsad roll och betydelse för vårdvalet. Resultaten visar dock att en stor majoritet, 76 procent av samtliga respondenter, anser att det är viktigt att få välja. Men att välja vårdcentral verkar inte vara viktigare än att välja utförare av andra typer av tjänster. Fler anser till exempel att det är viktigare att få välja bank (se figur 7).

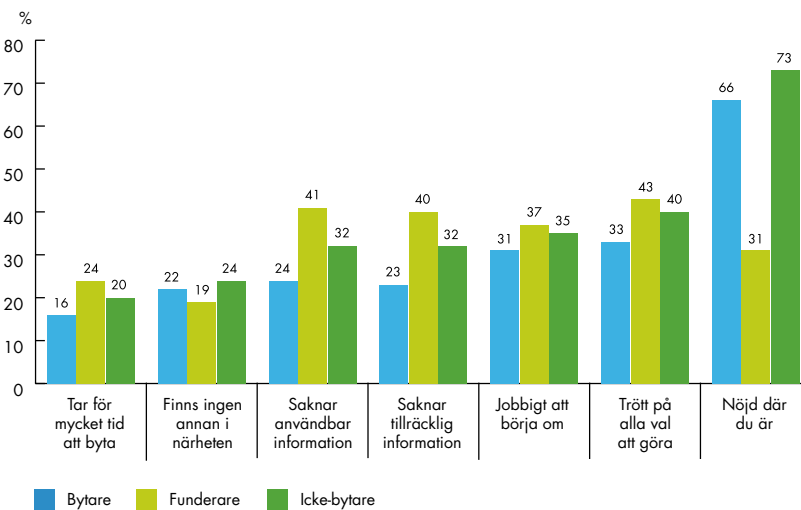
Figur 7. Andel respondenter som anser att det är viktigt att få välja mellan olika utförare inom olika tjänsteområden (bas: samtliga respondenter, basstal: 819, 376 och 2148).



... men bristfällig vårdvalsinformation kan utgöra ett av flera hinder för att byta vårdcentral

En övervägande majoritet av icke-bytarna och bytarna uppger att de inte byter vårdcentral för att de är nöjda där de är. Funderarna är minst nöjda med sin vårdcentral samtidigt som de i störst utsträckning uppger att de inte byter för att de saknar tillräcklig och användbar information (se figur 8). Funderarna tycks alltså vara den grupp som i störst utsträckning skulle kunna påverkas av en förbättrad vårdvalsinformation. Samtidigt uppger de också många andra skäl till att de inte byter, exempelvis att de är trötta på alla val som ska göras eller att det är jobbigt att börja om på en ny vårdcentral. Det visar att bytet av vårdcentral också är förknippat med vissa betydande transaktionskostnader för individen.

Figur 8. Andel respondenter som i stor eller mycket stor utsträckning anger olika skäl till att inte byta vårdcentral (bas: samtliga respondenter som svarat i stor eller mycket stor utsträckning, bastal: 822, 376 och 2 157).



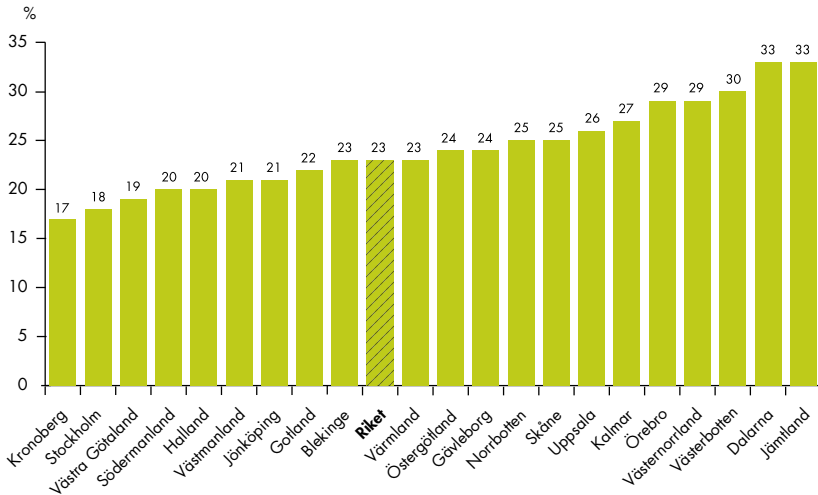
Hindren för att byta vårdcentral varierar mellan landstingen

Det finns skillnader mellan landstingen när det gäller skälen till att respondenterna inte byter vårdcentral. I Stockholm är det exempelvis tre av fem som uppger att de i mycket stor eller stor utsträckning inte byter för att de är nöjda med sin vårdcentral, medan det är fyra av fem i Halland som anger det som ett skäl. I Gävleborgs landsting är det cirka hälften som uppger att de inte byter för att de är trötta på alla val de behöver göra, medan mindre än en tredjedel uppger det som ett skäl i Sörmlands läns landsting.



I Jämtlands läns landsting och Landstinget Dalarna är det 33 procent som uppger att de inte byter vårdcentral på grund av att det saknas näraliggande alternativ. I Kronoberg läns landsting och i Stockholms läns landsting är det 17 respektive 18 procent som uppger samma skäl. Totalt sett uppger mer än en femtedel att de inte byter vårdcentral eftersom det inte finns någon annan i närheten att byta till (se figur 9).

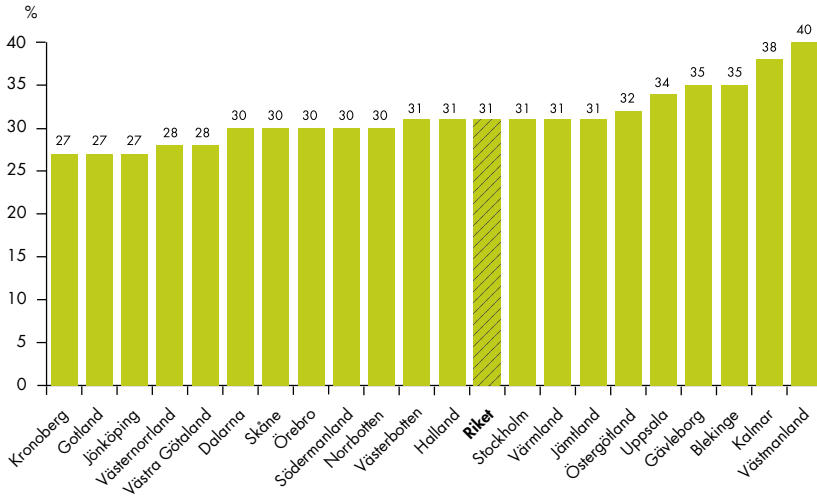
Figur 9. Andel respondenter som i mycket stor eller stor utsträckning anser att ett hinder för att byta vårdcentral är att det inte finns någon annan vårdcentral i närheten att byta till (bas: samtliga respondenter, basstal: 3 355).



Det finns även variationer mellan landstingen gällande i vilken utsträckning respondenterna svarar att brist på information är det som hindrar dem från att byta. Cirka en tredjedel av samtliga respondenter uppger i stor eller mycket stor utsträckning att brist på tillräcklig information är ett hinder. I Västmanland är det dock 40 procent som uppger att de inte byter vårdcentral på grund av bristen på tillräcklig information, medan det i Kronoberg, Gotland och Jönköping enbart är 27 procent som anger samma skäl (se figur 10). En förklaring till skillnaderna kan vara att landstingen arbetat olika intensivt med att förmedla information om valet. En annan förklaring kan vara att patienter i olika landsting har olika förväntningar på informationen.

Det finns också skillnader mellan landstingen vad gäller andelen patienter som i stor eller i mycket stor utsträckning uppger att det tar för mycket tid att byta vårdcentral. Sörmland och Halland uppvisar den lägsta andelen respondenter, 14 procent, medan Blekinge och Uppsala har flest invånare, 26 procent, som uppger tiden som ett skäl.

Figur 10. Andel respondenter som i mycket stor eller stor utsträckning anser att ett hinder för att byta vårdcentral är att de saknar tillräcklig information om andra vårdcentraler (bas: samtliga respondenter, basstal: 3 355).



Det verkar sammantaget finnas flera skäl till att patienter inte aktivt väljer eller byter vårdcentral. Bristande information framträder som ett hinder i synnerhet för de som funderar på att byta vårdcentral. Vad detta beror på är oklart. Förklaringar kan vara att de inte känner till att informationen finns eller att de inte har hittat den information som de önskar för att välja. En ytterligare förklaring kan vara att informationen som de söker efter helt enkelt inte finns.

3.4 DE FLESTA HITTAR MERPARTEN AV DEN INFORMATION DE SÖKER EFTER

- *De flesta hittar den information som de söker efter, men informationen möter inte fullt ut allmänhetens behov och önskemål. Väntetider och kontinuitet är exempel på sådan information som respondenterna uppger att de har sökt efter men som de har haft svårt att hitta.*

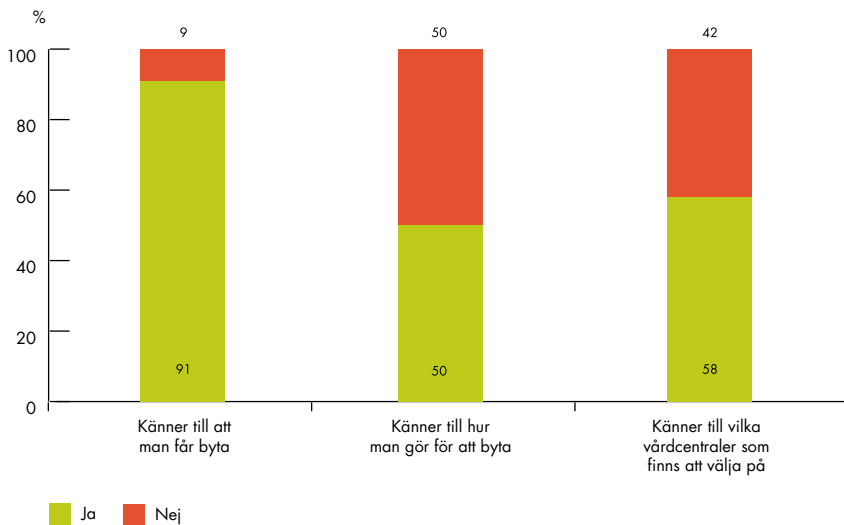
En förutsättning för att informationen ska vara ändamålsenlig utifrån patienternas och allmänhetens perspektiv är att den möter deras krav och förväntningar på innehållet. Eftersom informationen framträder som ett av flera hinder för att byta undersöks därför närmare vilken information allmänheten anser att den behöver för att välja och om den upplever att informationen finns tillgänglig.



Allmänheten känner till att den får välja

En inledande fråga är om allmänheten känner till att den får välja vårdcentral. När det kommer till icke-bytarna, den största studerade gruppen, framkommer det att 91 procent känner till att de får välja. Drygt hälften vet hur de gör för att välja, samt vilka vårdcentraler det går att välja mellan. Det måste bedömas som ett förhållandevis gott resultat. Inte minst på grund av att icke-bytarna inte har någon större anledning att veta hur de gör och vilka vårdcentraler de kan välja mellan (se figur 11). Grupperna bytare och funderare kan antas ha kännedom om att man får byta. Inkluderas dessa grupper uppgår andelen som känner till att man får byta till 95 procent.

Figur 11. Andelen respondenter som känner till att de får byta vårdcentral, hur de gör för att byta, och vilka vårdcentraler som finns att välja mellan (bas: icke-bytare, bastal: 376).



Resultaten visar att många känner till att de får välja. Bristande kännedom om de grundläggande förutsättningarna för att välja utgör alltså inte något större hinder för att välja eller byta vårdcentral.

Allmänheten söker i liten utsträckning information inför bytet av vårdcentral

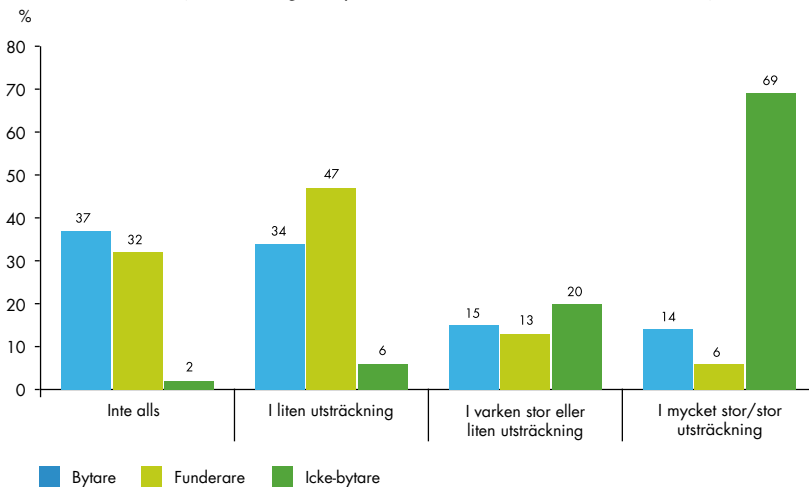
Respondenternas sökande efter information kan vara en temperaturmätare på hur mycket information de anser att de behöver för att kunna välja. Det är tänkbart att bytarna eller funderarna har haft större anledning än icke-bytarna att söka efter information, eftersom de varit eller befinner sig i en aktuell valsituation. Resultaten visar dock att vare sig de som bytt eller funderar

på att byta vårdcentral har sökt information i någon större utsträckning. Runt 75 procent av dem som har bytt eller funderar på att byta uppger att de inte alls eller i liten utsträckning har sökt efter information. Bland bytare och funderare är det totalt endast 11 procent som uppger att de sökt efter information i stor eller i mycket stor utsträckning.

Varför så få respondenter har sökt efter information går inte att förklara utifrån resultaten. Men flera orsaker är möjliga. En orsak kan kanske vara att de inte känner till att det finns ytterligare information om vårdcentralerna. Andra orsaker kan vara att de inte har tid att söka efter information eller att de inte upplever att det finns några större skillnader mellan vårdcentralerna.

Slutligen svarar en stor majoritet av icke-bytarna att de i stor eller mycket stor utsträckning skulle söka efter information om de bytte vårdcentral (se figur 12). Det är intressant att icke-bytarna i så hög utsträckning säger att de skulle söka efter information jämfört med det faktiska sökmönstret för de andra grupperna. Detta kan bero på att respondenterna tenderar att överskatta sitt informationsbehov när de svarar på hypotetiska frågor om sitt informationssökande.

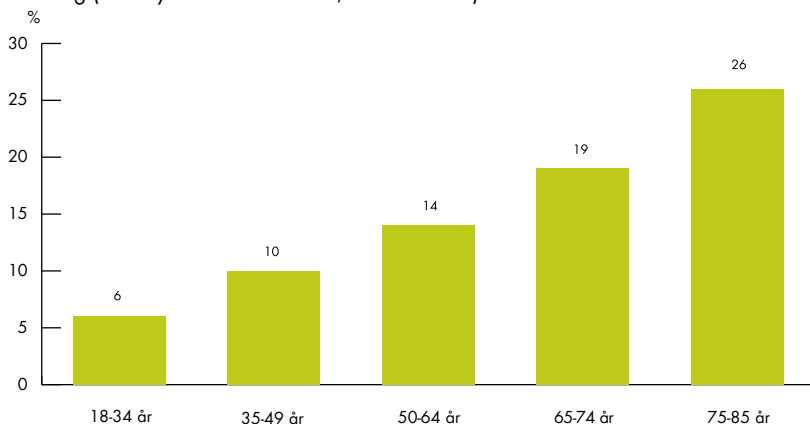
Figur 12. Andel respondenter som uppger i vilken utsträckning de har sökt efter eller skulle söka efter information (bas: samtliga respondenter, basaltal: 822, 376 och 3 355).



Samtidigt framgår det att äldre söker information i större utsträckning än yngre. Informationssökandet är som störst bland dem som är 75 år och uppåt (se figur 13). Vad det beror på framgår inte av undersökningen, vilket betonar vikten av att fortsätta arbetet med att undersöka behovet av vårdvalsinformation utifrån olika bakgrundsfaktorer såsom ålder, kön och hälso-

tillstånd. En möjlig tolkning kan ändå vara att äldre personer tenderar att ha ett större vårdbehov än yngre och därför lägger större vikt vid både valet och vid den information som finns om vårdcentralerna.

Figur 13. Andel respondenter per åldersgrupp som sökt information i stor eller mycket stor utsträckning (bas: bytare och funderare, basår: 1 198).

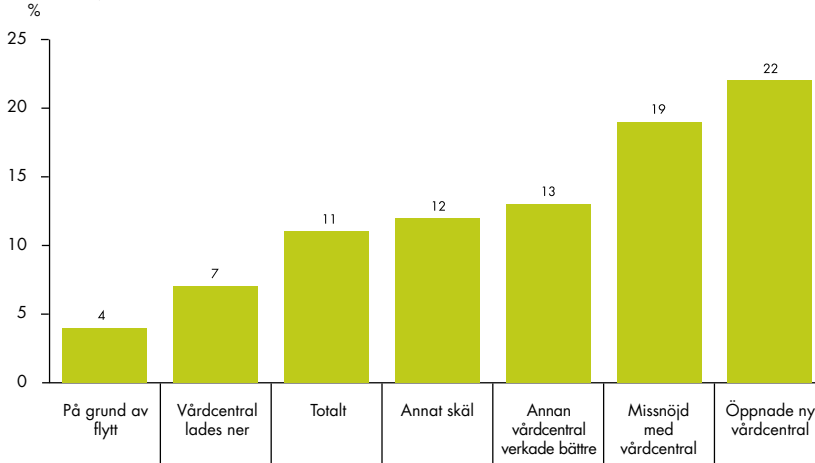


Skälen till bytet påverkar informationssökandet

Bland bytarna anger 43 procent att flytt varit det viktigaste skälet för att byta vårdcentral. 19 procent anger att de har bytt för att de har varit missnöjda och 12 procent för att en annan vårdcentral verkade bättre. Bland funderarna ser bilden något annorlunda ut. Av funderarna uppger 34 procent missnöje som skäl, 25 procent att en annan vårdcentral verkade bättre och 21 procent angav flytt som det viktigaste skälet.

Sambandet mellan orsakerna till bytet och i vilken utsträckning patienter sökt efter information är intressant. Resultaten visar att de som sökt information i stor utsträckning framför allt har bytt vårdcentral på grund av att det öppnats en ny vårdcentral eller för att de har varit missnöjda med sin vårdcentral. De som bytt vårdcentral på grund av flytt eller för att vårdcentralen har lagts ner har i mycket mindre utsträckning sökt efter information (se figur 14). Ett mönster verkar därför vara att det är mer egeninitierade byten av vårdcentral som driver informationssökande, snarare än byten som beror på yttre omständigheter, till exempel flytt.

Figur 14. Andel respondenter som i mycket stor eller stor utsträckning sökt information utifrån skäl till byte av vårdcentral (bas: bytare och funderare, basstal: 431, 48, 1191, 151, 192, 288 och 77).

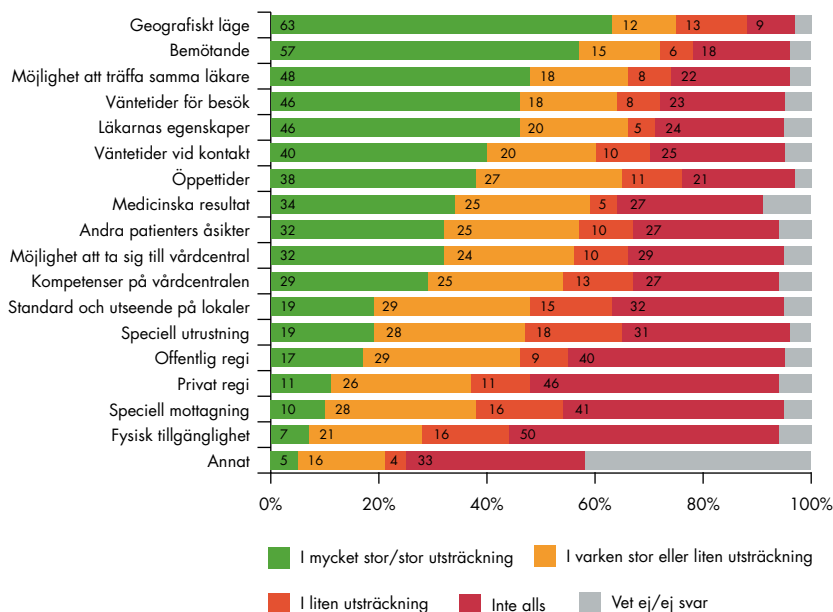


Flera kvalitetsaspekter ligger till grund för valet av vårdcentral

Tidigare forskning visar att människor sällan har bestämda preferenser kring vad de vill veta om alternativen i en komplex valsituation. Svaren på frågor om vilka faktorer som är viktiga vid ett val blir därför ofta konstruerade. Det konstruerade svaret behöver inte stämma överens med individens faktiska preferenser. Det behöver inte heller stämma överens med hur individen agerar i själva valsituationen (15, 82). Därför undersöks både vilka faktorer som varit avgörande för valet, men också vilken information som bytarna och funderarna uppger att de har sökt efter. Det kan ge en tydligare indikation på vilken information de har behov av.

Undersökningen visar att respondenterna grundar sina val av vårdcentral på flera kvalitetsaspekter. Lite mer än hälften uppger att vårdcentralens geografiska läge är avgörande. Andra avgörande faktorer som sticker ut är kontinuiteten, det vill säga möjligheten att träffa samma läkare, och bemötandet på vårdcentralen. Färre har uppgett att de grundat sitt val på vårdcentralens driftsform, tillgången till speciella mottagningar och fysisk tillgänglighet. En sammanfattande beskrivning av de faktorer som ligger till grund för respondenternas val visar att aspekter som rör tillgänglighet i termer av geografiskt läge och väntetider, bemötande, kontinuitet och läkarens egenskaper ges relativt stor vikt. I mellanskiktet hamnar faktorer som berör offentliga resultatmätningar, såsom medicinska resultat och patientnöjdhet. Mindre avgörande faktorer för valet berör vårdcentralens mer strukturella egenskaper, såsom driftsform, utseende och utbud (se figur 15).

Figur 15. Avgörande faktorer då bytarna och funderarna byter vårdcentral (bas: bytare och funderare, bastal: 1 198).



Allmänheten hittar merparten av den eftersökta informationen

På frågan om vilken information bytarna och funderarna har sökt efter inför sitt byte av vårdcentral, svarar återigen en majoritet att de inte har sökt efter information. De förhållandena råder för samtliga typer av information utom när det gäller vårdcentralens geografiska läge. Det respondenterna i störst utsträckning tycks ha grundat sitt val på, det vill säga vårdcentralens geografiska läge, har de också i störst utsträckning sökt information om. Drygt hälften av bytarna och funderarna har sökt efter information om var vårdcentralen ligger. 43 procent har även sökt information om vilka vårdcentraler som finns att välja mellan och hur man gör för att byta. En mindre andel uppger att de har sökt efter information om tillgången till speciella mottagningar eller fysisk tillgänglighet, nio respektive sex procent. Svarmönstren skiljer sig något åt mellan vad som varit avgörande för valet och vilken information som respondenterna uppger att de har sökt efter. Intresset för vårdcentralens geografiska läge tycks vara detsamma, men den vikt som läggs vid tillgänglighet i termer av väntetider och öppettider varierar mer. Detsamma gäller för den vikt som läggs vid vårdcentralernas mer strukturella egenskaper, där flera aspekter i och för sig hamnar längre ner på listan, men där vårdcentralernas driftsform är ett av det mest eftersökta informationsinnehållet. Intressant är också att

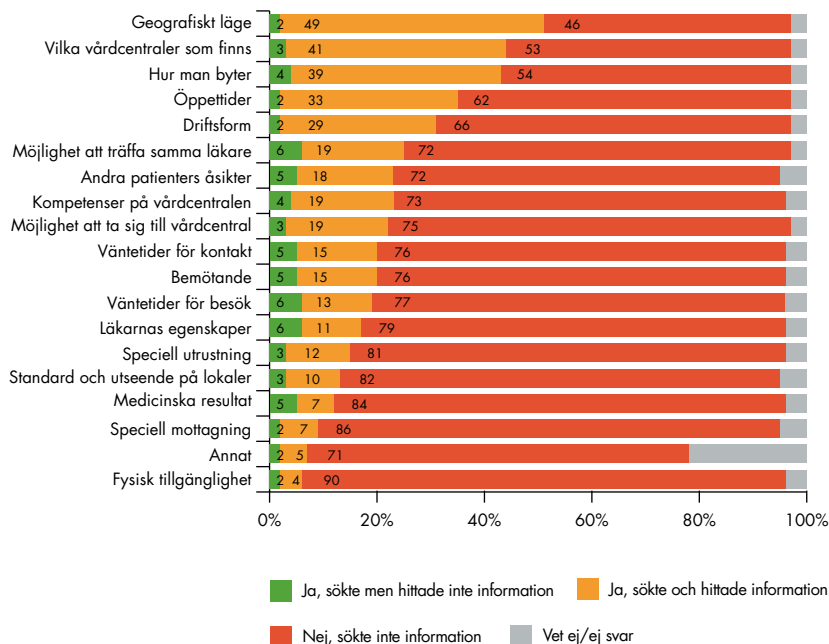
betydligt färre respondenter har sökt efter information om bemötande jämfört med antalet respondenter som uppgett att det varit en avgörande faktor för valet (se figur 16).

Att en betydligt mindre andel uppger att de har sökt efter information om vårdcentralens möjligheter att erbjuda speciella mottagningar eller dess fysiska tillgänglighet kan vara ett utslag av hur stora intressentgrupperna är för de olika informationstyperna. Det stora flertalet i befolkningen är förmodligen intresserade av vårdcentralens geografiska läge, eftersom det är en uppgift som de kan behöva känna till oavsett om de har ett aktuellt behov av vården eller inte. En mindre andel av befolkningen har dock en åkomma som kan motivera behovet av särskilda mottagningar, exempelvis mottagningar för behandling av kroniska sjukdomar. En mindre andel av respondenterna uppger också att de är intresserad av sådan information. Ytterligare ett uttryck för hur storleken på intressentgrupperna kan antas påverka informationsökandet är andelen respondenter som uppger att de har sökt efter information om vårdcentralens fysiska tillgänglighet. En mindre andel av befolkningen har någon form av funktionsnedsättning varför det kan ses som naturligt att antalet respondenter som uppger att de har sökt efter sådan information också är färre.

En förutsättning för att informationen ska vara användbar är att den går att hitta. Resultaten visar att respondenterna hittat den information som de i störst utsträckning har sökt efter. Till exempel är det endast två procent som sökt efter, men inte hittat, information om vårdcentralens geografiska läge. Samtidigt är det delar av den eftersökta informationen som de i större utsträckning inte hittar. Det rör sig om information om möjligheten att träffa samma läkare, väntetider, vad andra patienter tycker, kompetens och medicinska resultat (se figur 16). Offentligt publicerad information om kontinuitet och medicinska resultat finns inte tillgänglig i någon större utsträckning idag. Därför är den förmodligen svårare att hitta. De andra informationstyperna, såsom väntetider och vad andra patienter tycker, presenteras i stor utsträckning och borde därför kunna hittas (104). Resultatet kan alltså vara en indikation på att den sortens information behöver förbättras och bli mer tillgänglig.



Figur 16. Andel av bytarna och funderarna som har sökt information men som inte hittat den (bas: bytare och funderare, basal: 1 198).



Sammantaget grundar respondenterna sitt val av vårdcentral på flera saker, men i synnerhet på geografisk tillgänglighet och bemötande. Den information de söker efter motsvarar däremot endast delvis de faktorer som de grundat sina val på. En förklaring till det resultatet kan vara att patienterna får uppgifter om till exempel vårdcentralens bemötande eller väntetider på andra sätt än informationssökande. De kan till exempel få uppgifter genom hörsågen från familj och bekantas personliga erfarenheter. En annan förklaring kan vara att patienternas sökande påverkas av vilken information som finns tillgänglig. En tidigare utvärdering har pekat på att information om vårdcentralernas geografiska läge och öppettider finns tillgänglig i stor utsträckning medan till exempel medicinska resultat redovisas i mycket begränsad omfattning (104).

Allmänheten önskar en mängd information för att välja vårdcentral

Det tidigare avsnittet visade vilken information som respondenterna har sökt efter inför sitt byte av vårdcentral. De resultaten kan, vilket nämndes ovan, också vara ett uttryck för vilken information som finns tillgänglig. Därför är det viktigt att respondenterna också fritt får värdera vilken information de efterfrågar. Resultaten visar att uppgifter om vårdcentralens hygien och ren-

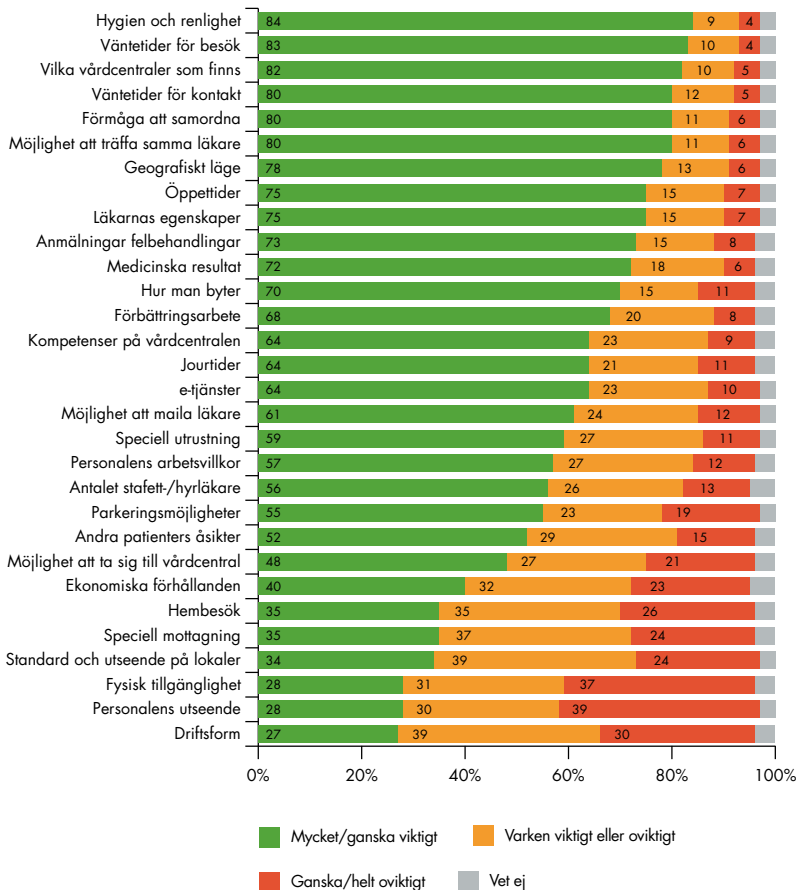
lighet följt av vilka vårdcentraler som finns att välja på är typer av information som respondenterna efterfrågar. Även väntetider för kontakt, kontinuitet och samordning är efterfrågad information (se figur 17). Mycket av den efterfrågade informationen finns förmodligen inte tillgänglig i offentliga källor, exempelvis information om hygien, möjligheten att träffa samma läkare samt förmågan att samordna kontakter.

Lägst intresse har information om driftsform, vårdpersonalens utseende och vårdcentralens fysiska tillgänglighet (se figur 17). Dessa uppgifter kan ändå vara nödvändiga att redovisa eftersom de, liksom nämndes tidigare, kan vara ett uttryck för hur stora intressentgrupperna är för de olika informationsområdena.

Mönstren för vilken information olika åldersgrupper önskar för att välja vårdcentral kan se annorlunda ut än de mönster som gäller för hela populationen. På frågan om hur viktigt det är att få information om vårdcentralens fysiska tillgänglighet är det exempelvis omkring hälften bland personer i åldrarna 65 år och uppåt som ser det som viktigt, jämfört med drygt 10 procent bland de yngsta. Detta visar på behovet av att undersöka behovet av vårdvalsinformation utifrån olika bakgrundsfaktorer såsom ålder.



Figur 17. Andel respondenter som uppgett att de önskar information om olika kvalitetsattribut hos vårdcentralen (bas: samtliga respondenter, bastal: 3 355).



3.5 NÄRSTÅENDE, VÅRDCENTRALEN OCH LANDSTINGET ÄR VIKTIGA INFORMATIONSKÄLLOR

- *Närstående, vårdcentralerna och landstingen är viktiga källor för vårdvalsinformation. Flera respondenter uppger att de har vänt sig dit för vårdvalsinformation. Källorna har också ett högt förtroende.*

För att vårdvalsinformationen ska vara användbar för allmänheten är det viktigt att den sprids via kanaler med trovärdiga avsändare. Det är också viktigt att presentera informationen på ett tillgängligt och korrekt sätt.

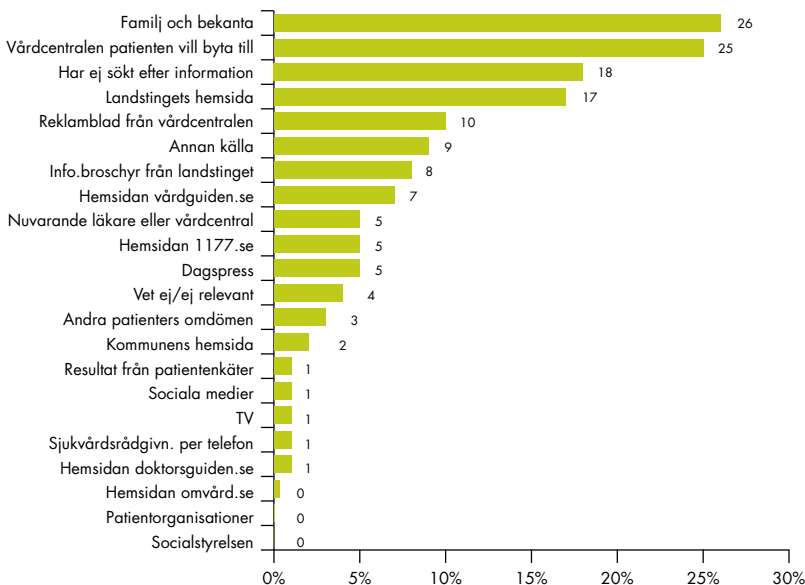
Familj och bekanta är en viktigare informationskälla än 1177.se

För bytarna och funderarna är familj och bekanta huvudsakliga källor för information om vårdcentraler och hur man byter. Därefter följer information från den vårdcentral de vill byta till. I tredje hand vänder sig respondenterna till landstingets hemsida.

En intressant iakttagelse är att webbplatsen 1177.se, där stora delar av den offentliga vårdvalsinformationen finns idag inte är en lika frekvent använd informationskälla. Endast fem procent har vänt sig dit för att få information om vårdcentraler och hur man byter.

De privata aktörerna på Internet verkar också användas i låg grad. Andelen patienter som uppger att de fått information från dessa källor är endast runt en procent (se figur 18). Resultaten i den svenska kontexten bekräftar alltså de resultat som framkommit i den internationella litteraturen – fler vänder sig till familj och vänner än till offentliga källor för att få information.

Figur 18. Andelen bytare och funderare som vänt sig till olika informationskällor för vårdvalsinformation (bas: bytare och funderare, basstal: 1 198).



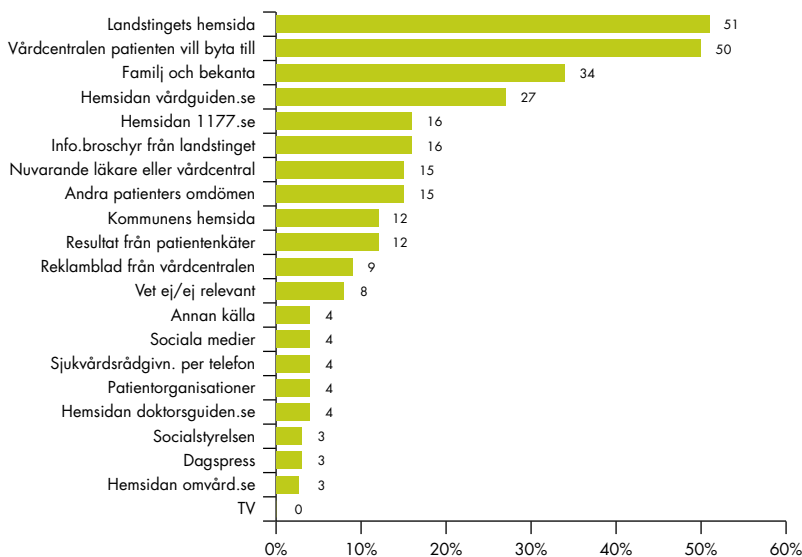
Hälften önskar information ifrån landstingens hemsidor och vårdcentralerna

På frågan om varifrån respondenterna helst vill få information uppger flertalet att de önskar få information från landstingets hemsida eller från vårdcentralen de vill byta till (se figur 19).

Samtidigt är familj och bekanta den vanligast använda källan i dagsläget. Varför mönstret ser ut som det gör kan tolkas på olika sätt. En tolkning kan vara att respondenterna inte upplever att familj och bekanta är en tillräcklig källa för information och att de därför önskar se landstinget som ett viktigt komplement.

En annan tolkning kan vara att icke-bytarna, som inte haft anledning att söka efter vårdvalsinformation och som därmed svarar på frågan utifrån ett hypotetiskt perspektiv, möjligen tenderar att övervärdera i vilken utsträckning de aktivt skulle söka efter vårdvalsinformation via offentliga källor.

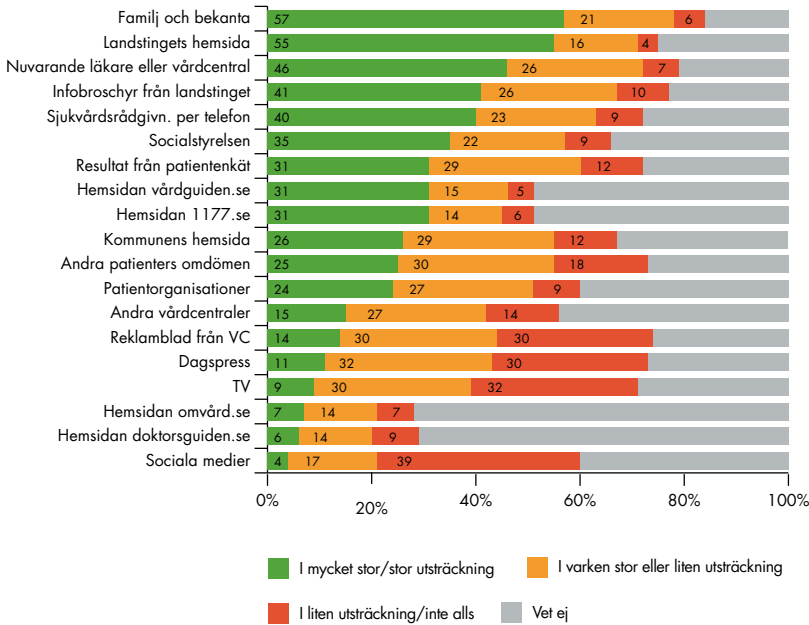
Figur 19. Andel respondenter som önskar sig vårdvalsinformation från olika källor (bas: samtliga respondenter, basstal: 3 355).



En majoritet har förtroende för familjen och landstinget som avsändare av information

Nästan sex av tio respondenter anger att de har högt förtroende för familj/bekanta och för landstingets hemsida. Förtroendet för landstinget är högre än förtroendet för andra aktörer på informationsområdet. 50 procent uppger också att de har högt förtroende för den egna läkaren eller vårdcentralen. Sju av tio respondenter uppger att de inte vet om de har förtroende för Omvård.se och Doktorsguiden.se, vilket kan bero på att de inte känner till dessa informationskällor lika bra som övriga källor (se figur 20).

Figur 20. Andel respondenter som uppger att de har förtroende för olika informationskällor om vårdcentraler (bas: samtliga respondenter, bastal: 3 355).

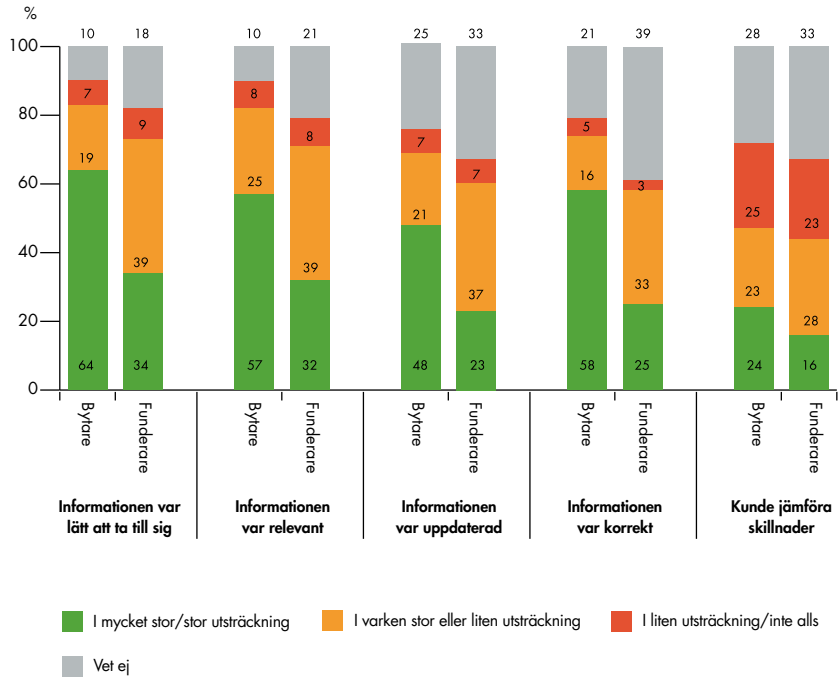


Jämförbarheten får sämst betyg av respondenterna

Enligt 9 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem ska informationen för att välja utförare vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig. Resultaten visar att två tredjedelar av bytarna instämmer i mycket stor eller i stor utsträckning i påståendet att informationen de hittat inför sitt byte av vårdcentral var lätt att ta till sig, medan enbart en tredjedel av funderarna anser det. 48 procent av bytarna instämmer också i påståendet att informationen var uppdaterad, medan enbart 23 procent av funderarna i mycket stor eller i stor utsträckning instämmer i det (se figur 21). Samtidigt bör det poängteras att en större andel av funderarna än bytarna uppger att de inte vet om informationen var lätt att ta till sig, relevant, uppdaterad, korrekt och jämförbar.

Det mest anmärkningsvärda resultatet är respondenternas värdering av jämförbarheten i informationen. Endast omkring en femtedel av både bytarna och funderarna uppger ett mer positivt betyg. Andelen som i liten utsträckning eller inte alls instämmer i att de kunde jämföra skillnader är klart större än för övriga aspekter av informationens utformning, nästan 25 procent. Sammantaget tycks inte informationen fullt ut möta lagstiftningens krav och inte heller respondenternas förväntningar.

Figur 21. Andel respondenter som instämmer i olika påståenden rörande informationens utformning. (bas: bytare och funderare. De som inte alls har sökt information är exkluderade. Bastal: 517 och 257).





Slutsatser och rekommendationer

Syftet med denna undersökning har varit att utifrån ett patient- och medborgarperspektiv utvärdera ändamålsenligheten i den information som patienter ges för att välja vårdcentral. Huvudsakliga frågor att belysa är då bland annat om patienterna anser att de har tillgång till den information de behöver för att välja, om informationen presenteras på ett användarvänligt och förtroende-ingivande sätt och om den hindrar eller främjar patienternas val av vårdcentral. Nedan presenteras resultaten av undersökningen och Vårdanalys rekommendationer kring hur vårdvalsinformation kan förbättras.

4.1 SLUTSATSER

► *En stor majoritet vill kunna välja och känner till att de får välja*

Resultaten visar att en övervägande majoritet av allmänheten, 76 procent, anser att det är viktigt att få välja vårdcentral. 95 procent känner också till att de får välja och 24 procent har bytt vårdcentral de senaste tre åren. 11 procent har funderat på att byta vårdcentral under det senaste året. Samtidigt är det 64 procent som vare sig har bytt eller som har funderat på att byta. Denna grupp är också i stor utsträckning nöjd med sin vårdcentral. Av de 24 procent som har bytt vårdcentral är det knappt hälften som uppger att de har gjort det på grund av flytt. Av de 24 procent som har bytt vårdcentral anger 19 procent att de har gjort det för att de har varit missnöjda med sin tidigare vårdcentral och 12 procent för att en annan vårdcentral verkade bättre.



► *Allmänheten söker i liten utsträckning efter information inför valet av vårdcentral*

Bland de som har bytt eller som funderar på att byta vårdcentral är det 14 respektive 6 procent som har sökt efter information i mycket stor eller stor utsträckning. Cirka en tredjedel anger att de inte alls har sökt efter information. Det är alltså relativt få som aktivt söker efter information. Resultaten visar att egeninitierade byten tycks vara förknippade med ett aktivare informations-sökande än byten som orsakats av yttre omständigheter. Bland de som bytt vårdcentral på grund av missnöje är det exempelvis fler som uppgett att de har sökt efter information än de som bytt på grund av flytt.

► *En liten andel uttrycker ett tydligt missnöje med informationen*

Cirka 50 procent av de som har bytt vårdcentral är nöjda med informationen, medan endast 9 procent är missnöjda. Bland de som funderar på att byta är det 24 procent som är nöjda, medan tolv procent är missnöjda med informationen. Hälften av bytarna och en majoritet av funderarna är varken nöjda eller missnöjda eller har ingen åsikt om informationen.

► *Bristfällig vårdvalsinformation är ett av flera hinder för att byta vårdcentral*

Även om det uttalade missnöjet med den befintliga informationen är lågt uppger cirka en tredjedel av samtliga respondenter att de inte byter vårdcentral på grund av att de saknar tillräcklig information om andra vårdcentraler. De som funderar på att byta vårdcentral anger i högst utsträckning att avsaknad av information är ett skäl till att inte byta. Denna grupp är även i störst utsträckning missnöjda med sin nuvarande vårdcentral.

Respondenterna uppger också andra viktiga skäl till att inte byta. Bland annat uppger cirka en tredjedel att de är trötta på alla val som ska göras i samhället, liksom att det är jobbigt att börja om på en ny vårdcentral. Cirka en femtedel uppger att det tar för mycket tid att byta eller att det inte finns någon annan vårdcentral i närheten att byta till. Sammantaget indikerar resultaten att tillgången på information bör ses som en av flera avgörande faktorer som påverkar människors möjligheter och drivkrafter att välja vårdcentral. Resultaten visar också att valet eller bytet av vårdcentral är förknippat med vissa betydande transaktionskostnader för individen.

► *Hindren för att byta vårdcentral varierar mellan landstingen*

Det finns skillnader mellan landstingen när det gäller skälen till att respondenterna inte byter vårdcentral. I Dalarna och Jämtland uppger exempelvis var

tredje att de inte byter eftersom det inte finns någon annan vårdcentral att byta till. I Kronoberg, Stockholm och Västra Götaland är det mindre än 20 procent som anger det som ett skäl till att inte byta. I Kronoberg och Gotland anser 27 procent att de saknar tillräckligt med information för att byta vårdcentral, medan det i Västmanland och Kalmar är cirka 40 procent som uppger det som ett skäl. Det är osäkert vad skillnaderna i det senare fallet beror på. En tolkning kan vara att landstingen har presenterat olika information och även arbetat på olika sätt med att förmedla informationen. En annan tolkning kan vara att invånarna i de olika landstingen har olika förväntningar på informationen.

► *Allmänheten hittar merparten av den eftersökta informationen*

En relativt stor andel av de respondenter som har bytt eller som har funderat på att byta vårdcentral har hittat den information som de har sökt efter. Resultaten visar att 51 procent har sökt efter information om vårdcentralernas geografiska läge och cirka 40 procent har sökt efter vilka alternativ som finns att välja mellan och hur man gör för att byta. Öppettider är också en uppgift som relativt många har sökt efter. Respondenterna har i liten utsträckning sökt efter information om vårdcentralernas fysiska tillgänglighet, huruvida de har speciella mottagningar och vårdcentralernas medicinska resultat. En stor andel av de som har sökt efter sådan information har inte hittat den.

Resultaten kan delvis bero på att den största andelen av befolkningen inte har något större behov av vård vid en given tidpunkt. Det är tänkbart att de som inte har ett aktuellt vårdbehov lägger störst vikt vid information om var vårdcentralen ligger och vilka alternativ som finns. Den mindre andelen av befolkningen som har ett större och mer aktuellt behov av vård kan antas ha ett större intresse av mer specifik information om exempelvis medicinska resultat och vårdcentralens utbud. En annan möjlig tolkning är att informationssökningen har styrts av vilken information som finns tillgänglig.

► *Det finns en viss efterfrågan på information som inte är tillgänglig idag*

Trots att respondenterna i studien i stora delar har hittat den information de sökt efter, pekar resultaten på att det finns uppgifter om vårdcentralerna som saknas. Det rör sig exempelvis om information som beskriver vårdcentralens hygien och renlighet, möjligheten att träffa samma läkare och vårdcentralens förmåga att samordna patientens olika vårdkontakter. Väntetider är ett ytterligare informationsinnehåll som allmänheten tycks se som viktigt. Trots en relativt god tillgång till information om tillgänglighet har en relativt stor andel respondenter, av dem som sökt efter sådan information, uppgett att de inte hittat den.



► *Informationen möter inte lagstiftningens krav*

Enligt 9 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem ska informationen vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig. Resultaten visar att cirka 60 procent av de som har bytt vårdcentral anser att informationen var lätt att ta till sig, att den var relevant och korrekt. Runt 50 procent av denna grupp ansåg också att informationen var uppdaterad. De som funderar på att byta vårdcentral har i lägre utsträckning en uppfattning om informationens utformning och relevans. Varken de som har bytt eller de som funderar på att byta instämmer i att informationen var jämförbar. Endast 21 procent uppgav att de i stor utsträckning kunde jämföra skillnader och likheter mellan vårdcentralerna. Resultatet är anmärkningsvärt eftersom det är ett tydligt utpekad krav i lagstiftningen.

► *Närstående och landsting har störst förtroende som avsändare av vårdvalsinformation*

Familj och bekanta, vårdcentralerna, och landstingens hemsidor utgör viktiga källor för vårdvalsinformation. Merparten har vänt sig dit för att få information och de har högt förtroende bland allmänheten. Flest respondenter uppger att de önskar få information om vårdcentralerna och hur man byter från landstingets hemsida, även om de inte i störst utsträckning har vänt sig dit idag. Det följer av lag att landstingen är skyldiga att stå för informationen. Det stora förtroendet för landstingens information som resultaten visar också att det är en bra ordning ur allmänhetens perspektiv. Webbplatsen 1177.se ägs av landstingen gemensamt och utgör även den plattform där stora delar av den jämförande informationen om vårdcentralerna presenteras idag. Samtidigt visar resultaten att denna källa inte är lika välkänd och har lägre förtroende än landstingens egna hemsidor. En tolkning är att det är otydligt för allmänheten att det är landstingen som står bakom 1177.se.

► *Allmänhetens val av vårdcentral kan främst ha inverkan på tillgänglighet och bemötande*

Överlag är det få som har sökt efter information inför valet av vårdcentral. I den mån respondenterna har sökt har de i störst utsträckning letat efter uppgifter om vårdcentralernas geografiska närhet, vilka som finns att välja mellan och hur man gör för att byta. Flertalet har grundat sitt val på vårdcentralens närhet, personalens bemötande och väntetider. Respondenterna har i lägre utsträckning sökt efter information och grundat sitt val på vårdcentralens medicinska resultat och de behandlingsmöjligheter som finns. En förklaring kan vara att allmänheten förutsätter att det inte finns skillnader i medi-

cinsk kvalitet och att det därför inte är avgörande för valet av vårdcentral. En annan förklaring till att medicinsk kvalitet inte varit avgörande för respondenter i gemen kan vara att informationen är sällsynt och att den sannolikt är av högst intresse för mindre målgrupper med större behov av vård. Detta är en av anledningarna till behovet av fördjupade analyser av vårdvalsinformation utifrån olika gruppers behov. Resultaten tyder på att allmänhetens val utifrån nuvarande information främst kan ha en inverkan på faktorer såsom tillgänglighet och bemötande. Det är därför viktigt att landstingen, oavsett i vilken omfattning allmänhetens val driver kvalitetsutvecklingen framåt, inte frånträder sitt ansvar att kontinuerligt följa upp och säkra verksamheternas samlade kvalitet.

4.2 REKOMMENDATIONER

Rekommendationer till landstingen:

- *Landstingen bör säkerställa att de uppfyller sina skyldigheter att förse allmänheten med vårdvalsinformation*

Resultaten visar att landstingen inte uppfyller lagstiftningens krav på att informationen ska vara relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig. För att följa lagstiftningen måste landstingen därför förbättra informationen i samtliga dessa avseenden. I synnerhet finns det brister vad gäller kravet på jämförbarhet. Utvärderingen visar att endast 21 procent av respondenterna som har sökt efter information ansåg att de i mycket stor eller stor utsträckning kunde jämföra skillnader och likheter mellan vårdcentralerna. För att allmänhetens val av vårdcentral ska driva på konkurrensen och kvalitetsutvecklingen är det en förutsättning att det finns jämförbar information avseende olika kvalitetsdimensioner. Lagstiftningen ställer som nämnts också krav på att jämförbar information ska lämnas. Om det övergripande syftet med lagen ska kunna uppnås är det viktigt att jämförande information utvecklas och tillgängliggörs.

En utveckling av vårdvalsinformation utifrån lagstiftningens krav bör samtidigt anpassas utifrån allmänhetens behov. Det är svårt att utifrån resultaten uttala sig om i vilken utsträckning förbättrad information kommer att användas i praktiken. Å ena sidan visar resultaten att många är nöjda med befintlig vårdvalsinformation och att de som har velat välja söker efter information i liten utsträckning. Å andra sidan uppger allmänheten att den saknar betydelsefull information. Det rör sig bland annat om kontinuitet och vänt-



tider. Det är också möjligt att en förbättrad vårdvalsinformation på sikt kan driva ett ändrat användarbeteende. Sammantaget bör därför landstingen – utifrån de krav som ställs i lagstiftningen – utveckla informationen baserat på en avvägning mellan kostnaden och den förväntade nyttan på både kort och lång sikt.

► *Landstingen bör tydliggöra sin roll som avsändare och vidareutveckla informationskanalerna*

Det framgår av utvärderingen att allmänheten både har högt förtroende för landstingen som informationskälla och att den önskar att landstingen ska vara en aktör som tillgodoser behovet av vårdvalsinformation. 1177.se är en av landstingens huvudsakliga kanaler för kommunikation av vårdvalsinformation. Resultaten visar dock att respondenterna vare sig känner till eller har lika högt förtroende för denna webbplats som för landstingens hemsidor. Landstingen bör därför tydliggöra när de står som avsändare för vårdvalsinformation och förmedla informationen via källor som allmänheten känner till och där allmänheten önskar ta del av den. Detta kan bidra till att ytterligare öka användandet av och förtroendet för informationen.

Rekommendation till regeringen:

► *Regeringen bör noga följa att utvecklingen går mot en förbättrad vårdvalsinformation*

Enligt lagen om valfrihetssystem ska landstingen ansvara för att lämna saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig information om samtliga kontrakterade utförare. Av utvärderingen framkommer att allmänheten inte fullt ut bedömer att informationen uppfyller de kraven och att de heller inte anser att de har tillräckligt med information för att välja. Det finns även skillnader mellan landstingen vad gäller allmänhetens upplevda tillgång på information. Regeringen har en viktig roll i att på olika sätt stödja och följa upp genomförandet av reformen. De bör därför noga följa att utvecklingen går mot en förbättrad vårdvalsinformation.



Referenser

- 1 Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), 1982.
- 2 Regeringens proposition (2008/09:29). Lag om valfrihetssystem.
- 3 Regeringens proposition (2008/09:74), Vårdval i primärvården. 2008.
- 4 Abraham J, Feldman R, Carlin C. Understanding employee awareness of health care quality information: how can employers benefit? *Health services research*. 2004;39(6p1):1799–816.
- 5 Abraham J, Sick B, Anderson J, Berg A, Dehmer C, Tufano A. Selecting a Provider: What Factors Influence Patients' Decision Making? *Journal of Healthcare Management*. 2011;56(2):99–114.
- 6 Akinci F, Esatolu AE, Tengilimoglu D, Parsons A. Hospital choice factors: A case study in Turkey. *Health marketing quarterly*. 2004;22(1):3–19.
- 7 Alexander JA, Hearld LR, Hasnain-Wynia R, Christianson JB, Martsof GR. Consumer trust in sources of physician quality information. *Medical care research and review : MCCR*. 2011;68(4):421–40. Epub 2011/05/04.
- 8 Anell A, Rosen P, Hjortsberg C. Choice and participation in the health services: A survey of preferences among Swedish residents. *Health policy (Amsterdam, Netherlands)*. 1997;40(2):157–68.
- 9 Bardach N, Hibbard J, Dudley RA. *Users of Public Reports of Hospital Quality: Who, What, Why and How? : Agency for Health Care and Research and Quality*; 2011.
- 10 Berendsen AJ, de Jong GM, Jong BMD, Dekker JH, Schuling J. Transition of care: experiences and preferences of patients across the primary/secondary interface – a qualitative study. *Bmc Health Services Research*. 2009;9.

- 11 Bernard ME, Sadikman JC, Sadikman CL. Factors influencing patients' choice of primary medical doctors. *Minnesota medicine*. 2006;89(1):46–50. Epub 2006/04/12.
- 12 Birk HO, Gut R, Henriksen LO. Patients' experience of choosing an out-patient clinic in one county in Denmark: results of a patient survey. *Bmc Health Services Research*. 2011;11.
- 13 Bornstein BH, Marcus D, Cassidy W. Choosing a doctor: an exploratory study of factors influencing patients' choice of a primary care doctor. *Journal of evaluation in clinical practice*. 2000;6(3):255–62. Epub 2000/11/18.
- 14 Boscarino JA, Adams RE. Public perceptions of quality care and provider profiling in New York: implications for improving quality care and public health. *Journal of public health management and practice : JPHMP*. 2004;10(3):241–50.
- 15 Boyce T, Dixon A, Fasolo B, Reutskaja E. Choosing a high-quality hospital. London: 2010 Contract No.: ISBN: 978 1 85717603 2.
- 16 Bundorf MK, Chun N, Goda GS, Kessler DP. Do markets respond to quality information? The case of fertility clinics. *Journal of health economics*. 2009;28(3):718–27.
- 17 Burge P, Devlin N, Appleby J, Rohr C, Grant J. Do patients always prefer quicker treatment? A discrete choice analysis of patients' stated preferences in the London Patient Choice Project. *Applied Health Economics and Health Policy*. 2004;3(4):183–94.
- 18 Burns LR, Wholey DR. The impact of physician characteristics in conditional choice models for hospital care. *Journal of health economics*. 1992;11(1):43–62.
- 19 Cheng SH, Song HY. Physician performance information and consumer choice: a survey of subjects with the freedom to choose between doctors. *Quality & Safety in Health Care*. 2004;13(2):98–101.
- 20 Coulter A, Henderson L, Le Maistre N. Patients' experience of choosing where to undergo surgical treatment. Oxford: Picker Institute Europe; 2004.
- 21 Coulter A, Jenkinson C. European patients' views on the responsiveness of health systems and healthcare providers. *The European Journal of Public Health*. 2005;15(4):355–60.
- 22 Cutler DM, Huckman RS, Landrum MB. The role of information in medical markets: an analysis of publicly reported outcomes in cardiac surgery. National Bureau of Economic Research, 2004.

- 23 Damman OC, Hendriks M, Rademakers J, Spreeuwenberg P, Delnoij DMJ, Groenewegen PP. Consumers' interpretation and use of comparative information on the quality of health care: the effect of presentation approaches. *Health Expectations*. 2012;15(2):197–211.
- 24 Damman OC, Spreeuwenberg P, Rademakers J, Hendriks M. Creating compact comparative health care information: What are the key quality attributes to present for cataract and total hip or knee replacement surgery? *Medical Decision Making*. 2012;32(2):287–300.
- 25 De Groot IB, Otten W, Dijs-Elsinga J, Smeets HJ, Kievit J, Marang-van de Mheen PJ. Choosing between Hospitals: The Influence of the Experiences of Other Patients. *Medical decision making : an international journal of the Society for Medical Decision Making*. 2012. Epub 2012/05/02.
- 26 De Groot IB, Otten W, Smeets HJ, Marang-Van De Mheen PJ. Is the impact of hospital performance data greater in patients who have compared hospitals? *Bmc Health Services Research*. 2011;11.
- 27 Dijs-Elsinga J, Otten W, Versluijs MM, Smeets HJ, Kievit J, Vree R, et al. Choosing a hospital for surgery: the importance of information on quality of care. *Medical Decision Making*. 2010;30(5):544–55.
- 28 Dixon A, Robertson R, Bal R. The Experience of Implementing Choice at Point of Referral: A Comparison of the Netherlands and England. *Health Economics, Policy and Law*. 2010;5(3):295–317.
- 29 Dixon AR, R., Appleby J., Burge P., Devlin N., Magee H. *Patient Choice: How patients choose and how providers respond*. London: 2010.
- 30 Donelan K, Rogers RS, Eisenhauer A, Mort E, Agnihotri AK. Consumer comprehension of surgeon performance data for coronary bypass procedures. *The Annals of thoracic surgery*. 2011;91(5):1400–5; discussion 5–6. Epub 2011/04/29.
- 31 Fanjiang G, Von Glahn T, Chang H, Rogers WH, Safran DG. Providing patients web-based data to inform physician choice: If you build it, will they come? *Journal of general internal medicine*. 2007;22(10):1463–6.
- 32 Fasolo B, Reutskaja E, Dixon A, Boyce T. Helping patients choose: How to improve the design of comparative scorecards of hospital quality. *Patient Education and Counseling*. 2010;78(3):344–9.
- 33 Feldman R, Christianson J, Schultz J. Do consumers use information to choose a health-care provider system? *Milbank Quarterly*. 2000;78(1):47–+.
- 34 Foundation TKF, Quality AfHCRA. *National Survey on Americans as Health Care Consumers: An Update on the Role of Quality Information (Summary)*. 2000.

- 35 Fung CH, Elliott MN, Hays RD, Kahn KL, Kanouse DE, McGlynn EA, et al. Patients' preferences for technical versus interpersonal quality when selecting a primary care physician. *Health services research*. 2005;40(4):957-77.
- 36 Gabbott M, Hogg G. Uninformed Choice. *Journal of Health Care Marketing*. 1994;14(3):28-33.
- 37 Geraedts M, Schwartz D, Molzahn T. Hospital quality reports in Germany: patient and physician opinion of the reported quality indicators. *BMC Health Serv Res*. 2007;7:157. Epub 2007/10/02.
- 38 Glenngård AH, Anell A, Beckman A. Choice of primary care provider: Results from a population survey in three Swedish counties. *Health policy (Amsterdam, Netherlands)*. 2011;103(1):31-7.
- 39 Greene J, Peters E, Mertz CK, Hibbard JH. Comprehension and choice of a consumer-directed health plan: An experimental study. *American Journal of Managed Care*. 2008;14(6):369-76.
- 40 Grunig JEH, T. *Managing public relations*. New York: Holt, Rinehart & Winston; 1984.
- 41 Hanna N, Shoenbachler DD, Gordon GL. Physician Choice Criteria. *Health marketing quarterly*. 1995;12(2):29-42.
- 42 Harris-Kojetin LD, McCormack LA, Jael EF, Sangl JA, Garfinkel SA. Creating more effective health plan quality reports for consumers: lessons from a synthesis of qualitative testing. *Health services research*. 2001;36(3):447-76. Epub 2001/08/03.
- 43 Harris KM. How do patients choose physicians? Evidence from a national survey of enrollees in employment-related health plans. *Health services research*. 2003;38(2):711-32.
- 44 Hibbard JH, Greene J, Daniel D. What is quality anyway? Performance reports that clearly communicate to consumers the meaning of quality of care. *Medical Care Research and Review*. 2010;67(3):275-93.
- 45 Hibbard JH, Harris-Kojetin L, Mullin P, Lubalin J, Garfinkel S. Increasing the impact of health plan report cards by addressing consumers' concerns. *Health Affairs*. 2000;19(5):138-43.
- 46 Hibbard JH, Jewett JJ. What type of quality information do consumers want in a health care report card? *Medical Care Research and Review*. 1996;53(1):28-47.
- 47 Hibbard JH, Peters E, Slovic P, Finucane ML, Tusler M. Making health care quality reports easier to use. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 2001;27(11):591-604.

- 48 Hibbard JH, Slovic P, Peters E, Finucane ML. Strategies for reporting health plan performance information to consumers: evidence from controlled studies. *Health services research*. 2002;37(2):291–313.
- 49 Hildon Z, Allwood D, Black N. Impact of format and content of visual display of data on comprehension, choice and preference: A systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*. 2012;24(1):55–64.
- 50 Hill CJ, Garner S. Factors influencing physician choice. *Hospital & health services administration*. 1991;36(4):491.
- 51 Hoerger TJ, Howard LZ. Search behavior and choice of physician in the market for prenatal-care. *Medical care*. 1995;33(4):332–49.
- 52 Howard DH. Quality and consumer choice in healthcare: evidence from kidney transplantation. *Topics in economic analysis & policy*. 2006;5(1):1349.
- 53 Howard DH, Kaplan B. Do report cards influence hospital choice? The case of kidney transplantation. *Inquiry : a journal of medical care organization, provision and financing*. 2006;43(2):150–9.
- 54 Huppertz JW, Carlson JP. Consumers' use of HCAHPS ratings and word-of-mouth in hospital choice. *Health services research*. 2010;45(6 PART 1):1602–13.
- 55 Jewett JJ, Hibbard JH. Comprehension of quality care indicators: differences among privately insured, publicly insured, and uninsured. *Health care financing review*. 1996;18(1):75.
- 56 Kang HY, Kim SJ, Cho W, Lee S. Consumer use of publicly released hospital performance information: Assessment of the National Hospital Evaluation Program in Korea. *Health policy (Amsterdam, Netherlands)*. 2009;89(2):174–83.
- 57 Konkurrensverket. Val av vårdcentral. Förutsättningar för konkurrens i vårdvalssystem. 2012.
- 58 Sveriges Kommuner och Landsting. Befolkningsundersökning 2010. Vårdbarometern. Befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på hälso- och sjukvården.
- 59 Sveriges Kommuner och Landsting. Befolkningsundersökning 2011. Vårdbarometern. Befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på hälso- och sjukvården.
- 60 Sveriges Kommuner och Landsting. Befolkningsundersökning 2012. Vårdbarometern. Befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på hälso- och sjukvården.

- 61 Leister J, Stausberg J. Why Do Patients Select a Hospital? A Conjoint Analysis in Two German Hospitals. *Journal of Hospital Marketing & Public Relations*. 2007;17(2):13–31.
- 62 Lim JNW, Edlin R. Preferences of older patients and choice of treatment location in the UK: A binary choice experiment. *Health policy (Amsterdam, Netherlands)*. 2009;91(3):252–7.
- 63 Lin HC, Chen CC, Hsu MK, Tang CH. Do consumers in Taiwan need physician information? *Chang Gung Medical Journal*. 2004;27(6):416–28.
- 64 Lipscomb TJ, Root T, Shelley K. Strategies for Seeking Mental Health Services. *Services Marketing Quarterly*. 2004;25(4):1–12.
- 65 Longo DR, Everet KD. Health care consumer reports: an evaluation of consumer perspectives. *Journal of health care finance*. 2003;30(1):65–71.
- 66 Magasi S, Durkin E, Wolf MS, Deutsch A. Rehabilitation Consumers' Use and Understanding of Quality Information: A Health Literacy Perspective. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2009;90(2):206–12.
- 67 Magee H, Davis LJ, Coulter A. Public views on healthcare performance indicators and patient choice. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2003;96(7):338–42.
- 68 Marang-Van De Mheen PJ, Dijks-Elsinga J, Otten W, Versluijs M, Smeets HJ, Vree R, et al. The relative importance of quality of care information when choosing a hospital for surgical treatment: A hospital choice experiment. *Medical Decision Making*. 2011;31(6):816–27.
- 69 Marcus HJ, Marcus DM, Marcus SF. How do infertile couples choose their IVF centers? An Internet-based survey. *Fertility and sterility*. 2005;83(3):779–81.
- 70 Marshall M, Noble J, Davies H, Waterman H, Walshe K, Sheaff R, et al. Development of an information source for patients and the public about general practice services: an action research study. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*. 2006;9(3):265–74. Epub 2006/08/17.
- 71 Mazor KM, Dodd KS, Kunches L. Communicating hospital infection data to the public: a study of consumer responses and preferences. *American Journal of Medical Quality*. 2009;24(2):108–15.
- 72 McGlone TA, Butler ES, McGlone VL. Factors influencing consumers' selection of a primary care physician. *Health marketing quarterly*. 2002;19(3):21–37. Epub 2002/06/25.

- 73 Mennemeyer ST, Morrisey MA, Howard LZ. Death and reputation: how consumers acted upon HCFA mortality information. *Inquiry : a journal of medical care organization, provision and financing*. 1997;117–28.
- 74 Moscone F, Tosetti E, Vittadini G. Social Interaction in Patients' Hospital Choice: Evidence from Italy. *Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society)*. 2012;175(2):453–72.
- 75 Moser A, Korstjens I, Van Der Weijden T, Tange H. Patient's decision making in selecting a hospital for elective orthopaedic surgery. *Journal of evaluation in clinical practice*. 2010;16(6):1262–8.
- 76 Moser A, Korstjens I, van der Weijden T, Tange H. Themes affecting health-care consumers' choice of a hospital for elective surgery when receiving web-based comparative consumer information. *Patient Education and Counseling*. 2010;78(3):365–71.
- 77 Mukamel DB, Mushlin AI. Quality of care information makes a difference: an analysis of market share and price changes after publication of the New York State Cardiac Surgery Mortality Reports. *Medical care*. 1998;36(7):945.
- 78 Mukamel DB, Weimer DL, Zwanziger J, Gorthy SFH, Mushlin AI. Quality report cards, selection of cardiac surgeons, and racial disparities: a study of the publication of the New York State Cardiac Surgery Reports. *Journal Information*. 2004;41(4).
- 79 Nasco SA, Hale D. Information search for home, medical, and financial services by mature consumers. *Journal of Services Marketing*. 2009;23(4):226–35.
- 80 Nordgren, L., Åhgren, B. Val av primärvård: resultat från en brukarundersökning baserad på invånarepaneler. Stockholm. 2010.
- 81 Peters E, Dieckmann N, Dixon A, Hibbard JH, Mertz C. Less is more in presenting quality information to consumers. *Medical Care Research and Review*. 2007;64(2):169–90.
- 82 Peters EH, JH. Mertz, CK. Less is More in Presenting Quality Information to Consumers. *Medical Care Research and Review*. 2007;64 (2):169–90.
- 83 Ranganathan M, Hibbard J, Rodday AMC, De Brantes F, Conroy K, Rogers WH, et al. Motivating public use of physician-level performance data: An experiment on the effects of message and mode. *Medical Care Research and Review*. 2009;66(1):68–81.
- 84 Razzouk N, Seitz V, Webb JM. What's important in choosing a primary care physician: An analysis of consumer response. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2004;17(4):205–11.

- 85 Richard SA, Rawal S, Martin DK. Patients' views about cardiac report cards: a qualitative study. *The Canadian journal of cardiology*. 2005;21(11):943.
- 86 Robertson R, Dixon A. Choice at the point of referral. Early results of a patient survey. 2009.
- 87 Robinson S, Brodie M. Understanding the quality challenge for health consumers: the Kaiser/AHCPR Survey. *The Joint Commission journal on quality improvement*. 1997;23(5):239.
- 88 Rosen R, Curry N, Florin D. Public views on choices in health and health care, a qualitative study. London: 2005 Contract No.: ISBN 1 8577 495 X.
- 89 Schneider EC, Epstein AM. Use of public performance reports: A survey of patients undergoing cardiac surgery. *Journal of the American Medical Association*. 1998;279(20):1638–42.
- 90 Schultz J, Thiede Call K, Feldman R, Christianson J. Do employees use report cards to assess health care provider systems? *Health services research*. 2001;36(3):509–30. Epub 2001/08/03.
- 91 Schwappach DL, Strassmann TJ. Does location matter? A study of the public's preferences for surgical care provision. *Journal of evaluation in clinical practice*. 2007;13(2):259–64. Epub 2007/03/24.
- 92 Schwartz LM, Woloshin S, Birkmeyer JD. How do elderly patients decide where to go for major surgery? Telephone interview survey. *British Medical Journal*. 2005;331(7520):821–4.
- 93 Shah J, Dickinson CL. Establishing which factors patients value when selecting urology outpatient care. *British Journal of Medical and Surgical Urology*. 2010;3(1):25–9.
- 94 Socialstyrelsen. Valfrihetssystem ur ett befolknings- och patientperspektiv. Slutredovisning. 2012.
- 95 Sofaer S, Crofton C, Goldstein E, Hoy E, Crabb J. What do consumers want to know about the quality of care in hospitals? *Health services research*. 2005;40(6):2018–36.
- 96 Statskontoret. Vård, skola och omsorg. Vilken information behöver brukaren för att välja? 2007.
- 97 Stein BD, Kogan JN, Essock S, Fudurich S. Views of mental health care consumers on public reporting of information on provider performance. *Psychiatric Services*. 2009;60(5):689–92.
- 98 Synovate AB P, G. Stockholms Läns Landsting. Inför vårdval 2008. En kvalitativ och en kvantitativ studie. . St2007 SNR-114511.
- 99 Thorlby R. Where the patient was king? 2006.

- 100 Trandel-Korenchuk DM. The influence of the mass media on the selection of physicians. *Journal of Ambulatory Care Management*. 1997;21(1):48–66.
- 101 Tu HT, Lauer JR. Word of mouth and physician referrals still drive health care provider choice. *Research briefs*. 2008(9):1–8. Epub 2008/12/06.
- 102 Uhrig JD, Harris-Kojetin L, Bann C, Kuo TM. Do content and format affect older consumers' use of comparative information in a Medicare health plan choice? Results from a controlled experiment. *Medical care research and review : MCRR*. 2006;63(6):701–18. Epub 2006/11/14.
- 103 Wearne SM. How do patients choose a GP and do patients use directories to inform their decisions? *Family Practice*. 1998;15(3):259–60.
- 104 Winblad U, Andersson C. Vilken information behöver patienter och medborgare för att välja vårdgivare och behandling? Patienters och medborgares behov av kvalitetssäkrad och lättillgänglig information.: Uppsala universitet. 2011.
- 105 Wun YT, Lam TP, Lam KF, Goldberg D, Li DK, Yip KC. How do patients choose their doctors for primary care in a free market? *Journal of evaluation in clinical practice*. 2010;16(6):1215–20.
- 106 Zwijnenberg NC, Damman OC, Spreuwenberg P, Hendriks M, Rademakers J. Different patient subgroup, different ranking? Which quality indicators do patients find important when choosing a hospital for hip- or knee arthroplasty? *Bmc Health Services Research*. 2011;11.

Bilaga 1

Tabell 1. Sökord som användes i litteratursökningen.

Consumer information search
Consumer information search of provider
Consumer information search provider
Information dissemination provider
Consumer preference choice provider
How * do patient* consumer choose
Do patient want to choose
Influence patient provider choice
Influence choice of provider
Influence provider choice
Patient choice information decision making care provider
Patient choice information care provider
Patient information choice of provider

Bilaga 2

FÖRTECKNING ÖVER INTERVJUADE EXPERTER PÅ VÅRDVALSINFORMATION OCH BESLUTSFATTANDE

Daniela Baccarini, 1177 Vårdguiden Utveckling och design, E-hälsa och strategisk IT, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Stockholms läns landsting

Henry Montgomery, professor emeritus i kognitiv psykologi, Stockholms universitet

Agneta Ranerup, docent vid avdelningen för informatik, Göteborgs universitet

Sofie Zetterström, ansvarig programområde invånartjänster, Center för eHälsa i samverkan (CeHis)

Pelle Östberg, 1177 Vårdguiden Utveckling och design, E-hälsa och strategisk IT, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Stockholms läns landsting

Bilaga 3

Enkätundersökning

TNS Sifo Projekt: 1526884

Välkommen till en mätning med SIFO.

Så här fyller du i formuläret:

Exempel:

I vilken utsträckning anser du att det är viktigt att prenumerera på en nyhetstidning?

	Helt oviktigt	Ganska oviktigt	Varken viktigt eller viktigt	Ganska viktigt	Mycket viktigt
Om du tycker att det är helt oviktigt, sätt då ett kryss längst till vänster på följande sätt:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om du tycker att det är ganska viktigt, så markerar du så här:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skulle du råka sätta ett kryss i fel ruta, rätta till det genom att stryka över hela rutan. Sätt därefter kryss i rätt ruta på följande sätt:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formuläret läses optiskt av en dator. Håll därför om möjligt kryssen innanför rutorna.			Kryssa så här: <input checked="" type="checkbox"/>	Kryssa inte så här: <input checked="" type="checkbox"/>	

Använd helst kulspeppenna och inte tusch eller blyerts

Fråga 1

Vilket påstående stämmer bäst för dig?

Bara ett svarsalternativ är möjligt.

- 1 Du har bytt vårdcentral under de senaste 12 månaderna → **Gå till fråga 2**
- 2 Du har bytt vårdcentral under de senaste 3 åren → **Gå till fråga 2**
- 3 Du har inte bytt vårdcentral men har funderat på att byta under de senaste 12 månaderna → **Gå till fråga 10**
- 4 Du har inte bytt vårdcentral och funderar inte på att byta → **Gå till fråga 18**

FRÅGOR OM DITT SENASTE BYTE AV VÅRDcentral

Du har anggett att du under de senaste 12 månaderna eller de senaste 3 åren har bytt vårdcentral. Vi skulle nu vilja veta mer om dina skäl till att byta vårdcentral, samt om och i så fall vilken information du sökt.

Fråga 2

Vilket av följande var det viktigaste skälet till att du bytte vårdcentral?
OBS! Endast ett svarsalternativ är möjligt

- 1 På grund av flytt
- 2 Din tidigare vårdcentral lades ner
- 3 Det öppnade en ny vårdcentral
- 4 Du var missnöjd med din tidigare vårdcentral
- 5 En annan vårdcentral verkade bättre
- 6 Annat skäl:.....
- 7 Vet ej

FRÅGOR OM VILKEN INFORMATION DU SÖKT FÖR ATT BYTA VÅRDcentral

Fråga 3

I vilken utsträckning har du sökt information inför ditt byte av vårdcentral?

- 1 Inte alls
- 2 I liten utsträckning
- 3 I varken stor eller liten utsträckning
- 4 I stor utsträckning
- 5 I mycket stor utsträckning
- 6 Vet ej

Fråga 4

Vilken av följande information sökte du inför ditt byte av vårdcentral?

Information om...

	Ja, sökte och hittade information	Ja, sökte men hittade inte information	Nej, sökte inte information	Vet ej
a) ... hur du gör för att byta vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
b) ... vilka vårdcentraler som finns att välja mellan	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
c) ... vårdcentralens geografiska läge	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
d) ... vårdcentralens öppettider	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
e) ... vårdcentralens tillgång till speciell utrustning, exempelvis labb och röntgen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
f) ... vilka kompetenser som finns på vårdcentralen, exempelvis specialistläkare eller kurator	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
g) ... vårdcentralen erbjuder en speciell mottagning, exempelvis diabetesmottagning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
h) ... väntetider för kontakt med vårdcentralen, exempelvis via telefon eller e-post	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
i) ... väntetider för besök	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
j) ... standard och utseende på lokalerna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
k) ... vårdcentralens fysiska tillgänglighet, exempelvis möjlighet att ta sig fram med rullstol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
l) ... möjligheten att få träffa samma läkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
m) ... läkarnas egenskaper, till exempel kompetens, erfarenheter, kön, språkkunskaper	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
n) ... bemötandet på vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
o) ... medicinska resultat, exempelvis hur väl vårdcentralen lyckas behandla olika patienter	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
p) ... vårdcentralen är privat eller offentligt driven	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
q) ... vad andra patienter tycker om vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
r) ... hur du kan ta dig till vårdcentralen, exempelvis med lokaltrafiken	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
s) ... annat	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

Fråga 5

Senaste gången du bytte vårdcentral, *var/från vem* fick du information om vårdcentraler och hur man byter?
Kryssa för de svarsalternativ som stämmer för dig.

- 1 Landstingets hemsida
- 2 Hemsidan 1177.se
- 3 Hemsidan vårdguiden.se
- 4 Hemsidan omvård.se
- 5 Hemsidan doktorsguiden.se
- 6 Sociala medier, exempelvis Facebook
- 7 Vårdcentralen du ville byta till
- 8 Familj och bekanta
- 9 Din tidigare läkare eller vårdcentral
- 10 Dagspress
- 11 TV
- 12 Reklamblad från vårdcentralerna
- 13 Informationsbroschyr från landstinget
- 14 Sjukvårdsrådgivningen per telefon
- 15 Kommunens hemsida
- 16 Patientorganisationer
- 17 Socialstyrelsen
- 18 Resultat från patientenkäter, exempelvis vad andra patienter tycker om bemötandet
- 19 Andra patienters omdömen, exempelvis kommentarer om vårdcentralen på hemsidor
- 20 Annan källa
- 21 Har ej sökt efter information
- 22 Vet ej/ej relevant

Fråga 6

I vilken utsträckning var följande **avgörande** när du beslutade dig för vilken vårdcentral du skulle byta till?

	Inte alls	I liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
a) Vårdcentralens geografiska läge	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Vårdcentralens öppettider	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Vårdcentralens tillgång till speciell utrustning, exempelvis labb och röntgen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Vilka kompetenser som finns på vårdcentralen, exempelvis specialläkare eller kurator	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Att vårdcentralen erbjuder en speciell mottagning, exempelvis diabetesmottagning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Väntetider för kontakt med vårdcentralen, exempelvis via telefon eller e-post	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Väntetider för besök	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
h) Standard och utseende på lokalerna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
i) Vårdcentralens fysiska tillgänglighet, exempelvis möjlighet att ta sig fram med rullstol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
j) Möjligheten att få träffa samma läkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
k) Läkarnas egenskaper, exempelvis kompetens, erfarenheter, kön, språkkunskaper	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
l) Bemötandet på vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
m) Medicinska resultat, exempelvis hur väl vårdcentralen lyckas behandla olika patienter	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
n) Att vårdcentralen drivs i privat regi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
o) Att vårdcentralen drivs i offentlig regi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
p) Vad andra patienter tycker om vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
q) Hur du kan ta dig till vårdcentralen, exempelvis med lokaltrafiken	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
r) Annat	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Fråga 7

I vilken utsträckning instämmer du i följande påståenden?

	Inte alls	I liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej/Ej relevant
a) Du var nöjd med den information du hittade för att göra ditt byte av vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Informationen du hittade inför ditt byte av vårdcentral var lätt att ta till sig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Informationen du hittade inför ditt byte av vårdcentral var relevant	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Informationen du hittade inför ditt byte av vårdcentral var uppdaterad	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Informationen du hittade inför ditt byte av vårdcentral var korrekt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Du kunde jämföra skillnader och likheter mellan vårdcentralerna utifrån informationen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Fråga 8

Om du byter vårdcentral igen, hur viktigt är det då för dig att få information om följande?
Information om...

	Helt oviktigt	Ganska oviktigt	Varken viktigt eller oviktigt	Ganska viktigt	Mycket viktigt	Vet ej
a) ... hur du gör för att byta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) ... vilka vårdcentraler som finns att välja mellan	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) ... vårdcentralens geografiska läge	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) ... väntetider för kontakt med vårdcentralen, exempelvis via telefon eller e-post	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) ... väntetider för besök	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) ... den fysiska tillgängligheten på vårdcentralen, till exempel möjligheten att ta sig fram med rullstol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) ... vårdcentralens öppettider	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
h) ... e-tjänster, exempelvis möjlighet att boka tid på Internet, få provsvar elektroniskt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
i) ... möjligheten att maila med din läkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
j) ... standard och utseende på lokalerna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
k) ... vilka kompetenser som finns på vårdcentralen, exempelvis specialistläkare eller kurator	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
l) ... vårdcentralen erbjuder en speciell mottagning, exempelvis diabetesmottagning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
m) ... läkare har blivit fällda för felbehandlingar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
n) ... möjligheten att få träffa samma läkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
o) ... läkarnas egenskaper, exempelvis kompetens, erfarenheter, kön, språkkunskaper	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
p) ... vårdcentralens förmåga att hålla ihop och samordna dina olika vårdkontakter, exempelvis hjälpa dig att boka tider hos andra vårdgivare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
q) ... medicinska resultat, exempelvis hur väl vårdcentralen behandlat olika patienter	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
r) ... vad andra patienter tycker om vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
s) ... vårdcentralens tillgång till speciell utrustning, exempelvis labb och röntgen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

(forts.)

Fråga 8

Om du byter vårdcentral igen, hur viktigt är det då för dig att få information om följande?
Information om...

	Helt oviktigt	Ganska oviktigt	Varken viktigt eller oviktigt	Ganska viktigt	Mycket viktigt	Vet ej
t) ... vårdcentralen är privat eller offentligt driven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u) ... vårdcentralens ekonomiska förhållanden, exempelvis hur stor vinst vårdcentralen gjort och vad vinsten har använts till	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v) ... personalens arbetsvillkor på vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w) ... parkeringsmöjligheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x) ... hur vårdcentralen arbetar för att förbättra sin service och medicinska resultat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
y) ... hygien och renlighet på vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z) ... hur personalen vid vårdcentralen ser ut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aa) ... antalet stafett-/hyrläkare på vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ab) ... vårdcentralen kan erbjuda hembesök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ac) ... vårdcentraler erbjuder jourtider på kvällar och helger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ad) ... hur du kan ta dig till vårdcentralen, exempelvis med lokaltrafiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ae) Annat, i så fall vad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fråga 9

Om du byter vårdcentral igen, varifrån vill du då helst ha information om vårdcentraler och hur du gör för att byta?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Landstingets hemsida | <input type="checkbox"/> 12 Reklamblad från vårdcentralerna |
| <input type="checkbox"/> 2 Hemsidan 1177.se | <input type="checkbox"/> 13 Informationsbroschyr från landstinget |
| <input type="checkbox"/> 3 Hemsidan vårdguiden.se | <input type="checkbox"/> 14 Sjukvårdsrådgivningen per telefon |
| <input type="checkbox"/> 4 Hemsidan omvård.se | <input type="checkbox"/> 15 Kommunens hemsida |
| <input type="checkbox"/> 5 Hemsidan doktorsguiden.se | <input type="checkbox"/> 16 Patientorganisationer |
| <input type="checkbox"/> 6 Sociala medier, exempelvis Facebook | <input type="checkbox"/> 17 Socialstyrelsen |
| <input type="checkbox"/> 7 Vårdcentralen du vill byta till | <input type="checkbox"/> 18 Resultat från patientenkäter, exempelvis vad andra patienter tycker om bemötandet |
| <input type="checkbox"/> 8 Familj och bekanta | <input type="checkbox"/> 19 Andra patienters omdömen, exempelvis kommentarer om vårdcentralen på hemsidor |
| <input type="checkbox"/> 9 Din nuvarande läkare eller vårdcentral | <input type="checkbox"/> 20 Annan källa |
| <input type="checkbox"/> 10 Dagspress | <input type="checkbox"/> 21 Vet ej/ej relevant |
| <input type="checkbox"/> 11 TV | |

GÅ TILL FRÅGA 23 →

FRÅGOR OM DINA SKÄL TILL ATT EVENTUELLT BYTA VÅRDcentral

*Du har angett att du under de senaste 12 månaderna har funderat på att byta vårdcentral.
Vi skulle nu vilja veta mer om dina skäl till att eventuellt byta vårdcentral, samt om och i så fall vilken information
du har sökt inför bytet.*

Fråga 10

Vilket av följande är det viktigaste skälet till att du funderar på att byta vårdcentral?

Kryssa för det svarsalternativ som var det viktigaste skälet. OBS! Endast ett svarsalternativ är möjligt.

- 1 På grund av flytt
- 2 Din tidigare vårdcentral ska läggas ner
- 3 Det öppnade en ny vårdcentral
- 4 Du är missnöjd med din nuvarande vårdcentral
- 5 En annan vårdcentral verkar bättre
- 6 Annat skäl:
.....
- 7 Vet ej

FRÅGOR OM VILKEN INFORMATION DU SÖKER FÖR ATT BYTA VÅRDcentral

Fråga 11

I vilken utsträckning har du sökt information inför ditt eventuella byte av vårdcentral?

- 1 Inte alls
- 2 I liten utsträckning
- 3 I varken stor eller liten utsträckning
- 4 I stor utsträckning
- 5 I mycket stor utsträckning
- 6 Vet ej

Fråga 12

Har du sökt information om följande inför ditt eventuella byte av vårdcentral?

Information om...

	Ja, sökte och hittade information	Ja, sökte men hittade inte information	Nej, sökte inte information	Vet ej
a) ... hur du gör för att byta vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
b) ... vilka vårdcentraler som finns att välja mellan	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
c) ... vårdcentralens geografiska läge	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
d) ... vårdcentralens öppettider	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
e) ... vårdcentralens tillgång till speciell utrustning, exempelvis labb och röntgen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
f) ... vilka kompetenser som finns på vårdcentralen, exempelvis specialistläkare eller kurator	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
g) ... vårdcentralen erbjuder en speciell mottagning, exempelvis diabetesmottagning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
h) ... väntetider för kontakt med vårdcentralen, exempelvis via telefon eller e-post	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
i) ... väntetider för besök	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
j) ... standard och utseende på lokalerna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
k) ... vårdcentralens fysiska tillgänglighet, exempelvis möjlighet att ta sig fram med rullstol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
l) ... möjligheten att få träffa samma läkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
m) ... läkarnas egenskaper, till exempel kompetens, erfarenheter, kön, språkkunskaper	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
n) ... bemötandet på vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
o) ... medicinska resultat, exempelvis hur väl vårdcentralen lyckas behandla olika patienter	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
p) ... vårdcentralen är privat eller offentligt driven	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
q) ... vad andra patienter tycker om vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
r) ... hur du kan ta dig till vårdcentralen, exempelvis med lokaltrafiken	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
s) ... annat	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

Fråga 13

När du funderade på att byta vårdcentral, var/från vem fick du information om vårdcentraler och hur man byter?

Kryssa för det eller de svarsalternativ som stämmer för dig

- 1 Landstingets hemsida
- 2 Hemsidan 1177.se
- 3 Hemsidan vårdguiden.se
- 4 Hemsidan omvård.se
- 5 Hemsidan doktorsguiden.se
- 6 Sociala medier, exempelvis Facebook
- 7 Vårdcentralen du vill byta till
- 8 Familj och bekanta
- 9 Din nuvarande läkare eller vårdcentral
- 10 Dagspress
- 11 TV
- 12 Reklamblad från vårdcentralerna
- 13 Informationsbroschyr från landstinget
- 14 Sjukvårdsrådgivningen per telefon
- 15 Kommunens hemsida
- 16 Patientorganisationer
- 17 Socialstyrelsen
- 18 Resultat från patientenkäter, exempelvis vad andra patienter tycker om bemötandet
- 19 Andra patienters omdömen, exempelvis kommentarer om vårdcentralen på hemsidor
- 20 Annan källa
- 21 Har ej sökt efter information
- 22 Vet ej/ej relevant

Fråga 14

Om du byter vårdcentral, i vilken utsträckning är följande *avgörande* när du beslutar dig för vilken vårdcentral du byter till?

	Inte alls	I liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
a) Vårdcentralens geografiska läge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vårdcentralens öppettider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vårdcentralens tillgång till speciell utrustning, exempelvis labb och röntgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vilka kompetenser som finns på vårdcentralen, exempelvis specialistläkare eller kurator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Att vårdcentralen erbjuder en speciell mottagning, exempelvis diabetesmottagning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Väntetider för kontakt med vårdcentralen, exempelvis via telefon eller e-post	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Väntetider för besök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Standard och utseende på lokalerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Vårdcentralens fysiska tillgänglighet, exempelvis möjlighet att ta sig fram med rullstol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Möjligheten att få träffa samma läkare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Läkarnas egenskaper, exempelvis kompetens, erfarenheter, kön, språkkunskaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Bemötandet på vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Medicinska resultat, exempelvis hur väl vårdcentralen lyckas behandla olika patienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Att vårdcentralen drivs i privat regi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Att vårdcentralen drivs i offentlig regi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Vad andra patienter tycker om vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Hur du kan ta dig till vårdcentralen, exempelvis med lokaltrafiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fråga 15

I vilken utsträckning instämmer du i följande påståenden inför ditt eventuella byte av vårdcentral?

	Inte alls	I liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej/ej relevant
a) Du var nöjd med den information du hittat inför att göra ditt eventuella byte av vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Informationen du hittat inför ditt eventuella byte av vårdcentral var lätt att ta till sig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Informationen du hittat inför ditt eventuella byte av vårdcentral var relevant	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Informationen du hittat inför ditt eventuella byte av vårdcentral var uppdaterad	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Informationen du hittat inför ditt eventuella byte av vårdcentral var korrekt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Du kunde jämföra skillnader och likheter mellan vårdcentralerna utifrån informationen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Fråga 16

Om du byter vårdcentral, hur viktigt är det då för dig att få information om följande?
Information om...

	Helt oviktigt	Ganska oviktigt	Varken viktigt eller oviktigt	Ganska viktigt	Mycket viktigt	Vet ej
a) ... hur du gör för att byta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... vilka vårdcentraler som finns att välja mellan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ... vårdcentralens geografiska läge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ... väntetider för kontakt med vårdcentralen, exempelvis via telefon eller e-post	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ... väntetider för besök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ... den fysiska tillgängligheten på vårdcentralen, till exempel möjligheten att ta sig fram med rullstol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ... vårdcentralens öppettider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ... e-tjänster, exempelvis möjlighet att boka tid på Internet, få provsvar elektroniskt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ... möjligheten att maila med din läkare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ... standard och utseende på lokalerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) ... vilka kompetenser som finns på vårdcentralen, exempelvis specialistläkare eller kurator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) ... vårdcentralen erbjuder en speciell mottagning, exempelvis diabetesmottagning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) ... läkare har blivit fällda för felbehandlingar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) ... möjligheten att få träffa samma läkare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) ... läkarnas egenskaper, exempelvis kompetens, erfarenheter, kön, språkkunskaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) ... vårdcentralens förmåga att hålla ihop och samordna dina olika vårdkontakter, exempelvis hjälpa dig att boka tider hos andra vårdgivare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) ... medicinska resultat, exempelvis hur väl vårdcentralen behandlat olika patienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) ... vad andra patienter tycker om vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) ... vårdcentralens tillgång till speciell utrustning, exempelvis labb och röntgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(forts.)

Fråga 16

Om du byter vårdcentral, hur viktigt är det då för dig att få information om följande?

Information om...

	Helt oviktigt	Ganska oviktigt	Varken viktigt eller oviktigt	Ganska viktigt	Mycket viktigt	Vet ej
t) ... vårdcentralen är privat eller offentligt driven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u) ... vårdcentralens ekonomiska förhållanden, exempelvis hur stor vinst vårdcentralen gjort och vad vinsten har använts till	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v) ... personalens arbetsvillkor på vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w) ... parkeringsmöjligheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x) ... hur vårdcentralen arbetar för att förbättra sin service och medicinska resultat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
y) ... hygien och renlighet på vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z) ... hur personalen vid vårdcentralen ser ut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aa) ... antalet stafett-/hyrläkare på vårdcentralen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ab) ... vårdcentralen kan erbjuda hembesök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ac) ... vårdcentraler erbjuder jourtider på kvällar och helger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ad) ... hur du kan ta dig till vårdcentralen, exempelvis med lokaltrafiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ae) Annat, i så fall vad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fråga 17

Om du byter vårdcentral, varifrån vill du då helst ha information om vårdcentraler och hur man byter?

Kryssa för det eller de svarsalternativ som stämmer för dig

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Landstingets hemsida | <input type="checkbox"/> 12 Reklamblad från vårdcentralerna |
| <input type="checkbox"/> 2 Hemsidan 1177.se | <input type="checkbox"/> 13 Informationsbroschyr från landstinget |
| <input type="checkbox"/> 3 Hemsidan vårdguiden.se | <input type="checkbox"/> 14 Sjukvårdsrådgivningen per telefon |
| <input type="checkbox"/> 4 Hemsidan omvård.se | <input type="checkbox"/> 15 Kommunens hemsida |
| <input type="checkbox"/> 5 Hemsidan doktorsguiden.se | <input type="checkbox"/> 16 Patientorganisationer |
| <input type="checkbox"/> 6 Sociala medier, exempelvis Facebook | <input type="checkbox"/> 17 Socialstyrelsen |
| <input type="checkbox"/> 7 Vårdcentralen du vill byta till | <input type="checkbox"/> 18 Resultat från patientenkäter, exempelvis vad andra patienter tycker om bemötandet |
| <input type="checkbox"/> 8 Familj och bekanta | <input type="checkbox"/> 19 Andra patienters omdömen, exempelvis kommentarer om vårdcentralen på hemsidor |
| <input type="checkbox"/> 9 Din nuvarande läkare eller vårdcentral | <input type="checkbox"/> 20 Annan källa |
| <input type="checkbox"/> 10 Dagspress | <input type="checkbox"/> 21 Vet ej |
| <input type="checkbox"/> 11 TV | |

GÅ TILL FRÅGA 23 →

FRÅGOR OM ATT BYTA VÅRDcentral

Du har anggett att du inte bytt vårdcentral och att du heller inte funderar på att byta vårdcentral. Vi vill ändå veta mer om hur du ser på att byta vårdcentral och vilken information du i så fall vill ha.

Fråga 18
Känner du till följande?

	Ja	Nej
a) Att du har rätt att fritt välja och byta vårdcentral i ditt landsting	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
b) Hur du gör för att byta vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
c) Vilka vårdcentraler som finns att välja mellan	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Fråga 19

Tänk dig in i en situation där du ska byta vårdcentral, i vilken utsträckning skulle följande vara avgörande när du beslutar dig för vilken vårdcentral du byter till?

	Inte alls	I liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
a) Vårdcentralens geografiska läge	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Vårdcentralens öppettider	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Vårdcentralens tillgång till speciell utrustning, exempelvis labb och röntgen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Vilka kompetenser som finns på vårdcentralen, exempelvis specialistläkare eller kurator	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Att vårdcentralen erbjuder en speciell mottagning, exempelvis diabetesmottagning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Väntetider för kontakt med vårdcentralen, exempelvis via telefon eller e-post	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Väntetider för besök	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
h) Standard och utseende på lokalerna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
i) Vårdcentralens fysiska tillgänglighet, exempelvis möjlighet att ta sig fram med rullstol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
j) Möjligheten att få träffa samma läkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
k) Läkarnas egenskaper, exempelvis kompetens, erfarenheter, kön, språkkunskaper	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
l) Bemötandet på vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
m) Medicinska resultat, exempelvis hur väl vårdcentralen lyckas behandla olika patienter	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
n) Att vårdcentralen drivs i privat regi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
o) Att vårdcentralen drivs i offentlig regi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
p) Vad andra patienter tycker om vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
q) Hur du kan ta dig till vårdcentralen, exempelvis med lokaltrafiken	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
r) Annat	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Fråga 20

Tänk dig in i en situation där du ska byta vårdcentral, i vilken utsträckning skulle du söka information inför bytet

- 1 Inte alls
- 2 I liten utsträckning
- 3 I varken stor eller liten utsträckning
- 4 I stor utsträckning
- 5 I mycket stor utsträckning
- 6 Vet ej

Fråga 21

Tänk dig in i en situation där du ska byta vårdcentral, *vart* skulle du då vända dig för att få information om vårdcentraler och hur du byter?

Kryssa för det eller de svarsalternativ som stämmer för dig.

- 1 Landstingets hemsida
- 2 Hemsidan 1177.se
- 3 Hemsidan vårdguiden.se
- 4 Hemsidan omvård.se
- 5 Hemsidan doktorsguiden.se
- 6 Sociala medier, exempelvis Facebook
- 7 Vårdcentralen du vill byta till
- 8 Familj och bekanta
- 9 Din nuvarande läkare eller vårdcentral
- 10 Dagspress
- 11 TV
- 12 Reklamblad från vårdcentralerna
- 13 Informationsbroschyr från landstinget
- 14 Sjukvårdsrådgivningen per telefon
- 15 Kommunens hemsida
- 16 Patientorganisationer
- 17 Socialstyrelsen
- 18 Resultat från patientenkäter, exempelvis vad andra patienter tycker om bemötandet
- 19 Andra patienters omdömen, exempelvis kommentarer om vårdcentralen på hemsidor
- 20 Annan källa
- 21 Vet ej/ej relevant

Fråga 22

Tänk dig in i en situation där du ska byta vårdcentral, hur viktigt är det då för dig att få information om följande?

Information om...

	Helt oviktigt	Ganska oviktigt	Varken viktigt eller oviktigt	Ganska viktigt	Mycket viktigt	Vet ej
a) ... hur du gör för att byta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) ... vilka vårdcentraler som finns att välja mellan	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) ... vårdcentralens geografiska läge	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) ... väntetider för kontakt med vårdcentralen, exempelvis via telefon eller e-post	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) ... väntetider för besök	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) ... den fysiska tillgängligheten på vårdcentralen, till exempel möjligheten att ta sig fram med rullstol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) ... vårdcentralens öppettider	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
h) ... e-tjänster, exempelvis möjlighet att boka tid på Internet, få provsvar elektroniskt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
i) ... möjligheten att maila med din läkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
j) ... standard och utseende på lokalerna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
k) ... vilka kompetenser som finns på vårdcentralen, exempelvis speciallistläkare eller kurator	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
l) ... vårdcentralen erbjuder en speciell mottagning, exempelvis diabetesmottagning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
m) ... läkare har blivit fällda för felbehandlingar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
n) ... möjligheten att få träffa samma läkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
o) ... läkarnas egenskaper, exempelvis kompetens, erfarenheter, kön, språkkunskaper	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
p) ... vårdcentralens förmåga att hålla ihop och samordna dina olika vårdkontakter, exempelvis hjälpa dig att boka tider hos andra vårdgivare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
q) ... medicinska resultat, exempelvis hur väl vårdcentralen behandlat olika patienter	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
r) ... vad andra patienter tycker om vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
s) ... vårdcentralens tillgång till speciell utrustning, exempelvis labb och röntgen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

(forts.)

Fråga 22

Tänk dig in i en situation där du ska byta vårdcentral, hur viktigt är det då för dig att få information om följande?
Information om...

	Helt oviktigt	Ganska oviktigt	Varken viktigt eller oviktigt	Ganska viktigt	Mycket viktigt	Vet ej
t) ... vårdcentralen är privat eller offentligt driven	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
u) ... vårdcentralens ekonomiska förhållanden, exempelvis hur stor vinst vårdcentralen gjort och vad vinsten har använts till	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
v) ... personalens arbetsvillkor på vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
w) ... parkeringsmöjligheter	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
x) ... hur vårdcentralen arbetar för att förbättra sin service och medicinska resultat	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
y) ... hygien och renlighet på vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
z) ... hur personalen vid vårdcentralen ser ut	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
aa) antalet stafett-/hyrläkare på vårdcentralen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
ab) ... vårdcentralen kan erbjuda hembesök	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
ac) ... vårdcentraler erbjuder jourtider på kvällar och helger	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
ad) ...hur du kan ta dig till vårdcentralen, exempelvis med lokaltrafiken	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
ae) Annat, i så fall vad?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

NÅGRA ÖVRIGA FRÅGOR OM BLAND ANNAT DIN VÅRDCENTRAL**Fråga 23**

Hur många gånger har du, för dina egna behov, besökt en vårdcentral de senaste 12 månaderna?

- 1 Ingen gång
 2 1-2 gånger
 3 3-4 gånger
 4 5-10 gånger
 5 11 eller fler gånger
 6 Vet ej/ ej svar

Fråga 24

Vem driver din nuvarande vårdcentral?

- 1 En privat aktör
 2 En offentlig aktör (landstinget)
 3 Vet ej

Fråga 25
Hur viktigt är det för dig att få välja följande?

	Helt oviktigt	Ganska oviktigt	Varken viktigt eller oviktigt	Ganska viktigt	Mycket viktigt	Vet ej
a) Tandläkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Mobiloperatör	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Bredbandsleverantör	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Elleverantör	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Försäkringsbolag	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Bank	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Fråga 26
Har du under de senaste 12 månaderna bytt något av följande?

	Ja	Nej	Vet ej/ Ej relevant
a) Tandläkare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) Mobiloperatör	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) Bredbandsleverantör	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d) Elleverantör	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e) Försäkringsbolag	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
f) Bank	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

Fråga 27
I vilken utsträckning instämmer du i följande påståenden?

	Inte alls	I liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
a) Du skulle rekommendera din nuvarande vårdcentral för andra	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Du är totalt sett nöjd med din nuvarande vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Din nuvarande vårdcentral motsvarar dina förväntningar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Vårdcentralen bör ha möjlighet att dela ut eventuell vinst till ägarna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) All eventuell vinst som vårdcentralen gör bör återföras till verksamheten	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Fråga 28

I vilken utsträckning har du förtroende för information om vårdcentraler från följande källor?

	Inte alls	I liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
a) Landstingets hemsida	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Hemsidan 1177.se	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Hemsidan vårdguiden.se	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Hemsidan omvård.se	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Hemsidan doktorsguiden.se	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Sociala medier, exempelvis Facebook	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Andra vårdcentraler än din egen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
h) Familj och bekanta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
i) Din nuvarande läkare eller vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
j) Dagspress	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
k) TV	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
l) Reklamblad från vårdcentralerna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
m) Informationsbroschyr från landstinget	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
n) Sjukvårdsrådgivningen per telefon	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
o) Kommunens hemsida	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
p) Patientorganisationer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
q) Socialstyrelsen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
r) Resultat från patientenkäter, exempelvis vad andra patienter tycker om bemötandet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
s) Andra patienters omdömen, exempelvis kommentarer om vårdcentralen på hemsidor	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Fråga 29

I vilken utsträckning gör följande att du inte byter vårdcentral?

	Inte alls	I liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
a) Du är nöjd med din nuvarande vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Det känns jobbigt att börja om på en ny vårdcentral.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Du saknar tillräcklig information om andra vårdcentraler	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Du saknar användbar information om andra vårdcentraler	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Du tycker att det tar för mycket tid att byta vårdcentral	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Det finns ingen annan vårdcentral i närheten att byta till	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Du är trött på alla val som ska göras	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

NÅGRA FRÅGOR OM DIG

Fråga 30
Kön

- 1 Man
2 Kvinna

Fråga 31
Hur gammal är du?

- 1 18-24 år
2 25-34
3 35-44 år
4 45-54
5 55-64 år
6 65-74
7 75 år eller äldre
8 Ej svar

Fråga 32
Vad är din högsta genomförda utbildning?

- 1 Grundskola/folkskola eller annan jämförbar utbildning
2 Gymnasium eller annan jämförbar utbildning
3 Högskole-/universitetstudier utan examen
4 Högskole-/universitetsexamen
5 Ej svar

Fråga 33
Vad är din nuvarande sysselsättning?

- 1 Arbetar heltid, fast anställning
2 Arbetar deltid, fast anställning
3 Arbetar heltid, timanställd/behovsanställd
4 Arbetar deltid, timanställd/behovsanställd
5 Studerar
6 Sjukskriven
7 Tjänstledig, exempelvis föräldraledig, studerar
8 Pensionär
9 Annat
10 Ej svar

Fråga 34

Ungefär hur stor är din personliga inkomst per månad före skatt? Räkna in eventuell arbetsinkomst, allmänpension, tjänstepension, eventuell privat pension, sjukersättning och andra ersättningar.

- 1 - 9999 kr/månad
- 2 10000-14999 kr/månad
- 3 15000-19999 kr/månad
- 4 20000-24999 kr/månad
- 5 25000-29999 kr/månad
- 6 30000-34999 kr/månad
- 7 35000-39999 kr/månad
- 8 40000-49999 kr/månad
- 9 50000 kronor eller mer
- 10 Ej svar

Fråga 35

Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- 1 Mycket bra
- 2 Bra
- 3 Någorlunda
- 4 Dåligt
- 5 Mycket dåligt
- 6 Ej svar

Fråga 36

Var är du född?

- 1 I Sverige
- 2 Utanför Sverige, men i annat nordiskt land
- 3 Utanför Norden, men i Europa
- 4 Utanför Europa
- 5 Ej svar

Fråga 37

Bor det barn under 12 år i ditt hushåll?

- 1 Ja
- 2 Nej
- 3 Ej svar

Fråga 38

Har du en kronisk sjukdom som gör att du ofta besöker vårdcentralen, exempelvis diabetes, astma eller hjärtsjukdom?

- 1 Ja
- 2 Nej
- 3 Vet ej

Fråga 39

Var bor du?

- 1 Stockholm, Göteborg eller Malmö
- 2 Förort till Stockholm, Göteborg eller Malmö
- 3 På en ort/i en stad med mer än 3000 invånare
- 4 På en ort med mindre än 3000 invånare
- 5 Vet ej/Ej svar

Tack för att du tagit dig tid att fylla i enkäten.

Bilaga 4

Inkluderade artiklar i litteraturgenomgången

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Abraham m.fl. 2004	USA	Sjukförsäkring där anställda erbjuds en försäkring som innebär att de kan välja mellan olika "vårdssystem", med integrerade team av primärvårdsgivare, affilierade specialister och sjukhus.	(711) singelhushåll, (654) familjer	Telefonintervju	Studien syftade till att analysera vilka faktorer som kan förklara anställdas medvetenhet om information om vårdgivares kvalitet.	Resultaten visade att de anställdas kännedom om informationen generellt sett var låg. Mindre än en tredjedel kände till den. Arbetsgivarens utskick av skrifthliga broschyrer eller att få en broschyr vid förfrågan hade en stor effekt på kännedomen. De anställdas utbildningsnivå och användning av vården var faktorer som var positivt relaterade till kännedomen.
Abraham m.fl. 2011	USA	Vårdgivare i allmänhet och/eller läkare	467	Enkät	Syftet med studien var att undersöka de faktorer som konsumenter överväger när de ska välja vårdgivare, samt att utvärdera konsumenters medvetenhet om och användning av formella informationskällor för val av vårdgivare.	Resultaten visade att 90 procent ansåg att läkarens och vårdorganisationens rykte var en viktig faktor vid deras val. Reklam och offentlig kvalitetsinformation ansågs vara minst inflyelserika faktorer. Vid en hypotetisk fråga om vilken information som önskades för val angav flest deltagare information om läkarens demografiska bakgrund, utbildningsbakgrund och antal år av praktisk erfarenhet av yrket.
AHRQ och Kaiser Family Foundation 2000	USA	Slutenvård, läkare, health plans	2014	Telefonintervjuer	Syftet var att undersöka vilken roll information om vårdgivares kvalitet har för patienter i beslut om vårdval (sjukhus, läkare och health plans).	Patienter väljer utifrån rekommendationer från vänner och familj och vårdgivare de känner. En av fyra patienter har använt sig av information som jämför kvalitet. Utifrån en lista på olika sorters information ansåg patienter att information om vårdskador, vårdgivares praktiska historik och patienterfarenheter av vörd var bra kriterier för att bedöma vårdens kvalitet.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Akinci m.fl. 2004	Turkiet	Slutenvård	869	Intervjuer	Syftet var att undersöka vilka faktorer och i vilken grad de påverkar patienters val av sjukhus.	Den mest betydande faktorn för valet av sjukhus var geografiskt avstånd till hemmet. Andra viktiga faktorer för valet var sjukhusets tillgång till medicinskt teknisk utrustning, utseende, renlighet, tillgång till hiss och omgivande miljö. Ytterligare viktiga faktorer var tillgängligheten till specialläkare och annan service, samt sjukhusets och enskilda specialläkares kapacitet och rykte.
Alexander m.fl. 2011	USA	Ingen specifik vårdnivå	8140	Telefonenkät	Syftet var att undersöka skillnader i konsumenters förtroende för olika informationskällor om läkares kvalitet.	Resultaten visade att 83 procent hade mycket stort förtroende för sin läkares information om vårdgivares kvalitet. Information från sjukhus ansågs som den näst mest trovärdiga informationskällan (56%). De minst betrodda informationskällorna var institutionella informationskällor, speciellt arbetsgivares (23%) och myndigheters information (25%). Det fanns dock variationer beroende på demografiska, socioekonomiska- och livsstilsfaktorer.
Anell m.fl. 1997	Sverige	Primärvårdsläkare, slutenvård, specialist inom slutenvården, behandlingsalternativ	1341	Enkät	Studien besvarade tre frågor: 1) Finns det en efterfrågan på valmöjligheter och deltagande i hälso- och sjukvården bland konsumenter? 2) Är val av vårdgivare den viktigaste formen av inflytande eller är det viktigare att ha inflytande över de kliniska besluten? 3) Varierar preferenserna beroende på ålder, utbildning och boendeort?	Två tredjedelar av deltagarna instämde i att de ville välja primärvårdsläkare och sjukhus. Endast en tredjedel instämde i att de har tillräcklig information för att välja primärvårdsläkare. Kvinnor, yngre och välutbildade var signifikant mer intresserade av att få mer information. I de öppna svarsalternativen var den mest efterfrågade informationen relaterad till läkarnas kvalifikationer, läkarnas personliga karaktär, samt tillgängligheten till läkaren.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Bardach m.fl. 2011 (AHRQ)	USA	Slutenvård	1034	Webbanalys (Google analytics), enkäter genom pop-ups på webbsidan, expertanalys av webbsidorna	Syftet var att öka förståelsen kring hur allmänhet och vårdpersonell uppfattar och använder jämförande information om vårdgivares kvalitet.	Flera av besökarna på webbsidorna sökte efter informationen för att välja, jämföra eller bekräfta val. Respondenterna uppgav att de ville ha mer specifik information om olika behandlingar och operationer, samt individuella läkare.
Berendsen m.fl. 2009	Nederländerna	Övergången mellan primärvård och slutenvård	513 1404	Enkät	Syftet med studien var att bedöma patienters preferenser och erfarenheter gällande övergången mellan primärvård och sjukhusvård och deras behov av val och information.	
Berendsen m.fl. 2009	Nederländerna	Övergången mellan primärvård och slutenvård	71	Fokusgruppintervjuer	Syftet med studien var att 1) undersöka patienters erfarenheter och preferenser gällande övergången mellan primärvård och sjukhusvård, 2) studera patienters önskemål gällande information om sjukdom och behandling, 3) avgöra hur tillhandahållen information kan underlätta för patienter att välja mellan olika alternativ för vård (sjukhus eller specialitet).	På en direkt fråga uppgav flera av deltagarna att de antingen fann det för svårt eller att de kände sig för sjuka för att välja vårdgivare. Flertalet respondenter uppgav att deras primärvårdsläkare spelade en avgörande roll för beslutet om remittering. Flera uppgav att de helt lämnade över ansvaret för beslutet till sin läkare. Andra föredrog att läkaren informerade dem och diskuterade alternativ, men ville själva fatta beslut.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Bernard m.fl. 2006	USA	Primärvårdsläkare	462	Enkät	Syftet med studien var att undersöka vilka faktorer som påverkar patienters val av läkare och deras kunskap kring specialiteterna intermedicin och familje medicin.	Resultaten visade att de faktorer som deltagarna ansåg viktigast vid val av läkare var "inställningen till patientens vård" och mellanmänniska förmågor/kommunikation. Den tredje viktigaste faktorn vid val varierade mellan grupperna. De patienter som gick hos en familjeläkare ansåg att det var viktigt att få en läkare för hela familjen (48%) och de patienter som gick hos en läkare i intermedicin uppgav att tillgänglighet var den tredje viktigaste faktorn (46%). Information om läkarens kön och ålder ansågs ha minst betydelse.
Birk m.fl. 2011	Danmark	Öppen specialiserad vård	2272	Enkät	Syftet med studien var att undersöka patienters medvetenhet om och användning av möjligheten att välja vårdgivare inom öppen sjukhusvård.	Resultaten visade att 41 procent var medvetna om deras rätt att välja vårdgivare och 53 procent uppgav att de använde sig av den rätten. Kort geografiskt avstånd till vårdgivaren var den viktigaste faktorn för valet, följt av primärvårdsläkarens rekommendation, kort väntetid och patientens tidigare erfarenhet av sjukhuset.
Bornstein m.fl. 2000	USA	Primärvårdsläkare	636	Enkät	Syftet med studien var att undersöka vilken relativ betydelse patienter fästet vid olika faktorer för att välja primärvårdsläkare och vilken information de önskar för att välja.	Den faktor som flest antal deltagare ansåg viktig för valet av läkare var läkarens behörighet att utöva yrket, s.k. "board certified". Generellt sett ansågs faktorer relaterade till läkarens expertis vara av stor vikt (ex. specialitet), medan faktorer relaterade till läkarens individuella egenskaper (ex. kön, civilstatus) ansågs mindre viktigt. Även information om mottagningens utseende, väntetid för besök och öppettider ansågs viktigt.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Boscarino & Adams 2004	USA	Ingen specifik vårdnivå	1501	Telefonenkät	Syftet med studien var att 1) förstå allmänhetens uppfattning om hälso- och sjukvårdsinformation, 2) bedöma demografiska faktors inverkan på användning av olika typer av hälso- och sjukvårdsinformation, och 3) undersöka effektiva strategier för att kommunicera hälso- och sjukvårdsinformation.	Mindre än hälften av deltagarna mindes att de sett eller hört talas om jämförande information om vårdgivares kvalitet det senaste året. Mindre än 20 procent uppgav att de använde sig av sådan information vid medicinska beslut. Cirka 20 procent uppgav att de fått information om läkare eller sjukhus via media och rekommendationer från familjemedlemmar. Information om doktorn var behörig att utöva yrket ("I ^m board certified ^m "), läkarens behandlingsvolym och antal juridiska stämningar uppgavs ha större betydelse för valet än exempelvis myndigheters rankingar.
Boyce et al. 2010 (King's Fund)	England	Slutenvård		Fokusgrupper och webbaserade experiment	Syftet med studien var att besvara följande fyra frågor: 1) Vilken information använder patienter vid val av sjukhus? 2) Vad är viktiga faktorer vid val? 3) Hur påverkar informationens design patienters val? 4) Gör patienter bättre val desto mer vana de blir vid att fatta beslut?	Resultaten visade bland annat att deltagarna inte hade några fasta preferenser om vad som är viktigt vid val av sjukhus. När deltagarna fick stöd genom olika former av beslutsöd och presentationsformat för att öka tillgängligheten till informationen använde de informationen mer systematiskt och jämförde sjukhus genom de indikatorer de tyckte var viktiga.
Bundorf m.fl. 2009	USA	Slutenvård	2865	Databasstudie	Syftet med studien var att bedöma effekterna av att tillhandahålla information om fertilitetsklinikers kvalitet till konsumenterna.	Kliniker med högre födelsetal hade större marknadsandelar efter publiceringen av öppna kvalitetsjämförelser jämfört med före publiceringen. Kliniker med en oproportionerlig andel unga, relativt lättbehandlade patienter hade mindre marknadsandelar efter publiceringen av informationen än före. Konsumenterna tycks alltså väga in sammansättningen av patienter när de väljer mellan kliniker.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Burge m.fl. 2004	England	Slutenvård	2114/ 19976	Discrete choice-experiment	Studien skulle besvara tre frågeställningar: 1) På vilka grunder väljer patienter mellan de olika vårdgivalternativen? 2) Vilka avvägningar gör patienter mellan exempelvis väntetid och andra faktorer? 3) Finns det systematiska skillnader i preferenser mellan olika grupper av patienter?	30 procent av deltagarna valde deras nuvarande sjukhus framför det alternativa sjukhuset. Längre reseavstånd minskade påtagligt viljan att få behandling vid det alternativa sjukhuset. Sjukhusets rykte var en viktig faktor för patienters beslut att få snabbare vård vid ett alternativt sjukhus. Äldre patienter, kvinnor, personer med lägre utbildning eller föräldrar till personer under 18 år valde mindre sannolikt snabbare vård vid ett alternativt sjukhus.
Burns & Wooley 1992	USA	Slutenvård	12422	Databasstudie	Syftet med studien var att undersöka läkares, patienters och sjukhus egen-skapers inverkan på val av sjukhus.	Resultaten visar att valet av sjukhus påverkas av geografisk närhet till patientens hem, sjukhusets storlek och kvalitet (mortalitet, rykte och anslutning till universitet).
Cheng & Song 2004	Taiwan	Läkare	4015	Telefonenkät	Syftet med studien var att förstå konsumenters erfarenheter av att söka efter information om läkares kvalitet och att undersöka deras benägenhet att byta vårdgivare om de hypotetiskt sett blev erbjudna sådan information.	49,6 procent hade gjort jämförelser mellan läkare på grundval av kvalitet. 73 procent uppgav att de skulle ta del av information om läkares utbildning, specialismråden och deras attityder gentemot patienter om det fanns tillgängligt. Äldre deltagare och deltagare med lägre utbildning eller lägre familjeinkomst uppgav det i mindre utsträckning. 76,7 procent uppgav att de skulle byta läkare om den doktor de vanligen träffade skulle uppvisa dåliga resultat.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Couller & Jenkinson 2005	Åtta euro-peiska länder	Allmänt	8119	Telefonintervjuer	Syftet med studien var att undersöka europeiska patienters syn på hälso- och sjukvårdssystem och vårdgivare.	Resultaten visade att en bred majoritet ansåg att patienter ska ha möjlighet att välja vårdgivare i primärvården, specialläkare eller sjukhus. Detta gällde för samtliga studerade länder utom Sverige. Där uppgav en majoritet att de ville välja läkare i primärvården, men endast 31 procent uppgav att de önskade möjligheten att välja specialläkare. Mindre än hälften av respondenterna upplevde att de kunde göra ett välinformerat val av primärvårdsläkare. Ännu färre ansåg att de kunde göra det för val av specialläkare och sjukhus.
Couller m.fl. 2004	England	Slutenvård	2144 / 759	Enkätstudie	Studien syftade till att undersöka patienters erfarenheter av att välja sjukhus.	40 procent av respondenterna i den hypotetiska undersökningen angav att de definitivt skulle överväga att välja ett alternativt sjukhus om möjligheten gavs medan 18 procent svarade att de inte skulle göra det under några omständigheter. Sjukhusets läge, väntetid till operation, transportmöjligheter och bekvämlighet för anhöriga uppgavs ha betydelse för valet. En av tre respondenter uttryckte att de inte fött tillräckligt med information för att fatta ett bra beslut. Framförallt önskades information om den uppföljande vården, kirurgernas kvalifikationer och erfarenheter, antal lyckade operationer samt om hyggen och säkerhet.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Cutler m.fl. 2004	USA	Slutenvård, hjärkirurgi	(-)	Databassstudie	Syftet med studien var att avgöra om kvalitetsdata styr patienter vid val av utförare samt hur informationen påverkar värdkvaliteten hos vårdgivarna över tid.	Informationen hade effekt både på patienternas val av vårdgivare och vårdgivarnas sjukvårdskvalitet. Framförallt verkade kvalitetsdata leda till att patienter valde bort lägresterande vårdgivare och att lägresterande vårdgivare förbättrade sin kvalitet.
Damman m.fl. 2012	Nederländerna	Slutenvård (kataraktoperationer, samt höft- och knäplastik)	100	Discrete choice-experiment där deltagarna ombads att välja mellan två hypotetiska sjukhus utifrån tio olika kvalitetsindikatorer.	Syftet med studien var att bedöma vilka kvalitetsindikatorer som hade den största inverkan på patienters val av kataraktoperation, samt knä- och höftplastik.	Resultaten visade att alla indikatorer utom en (längd på första mötet med ögonläkare) hade en signifikant inverkan på deltagarnas val av sjukhus. Det fanns vissa skillnader mellan de olika patientgrupperna, men de mest inflytelserika indikatorerna för båda kirurgiska ingreppen var geografiskt avstånd, väntetider, och kvalitetsindikatorer rörande patientsäkerhet.
Damman m.fl. 2012	Nederländerna	Hemsjukvård	438	Webbenkätstudie	Syftet med studien var att bedöma vilka presentationsformat som bidrar till en korrekt tolkning och effektiv användning av jämförande information om vårdgivare, samt att undersöka hur användningen påverkas av deltagarnas bakgrundsfaktorer.	Format som bestod av en kombination av stapeldiagram och stjärnor, tre stjärnor istället för fem, alfabetisk sortering av vårdgivarna och utan aggregerad kvalitetsrankning hade en signifikant positiv inverkan på deltagarnas användning och tolkning av informationen. Generellt sett hade äldre och mindre utbildade deltagare större svårigheter att behandla informationen än yngre och mer utbildade deltagare.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
de Groot m.fl. 2011	Nederländerna	Slutenvård	337	Internetbaserad enkät där deltagarna ombedes att jämföra sjukhus utifrån en given information.	Syftet med studien var att bedöma om patienter som jämfört sjukhus huvudsakligen grundat sitt val på offentligt publicerad information snarare än ex. information från deras primärvårdsläkare, samt om de ansåg att informationen var av större vikt för valet jämfört med patienter som inte jämfört sjukhus.	Resultaten visade att patienter som jämfört sjukhus oftare hade använt sig av offentligt publicerad information som grund för sitt val än patienter som inte jämfört sjukhus. Många valde dock att förlita sig på egna erfarenheter och andra patienters erfarenheter framför offentligt publicerad information. Båda grupperna ansåg att information om läkarens expertis och väntetider hade störst betydelse i den offentligt publicerade informationen. Patienter som jämfört sjukhus fäste större vikt vid information om särinfektioner och respekt för patienter, men lägre vikt vid information om avstånd till sjukhuset.
de Groot m.fl. 2012	Nederländerna	Slutenvård	617	Internetbaserad enkät med choice-based conjoint analysis.	Syftet med studien var att bedöma hur patienters val av sjukhus påverkades av information om tidigare patienterfarenheter i relation till annan information.	Information om tidigare patienterfarenheter var minst lika betydelsefull som sjukhusbaserad information. Deltagarna förlitade sig mest på information om tidigare patienters erfarenheter av läkarnas expertis, sjukhusets väntetider och läkarnas kommunikation vid val av sjukhus.
Dijs-Elinga m.fl. 2010	Nederländerna	Slutenvård, kirurgi	1329	Enkätstudie	Syftet med studien var att bedöma om patienter använder sig av information om medicinsk kvalitet vid val av sjukhus för operation eller om de använder sig av mer allmän information om sjukhuset.	Resultaten visade att de flesta patienter angett sjukhusets rykte (69,1%) och vänlig atmosfär (63,3%) som de viktigaste orsakerna till deras val. När det gällde framtida operationer angav patienterna att de skulle använda sig av mer information (fler indikatorer) än vid tidigare operation.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Dixon m.fl. 2010	England	Slutenvård		Intervjuer och enkäter	Syftet med studien var att undersöka hur fritt val av sjukhus, hög kvalitet på vård och bra standard på vårdlokalen. Resultatet överrensstämde med de resultat som framkom vid hypotetiska valsituationer. Generellt använde sig deltagarna av en begränsad mängd information om sjukhusens prestation och skillnader i kvalitet. Det var mer vanligt att de använde sig av egna erfarenheter, råd från familj och råd från läkare.	Resultaten visade bland annat att patienter, vid deras senaste val av sjukhus, värderade renlighet, hög kvalitet på vård och bra standard på vårdlokalen. Resultatet överrensstämde med de resultat som framkom vid hypotetiska valsituationer. Generellt använde sig deltagarna av en begränsad mängd information om sjukhusens prestation och skillnader i kvalitet. Det var mer vanligt att de använde sig av egna erfarenheter, råd från familj och råd från läkare.
Donelan m.fl. 2011	USA	Slutenvård	337	Enkätstudie	Syftet med studien var att få en ökad förståelse för hur konsumenter förstår och tolkar specifik information om medicinska resultat för kirurgivård.	48 procent uppgav att de sökt information om läkare eller sjukhus på Internet det senaste året. Endast 6,4 procent av deltagarna identifierade kirurgen med lägst risk för mortalitet i samliga presentationer av data. 82 procent uppgav att tillgänglighet till den typen av information som presenterades i studien var absolut nödvändig eller mycket viktig för att kunna välja en kirurg.
Faniang m.fl. 2007	USA	Primärvård	2225	Enkätstudie	Syftet var att utvärdera användbarheten hos webbaserad information om medicinsk kvalitet vid val av primärvårdsläkare.	Resultaten visade att 17 % använt sig av webb-materialet. Hälften av deltagarna uppgav att information om patientnöjdhet var betydelsefullt för deras val. En tredjedel uppgav att information om mottagningens bekvämlighet och läkares meriter var viktig. Patienter med två eller fler sjukdomar uppgav att mottagningens lokalisering och öppettider (46%), råd från professionella (41%) och patientupplevd kvalitet (59%) var viktig information.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Fasolo m.fl. 2010	England	Slutenvård	44	Fokusgruppstudie	Syftet med studien var att förstå hur allmänheten förstår och använder webbaserad, jämförbar information om sjukhus kvalitet.	Deltagarna fick väga olika indikatorer för att avgöra vilket sjukhus de skulle välja, men många fann uppgiften svår. Aldre deltagare ville använda sig av sammanvägda mått för att välja sjukhus, medan yngre ville ha mer detaljerade jämförbara värden på olika indikatorer. Studien visade även att hur informationen presenteras påverkar hur den förstås, värderas och används.
Feldman m.fl. 2000	USA	Sjukförsäkring där anställda erbjuds en försäkring som innebär att de kan välja mellan olika "vårdgivarsystem", med integrerade team av primärvårdsgivare, affilierade specialister och sjukhus.	927	Enkät	Studien skulle besvara följande frågor: 1) Om försäkringstagare använder arbetsgivarens tillhandahållna information om vårdgivarnas kvalitet vid val av vårdgivarsystem 2) Vilka faktorer som påverkar användningen av informationskällor 3) Om olika informationskällor används tillsammans eller som substitut	Resultaten visade att arbetsgivarnas information utgjorde den mest populära informationskällan (76 %). Tidigare erfarenheter av läkare eller sjukhus utgjorde den näst mest använda informationskällan (50%). Därefter följde vänner, siktningar, medarbetare (33 %), reklam från vårdgivarsystemen (13 %), samtal med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal (8%). Äldre och låginkomsttagare använde sannolikt i större utsträckning reklam som informationskällor. De som använde information från arbetsgivaren använde sig även av information från vänner och läkare. De som vände sig till vänner använde sig också av information från läkare och reklam.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Fung m.fl. 2005	USA	Primärvårdsläkare	304	Deltagarna i studien fick studera s.k. "report cards" och utifrån dessa välja den läkare som de föredrog mellan sju hypotetiska par av primärvårdsläkare. Övningen kompletterades med en skriftlig enkätstudie.	Syftet med studien var att bedöma patienters användning av och preferenser kring information om teknisk kvalitet (akut, kronisk och förebyggande vård) såväl som patientupplevd kvalitet (kommunikation, tillmötesgående, snabbhet) för att välja primärvårdsläkare.	Resultaten visade att två tredjedelar av respondenterna valde läkare med bäst resultat vad gällde tekniska aspekter av kvaliteten tre eller fler gånger av fem hypotetiska valsituationer. Samtidigt var det 33 procent av respondenterna som valde läkaren med högst patientupplevd kvalitet vid minst tre av fem valsituationer. En slutsats var därför att innehållet i informationen för att välja primärvårdsläkare bör innehålla båda aspekterna av kvaliteten.
Gabbott & Hogg 1994	England	Primärvård	594	Enkätstudie	Syftet med studien var att undersöka patienters kriterier vid val av vårdgivare genom att undersöka patienters nuvarande erfarenheter av sin vårdgivare. Mer specifikt var syftet att 1) identifiera patienters underliggande strategier för att utvärdera deras värderfarenhet och 2) att undersöka om det fanns sammanhängande grupper av patienter som sannolikt använde sig av en specifik strategi.	Resultaten visade att 45 procent utgjorde ett kluster som utvärderade sin nuvarande vårdgivare utifrån faktorer baserade på erfarenheter av att besöka mottagningen (inredning, bekvämlighet, transporttillgänglighet och tillgänglighet till besök). 33 procent bestod av ett kluster som utvärderade mottagningen utifrån bredden på dess utbud. De värderade också personalens empati, läkarnas kön, ålder och kvalifikationer. Kluster tre utgjorde 22 procent och ansåg att en klar förklaring av diagnos och behandling var den viktigaste faktorn.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Geraedts m.fl. 2007	Tyskland	Slutenvård	100	En grupp av patienter och en grupp av läkare tillfrågades om att gradera ett set av olika kvalitetsindikatorers begriplighet, ändamålsenlighet och relevans.	Syftet med studien var att avgöra patienters och läkares bedömning av kvalitetsindikatorers relevans gällande sjukhus.	<p>Patienterna i studien ansåg att information om antalet genomförda behandlingar, urbud och tillgänglighet på specialiteter var mycket relevant. Framförallt tycktes information om läkarnas och sjuksköterskornas kvalifikationer och indikatorer som mätte patientnöjdhet vara mycket viktigt för att välja sjukhus. Personalens vänlighet och sjukhusets rykte ansågs också vara mycket viktig information för patienterna. Den information som bedömdes ha mindre relevans var ett antal strukturella indikatorer.</p>
Glenngard m.fl. 2011	Sverige	Primärvård	1449	Enkätstudie	Syftet med studien var att undersöka i vilken utsträckning individer ansett att de gjort ett aktivt val av vårdgivare, varför de väljer vårdgivare och var de söker efter information.	<p>61 procent uppgav att de valt vårdgivare i primärvården i samband med eller efter införandet av värddval. Mer än 70 procent insåg i att det var viktigt att kunna välja vårdgivare i primärvården. Den vanligaste informationskällan var den valda primärvårdsgivaren. Av de som uppgett att de valt angav 38 procent att de fått sin information i samband med ett tidigare besök och 23 procent från landsinget. Enbart 3 procent sökte efter information om vårdgivare på Internet.</p>

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Greene m.fl. 2008	USA	Sjukvårdsförsäkringar	303	Experimentell studie där deltagare fick se och använda sig av information om olika försäkringslösningar.	Syftet med studien var att undersöka om numerisk förmåga kan förutsäga förståelsen för och val av försäkringslösning. Syftet var också att testa om förståelsen kan öka genom olika sätt att presentera informationen.	Deltagare med mindre numerisk förmåga fann den jämförande informationen svårare att förstå än de med hög numerisk förmåga. Information om olika försäkringslösningar som presenterades sista vid sida isället för separat var något lättare att förstå. Både för dem med låg och hög numerisk förmåga. Ett ramverk för jämförelserna av kvaliteten försvårade för dem med låg numerisk förmåga, men underlättade för dem med hög numerisk förmåga.
Hanna m.fl. 1995	USA	Primärvård	124	Enkätstudie	Syftet med studien var att undersöka vilka primära informationskällor som patienter vänder sig till när de väljer primärvårdsläkare och att identifiera skillnader i grunder för val utifrån typ av läkare (generalist/specialist).	Resultaten visade att den primära informationskällan var rykten (word-to-mouth) (46%) och därefter hänvisning av annan läkare (31%). Övriga deltagare angav att deras val grundade sig på att de tillhörde en klinik eller HMO (15%) eller att de vänt sig till en annan källa (8%). Det fanns signifikanta skillnader gällande på vilka grunder patienterna valde en generalist eller en specialist. Vid valet av en generalist var längden på väntetiden i besöksrummet och läkarens vilja att förklara saker viktigare än vid valet av en specialist. Vid valet av en specialist var specialiseringen viktigare än vid valet av en generalist.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Harris 2003	USA	Ingen specifik vårdnivå	1071	Enkätstudie	Syftet med studien var att undersöka hur patienter söker och väljer läkare.	En minoritet av respondenterna sökte aktivt efter läkare. De patienter som var sjukare, hade fler vårbesök och som hade en starkare relation till en viss läkare var mindre aktiva i sitt sökande efter olika läkare. Personer med annan etnisk bakgrund, personer som anggett att de använder information för att välja läkare och de som bytt läkare på grund av missnöje var i större utsträckning aktiva informations-sökare.
Harris-Kojelin m.fl. 2001	USA	Sjukvårdsförsäkringar	268	Fokusgrupper och intervjuer	Syftet med studien var att redogöra för och diskutera resultat från konsumenttester, vars syfte var att ta fram informationsmaterial för val av sjukvårdsförsäkringar.	Resultaten visade att informationen bör vara kort, enkel och klar från början till slut. Tidigt i informationen bör det anges vad syftet är och den vidare strukturen för innehållet. Navigeringshjälp var en viktig faktor för att stödja användningen liksom olika lager av information med mer övergripande och detaljerad information. Ett ytterligare stöd visade sig vara att bryta ned valet i olika steg, samt att förklara betydelsen av olika kvalitetsindikatorer. För mycket information försvårade valet.
Hibbard m.fl. 1996	USA	Sjukvårdsförsäkringar (health plans)	72	Experiment- och enkätstudie, samt fokusgrupper	Syftet med studien var att bedöma hur konsumenter ser på diagnosspecifika kvalitetsindikatorer (bröstcancer) och att testa ett angreppssätt för att kommunicera kvalitetsinformation.	Resultaten visade att respondenterna ansåg att det var viktigt med diagnos-specifika kvalitetsindikatorer. De som fick information om indikatorernas sammanhang uppgav att indikatorerna sade mer om de olika aspekterna av vården än de som inte fick sådan information. De högst rankade kvalitetsindikatorerna var "diagnos i ett tidigt skede", patientnöjdhets och femårig överlevnadsgrad.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Hibbard m.fl. 2000	USA	Sjukvårdsförsäkringar	207	Controlled experimental design där deltagarna fick studera olika informationsmaterial och svara på skriftliga frågor om hur de värderade och förstod informationens innehåll.	Syftet med studien var att utvärdera effekten av att presentera alternativen av sjukvårdsförsäkringar med en riskbetonad respektive vinsbetonad inramning av informationen.	Resultaten visade att en inramning av informationen som pekade på personliga risker gällande valet av sjukvårdsförsäkring hade en positiv och signifikant inverkan på deltagarnas förståelse och värdering av informationen.
Hibbard m.fl. 2001	USA	Sjukvårdsförsäkringar	(253) (239)	Experimentell studie där deltagarna slumpmässigt valdes ut för att studera information om olika sjukvårdsförsäkringskvalitet och för att göra hypotetiska val av de olika försäkringsalternativen.	Syftet med studien var att undersöka om olika tekniker för att presentera informationen gjorde det lättare för användarna att förstå den.	Resultaten visade att användningen av stjärnor för att ranka kvaliteten förbättrade användningen bland de äldre deltagarna men inte bland de icke-äldre. Stapeldiagram jämfört med tabeller hade ingen signifikant inverkan på någon av grupperna. Sortering av försäkringarna från de med lägst kvalitet till de med högst kvalitet hade en signifikant inverkan på de äldre deltagarna, och en inverkan, men inte signifikant, på de icke-äldre deltagarna.
Hibbard m.fl. 2002	USA	Sjukvårdsförsäkringar	162	Controlled experimental design	Syftet med studien var att bedöma olika presentationsformats inverkan på deltagarnas användning av information om olika sjukvårdsförsäkringskvalitet.	Deltagare som fick informationen presenterad enbart med så kallad "stacked-bar" (en sorts diagram med liggande staplar) valde signifikant mer sällan försäkringar med högst kvalitet jämfört med deltagare som fick informationen presenterad med stjärnor och stjärnor med stacked-bar. En sortering av alternativen från de med lägst kvalitet till de med högst kvalitet ledde också till val av mer kvalitativa sjukvårdsförsäkringar. Trendinformation som beskriver den procentuella förändringen av kvalitet över tid hade också en positiv inverkan på valet.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Hibbard m.fl. 2010	USA	Ingen specifik vårdnivå	(55) (8) (439)	Fokusgrupper, intervjuer och enkätstudie	Syftet med studien var att undersöka vilken inverkan ett ramverk för att förstå kvalitetsindikatorer och ett enkelt språk för att beskriva indikatorerna har på förståelsen för informationen.	Resultaten visade att ett ramverk för kvalitetsindikatorerna och ett enklare språk både förbättrade deltagarnas förståelse för informationen och vilken vikt de lade vid informationen jämfört med deltagarna i kontrollgruppen.
Hildon m.fl. 2012	England	Slutenvård	45	Fokusgrupper	Syftet med studien var att undersöka patienters syn på olika format och presentationer av s.k. PROMs (patient reported outcome measures).	Tabeller med stjärngraderingar var det mest föredragna presentationsformatet. Trafikljusfärger för att betona betydelsen av de olika indikatorerna och konsekvent användning av igenkända symboler (fem stjärnor) hjälpte också till att underlätta förståelsen för informationen.
Hill & Garner 1991	USA	Läkare	205	Intervjustudie	Syftet med studien var att undersöka vilken vikt individer lade vid olika kriterier för att välja läkare.	Läkarnas kompetens och tiden de tillägnade patienten vid läkarbesöket framträdde som de viktigaste kriterierna vid val av läkare.
Hjelmgren & Anell 2007	Sverige	Primärvård	928	Enkätstudie	Syftet var att studera patienters preferenser vid val av primärvårdsmodell.	Resultaten visade att kort väntetid i genomsnitt var den viktigaste egenskapen för patienter när de ombads att välja mellan olika faktorer betydelse. Därefter kom; inflytande över vården, möjligheten att välja familjeläkare samt låga patientkostnader.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Hoerger & Howard 1995	USA	Slutenvård, förlösningssvård	963	Telefonenkätstudie	Syftet med studien var att undersöka hur gravida kvinnor söker efter och väljer värdgivare i förlösningssvården.	Mindre än en fjärdedel av deltagarna övervägde mer än en läkare, och i denna grupp var det bara 60 procent som talade med eller besökte en ytterligare läkare. Merparten förlitade sig på information från vänner och bekanta. Den tredje mest använda informationskällan var andra läkare. Läkarens expertis var den högst rankade faktorn för valet. Tillgänglighet per telefon till läkaren, enkelt att boka möten, och att läkaren genomför förlösningen vid det föredragna sjukhuset ansågs vara ganska viktiga faktorer.
Howard & Kaplan 2006	USA	Slutenvård, njurtransplantation	391	Databasstudie	Syftet med studien var att undersöka s.k. "report cards" inverkan på antalet registrerade patienter på väntelista (live donor transplants) vid olika sjukhus.	Resultaten visade att det fanns ett visst stöd för att offentligt publicerade resultatmätt påverkar yngre patienters och mer utbildade patienters val av sjukhus.
Howard 2005	USA	Slutenvård, njurtransplantation	36991	Databasstudie	Syftet med studien var att undersöka om patienter påverkas av information om medicinsk kvalitet när de väljer sjukhus för njurtransplantation.	Studien visade att patienter tog hänsyn till den medicinska kvaliteten vid val av sjukhus. Resultaten antydde att en tioprocentig ökning av faktiska transplantationsmisslyckanden ledde till 1, 2 % minskning i andel patientregistreringar på kliniken.
Howard 2006	USA	Slutenvård, njurtransplantation	Framgår ej	Databasstudie	Syftet med studien var att värdera konsumenters beaktande av kvalitet vid val av sjukhus.	Resultaten visade att en standardavvikelses ökning i transplantationstfel var relaterat till en sexprocentig minskning i antalet patientregistreringar.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Huppertz & Carlson 2010	USA	Slutenvård	309	Experimentstudie där deltagarna fick se positiv och negativ information om sjukhus via två olika presentationsformer: en anhörigs berättelse via e-post och grafer över patientnöjdhetens data. Utifrån informationen fick de sedan ange vilket sjukhus de avsåg välja för planerad kirurgi.	Syftet med studien var att undersöka två olika informationskällors inverkan på patienters val av sjukhus.	Resultaten visade att det var mer sannolikt att deltagarna valde universitetssjukhuset när de fick se positiv data över patientnöjdhet och positiv information via anhörigs e-post. När informationen var motstridig mellan de två informationskällorna försvagades sannolikheten att de valde universitetssjukhuset. E-postinformationen hade i princip samma effekt på patienters val av sjukhus som data över patientnöjdhet. Uppgifterna om patientnöjdhet hade större inflytande på valet när informationen i de två informationskällorna var inkonsekvent.
Jewett & Hibbard 1996	USA	Sjukvårdsförsäkringar (health plans)	104	Fokusgruppstudie	Syftet med studien var att undersöka konsumenters förståelse för jämförande kvalitetsindikatorer om medicinsk kvalitet.	Deltagarnas förståelse för kvalitetsindikatorerna varierade i förhållande till försäkringstyp, men generellt sett hade flertalet svårt att förstå deras innebörd. 43 procent av dem med låg grad av förståelse hade någon form av svårighet i att förstå kvantitativa typer av data eller data på aggregerad nivå. En slutsats av studien var att det är viktigt att informationen signalerar att valet spelar roll för vilken kvalitet på vården patienten kommer att få samt vilka aspekter av vården patienten särskilt bör utvärdera vid valet.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Kang m.fl. 2009	Sydkorea	Slutenvård	385	Enkätstudie	Syftet med studien var att bedöma i vilken utsträckning konsumenter använder sig av offentligt publicerad information om vårdgivares kvalitet från "the National Health Evaluation Program (HEP) i Korea.	Mer än 50 procent av deltagarna uttryckte att deras intention var att använda sig av informationen. 52 procent angav att de skulle använda den som grund för att byta sjukhus, 54 procent att de skulle behålla den och 75 procent att de skulle använda den för att rekommendera sjukhus med bra resultat till släktingar och vänner. En positiv inställning till informationen var signifikant relaterat till användningen av den.
Leister & Stausberg 2007	Tyskland	Slutenvård	151	Intervjuer med patienter och s.k. conjoint analysis för att undersöka hur olika kvalitetskriterier påverkar val av sjukhus.	"Studien syftade till att besvara sex frågeställningar: 1) Vilka kriterier väljer patienter sjukhus på? 2) Vilka vikter har kriterierna? 3) Vilka kriterier får en ökad betydelse i avsaknad på egna erfarenheter av vård? Finns det skillnader mellan 4) privata försäkringstagare och obligatoriska försäkringstagare? 5) mellan sjukhusens storlek och 6) mellan kön?"	Resultaten visade bl.a. att de mest betydande kriterierna för val av sjukhus var erfarenhet av tidigare vård, remiss av primärvårdsläkare, certifierat kvalitets-system, positiv press, rekommendation av släktingar och anhöriga, samt avstånd till sjukhuset. Mottagnings design, personalens vänlighet, webbplatsens kvalitet och offentligt publicerad information om kvalitet var mindre relevant för valet. Utan tidigare erfarenhet av vård fick mottagnings design, personalens vänlighet och avstånd till sjukhuset större betydelse för valet.
Lim & Edlin 2009	England	Slutenvård, kataraktkirurgi	68	Binary choice experiment där deltagarna fick välja mellan olika par av alternativ som beskrivs utifrån ett bestämt set av kvalitetsattribut	Studien syftade till att undersöka vilka preferenser äldre personer har när de väljer utförare av kataraktoperationer.	Resultaten visade att det kvalitetsattribut som i störst utsträckning påverkade deltagarnas val av utförare var om de fick en överläkare som utförde operationen. Vämeid till operation spelade mindre roll för deltagarnas val.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Lin m.fl. 2004	Taiwan	Läkare	687	Enkät	Syftet med studien var att undersöka omfattningen på konsumenters behov av information om läkare och vilken information de använder sig av när de väljer läkare.	<p>Cirka 75 procent uppgav att de var i stort behov av information om läkare. Ca 90 procent uppgav att de säkerligen eller antagligen skulle byta läkare om informationen indikerade att läkaren uppvisade sämre resultat än andra läkare. De tre viktigaste faktorerna som deltagarna ansåg att de ville ha information om var läkarnas specialitet, historik över felbehandlingar, och övergripande nivå på patientnöjdhet. Endast 3 procent uppgav att det var viktigt att få information om läkarens ålder och kön. Behovet av information varierade med olika bakgrundsfaktorer.</p>
Lipscomb m.fl., 2004	USA	Psykiatri (vårdnivå framgår ej)	153	Enkätundersökning	Syftet med studien var att undersöka konsumenters söksstrategier för att identifiera potentiella vårdgivare inom psykiatri.	<p>Cirka en fjärdedel uppgav att de sannolikt skulle använda sig av Internet för att leta efter vårdgivare. Betydligt färre uppgav att de skulle söka information via "Gula sidorna", TV-reklam, reklamskyltar eller tidningsreklam. Mer än tre fjärdedelar uppgav att de skulle vända sig till en läkare för att få en remiss. Cirka hälften av deltagarna uppgav att de skulle vända sig till den lokala församlingen eller vänner och medarbetare för att få information.</p>

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Longo & Everet 2003	USA	Slutenvård	925	Enkätundersökning	<p>Tre frågor skulle besvaras av studien:</p> <p>1) Hur ser patienter på så kallade "consumer reports", vilka innehåller jämförande beskrivningar om vårdgivares kvalitet? 2) Kan "consumer reports" leda till förändringar i patienters beteende? 3) Vilka komponenter i en "consumer report" värderas som viktigast eller mest hjälpsamma för patienter?</p>	<p>En majoritet ansåg att rapporterna var ett effektivt medel för att jämföra styrkor och svagheter hos olika sjukhus/vårdgivare. Cirka 30 procent såg informationen som sjukhusrekklam eller PR och cirka 8 procent som sösert med tid. Patienter som antingen själva behandlades för en kronisk sjukdom eller som hade en familjemedlem under behandling svarade att informationen som berörde deras sjukdomen var mest intressant eller hjälpsam. De som angav att de inte hade en kronisk sjukdom uppgav istället att jämförelser mot det nationella genomsnittet var mest intressant eller hjälpsam information.</p>
Mogasi m.fl. 2009	USA	Rehabiliteringscenter	29	Tematiska, semistrukturerade intervjuer.	<p>Syftet med studien var att undersöka konsumenters användning av och förståelse för information om olika rehabiliteringscenters kvalitet.</p>	<p>Deltagarna uppgav att det fanns en misstro mot sjukhusens och statens informationsförsörjning som de misstänkte överdrev kvaliteten. Att få information om andra patienters erfarenhet ansågs vara en mer trovärdig informationskälla. När deltagarna fick information om kvaliteten hade de svårt att förstå och tolka dess resultat. Deltagarna beskrev att de istället använde sig av informella informationskällor för att välja, såsom familj och vänner, remittering av läkare och förtrogenhet med vårdgivaren/vårdgivarens rykte.</p>

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Maggee m.fl. 2003	England	Slutenvård	50	Fokusgrupper	Syftet med studien var att undersöka patienters syn på publicering av information om vårdgivares kvalitet.	Resultaten visade att det fanns en bred samstämmighet kring att vårdgivarnas kvalitet bör följas upp. Det fanns en stor misstro mot regeringens publicering av kvalitetsområden då man ansåg att statistiken förmodligen manipulerats. Deltagarna ville ha information om specifik lokal service snarare än generell jämförbar information. Prioriterade områden var information om väntetider, läkarnas specialistområden, deras kliniska erfarenhet och antal lyckade resultat. Många deltagare ansåg att det var viktigt med en oberoende aktör som skulle stå bakom informationen.
Marang-van de Mheen m.fl. 2011	Nederländerna	Slutenvård	308	Choice based conjoint analysis där deltagarna i en internetbaserad enkät fick göra hypotetiska val av sjukhus utifrån tolv olika jämförelser av två sjukhus.	Syftet med studien var att bedöma om information om kvalitet och andra aspekter har en inverkan på patienters val av sjukhus.	De sjukhusattribut som deltagarna i genomsnitt gav den högsta relativa betydelsen var kirurgspecifik information, exempelvis antal utförda operationer per år. Attribut med näst största betydelse var andelen patienter med "textbook outcome", definierat som inga återinläggningar eller operationer. Information om väntetider och sjukhusatmosfär hade minst inflytande på valet.
Marcus m.fl. 2005	USA	IVF-kliniker	120	Webbaserad enkätstudie	Syftet med studien var att utvärdera och jämföra vilka faktorer som påverkar patienters val av IVF-kliniker.	De viktigaste faktorerna för valet var behandlingens framgång och mottagningens kvalitet på servicen. Andra viktiga faktorer som påverkade valet var rekommendationer från en läkare, kostnad för behandlingen, avstånd till hemmet och klinikkens specialistexpertis.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Marshall m.fl. 2006	England	Primärvård	234 (varav 103 patienter)	Fokusgrupper, deltagarobservationer, intervjuer, och dokumentstudier.	Syftet med studien var att undersöka patienters behov av information i en primärvårdskontext och att utveckla en användbar informationskälla om primärvårdscentralers service för patienter.	Resultaten visade att deltagarna vill veta mer om primärvårdscentralens kvalitet och bredd på utbud, men endast ett fåtal ville ha jämförande information för att kunna välja. Det tycktes finnas ett större intresse för servicens tillgänglighet och primärvårdscentralens vilja att förbättra sig än för absoluta eller relativa kvalitetsresultat. Deltagarna önskade information om hur hälso- och sjukvårdssystemet är organiserat och hur primärvårdscentralerna återfinns i den organisationen. De ville också få detaljerad information om läkaren. Deltagarna var minst intresserade av klinisk kvalitetsdata.
Mazor m.fl. 2009	USA	Slutenvård	210	Enkätstudie	Syftet med studien var att utvärdera konsumenters reaktioner på olika sätt att rapportera data om vårdrelaterade infektioner vid sjukhus.	Resultaten visade att konsumenter tycktes vara mer påverkade av deras egna tidigare erfarenheter av sjukhuset (95 %) än av data relaterade till vårdrelaterade infektioner (76–82 %).
McGlone m.fl. 2002	USA	Primärvård	222	Enkätstudie	Syftet var att studera faktorer som påverkar val av primärvårdsläkare.	Resultaten visade att läkarens rykte var den faktor som hade störst betydelse för valet. Därefter angav respondenterna att läkarens meriter, specifikt vad gäller antalet felbehandlingar, var en viktig faktor. Flera respondenter angav att läkarens professionella kompetens var svår att bedöma samt att de hade lite tid för att söka efter kvalitetsinformation. Ett övergripande resultat var att många patienter inte aktivt söker efter information om läkaren, utöver information via mun till mun och läkarens remittering.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Mennemyer m.fl. 1997	USA	Slutenvård	23564	Databasstudie	Syftet med studien var att undersöka vilken effekt offentlig publicering av mortalitetsdata hade på patienters val av sjukhus mätt i antalet utskrivningar.	Resultaten visade på en mycket liten men signifikant inverkan av publiceringen av mortalitetsdata. Ett sjukhus med en högre grad av dödlighet än förväntat hade färre än en mindre utskrivning per vecka det första året. Det kunde jämföras mot nyhetsrapporteringar om ensstaka oförväntade dödsfall som ledde till en i genomsnitt nioprocentig minskning i antalet utskrivningar.
Moscone m.fl. 2012	Italien	Sjukhusvård	230600	Databasstudie	Syftet med studien var att undersöka om valet av sjukhus för patienter med hjärtsjukdomar påverkades av information från patientens sociala nätverk och bekanta med liknande erfarenheter.	Resultaten indikerade att patienters sociala nätverks tidigare erfarenhet av vårdtjänster spelar en signifikant roll i att förklara deras val av sjukhus. Andra relevanta faktorer som påverkar valet är tidigare erfarenhet av det valda sjukhuset, geografiskt avstånd till patientens hem och utbildningsfaktorer såsom antalet vårdplatser och antalet läkare. Resultaten visade vidare att det sociala nätverkets inverkan på valet inte hade någon effekt på patienternas hälsoreultat, utan till och med kunde vara missvisande.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Moser m.fl. 2010	Nederländerna	Slutenvård, planerad kirurgi	18	Intervju- och fokusgruppstudie	Syftet med studien var att nå insikt i hälso- och sjukvårdskonsumeters beslutsstrategier i samband med att de fick ta del av jämförande information om patientnöjdhet med olika sjukhus.	Deltagarna förstod innehållet men hade problem med att använda informationen som ett beslutsstöd. De flesta uppgav att de i första hand baserade sitt val på personlig erfarenhet eller från personer i deras sociala miljö. Deltagarna hade begränsat förtroende för informationen, både sett utifrån hur den tagits fram och att det rörde sig om andra som man menade "subjektiva" patientröster. Många efterfrågade information som inte fanns i patientenkätresultaten; läkarnas färdigheter, sjukhusens säkerhet (hygien, intensivvård), väntetider, organisation av före- och eftervård, tillgänglighet med kollektivtrafik, reseavstånd och tillgänglighet till medicinska journaler.
Moser m.fl. 2010	Nederländerna	Slutenvård, knäartroplastik	18	Fokusgrupper och intervjuer	Syftet med studien var att beskriva beslutsprocessen när patienter väljer sjukhus för knäartroplastik.	Resultaten visade att familj och vänner liksom den egna läkaren var de viktigaste informationskällorna vid valet av sjukhus. Viktiga kriterier för valet var sjukhusets närhet. Patienterna fäste dock störst vikt vid att få välja behandlande läkare utifrån kriterierna medicinsk och teknisk expertis, kommunikativ förmåga och erfarenhet.
Mukamel & Mushlin 1998	USA	Slutenvård, hjärkirurgi	(-)	Databasstudie	Syftet med studien var att undersöka om publicering av jämförande information om vårdgivares och kirurgers mortalitetsdata påverkade deras marknadsandelar.	Studien visade att sjukhus och kirurger med bättre resultat hade växande marknadsandelar och att kirurger med bättre resultat hade en högre andel uppdrag om att genomföra operation. Slutsatsen var att patienter och remitterande läkare tycktes påverkas av information om skillnader i kvalitet mellan kirurger och mellan sjukhus.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Mukamel m.fl. 2004	USA	Slutenvård, hjärkirurgi	13078	Databasstudie	Syftet med studien var att utvärdera effekterna av jämförande information om kvalitet (report cards) på val av hjärtkirurgi.	Resultaten visade att publicerad information om kirurgers kvalitet hade en direkt inverkan på valet, samt att den minskade betydelsen av kirurgens erfarenhet och pris som signaler för kvalitet.
Nasco SA 2009	USA	Hälsa- och sjukvårdstjänster i allmänhet	194	Enkät	Syftet med studien var att undersöka konsumenters (55 år+) beteenden vid informationssökning efter nya servicefjänster och i olika kontexter (hälsa- och sjukvård, hushållsnära tjänster och franska tjänster). Mer specifikt var syftet att undersöka vilka informationskällor som påverkar besluten om köp av servicefjänster.	Resultaten i studien visade att deltagarna generellt sett övervägde mycket få alternativ vid valet av leverantör. Merparten av deltagarna uppgav att de enbart använde sig av en informationskälla inför sitt beslut av leverantör. Den informationskälla som flest uppgav att de använde sig av vid beslut om hälso- och sjukvårdstjänster var remittering från annan professionell yrkesutövare (48,2 %), och därefter vännar (36,4 %). Endast 1,3 procent uppgav att de använde sig av Internet som en informationskälla. I alla servicekategorier användes i hög grad "vännar" som en informationskälla.
Nordgren & Åhlgren 2010	Sverige	Primärvård	4 invånarpaneler med 5-7 deltagare i varje	Invånarpaneler	Syftet med studien var att nå en ökad förståelse för hur brukare/patienter väljer vårdgivare i primärvården.	Resultaten visade bland annat att valet ofta är erfarenhetsbaserat och att många värderar kontinuitet och tillgänglighet när de väljer.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Peters m.fl. 2007	USA	Slutenvård	303	Experimentell studie där deltagare slumpmässigt valdes ut för att studera olika informationsformat i syfte att välja sjukhus eller sjukförsäkringar.	Syftet med studien var att undersöka om olika metoder för att presentera information påverkar konsumenter med varierande numerisk förmåga.	Deltagarnas förståelse för informationen ökade när endast den mest relevanta informationen presenterades och övrigt sällades bort. De med låg numerisk förmåga var signifikant mer hjälpta av mer selektiv information än de med hög numerisk förmåga. Förståelsen ökade också genom att presentera numeriska värden där högre värden var bättre än lägre värden. Det hade särskilt stor betydelse för dem med låg numerisk förmåga som då förstod mer av informationen och som gjorde mer optimala val.
Ranganathan m.fl. 2009	USA	Ingen specifik vårdnivå.	6,611	Experimentstudie där deltagarna fick en inbjudan om att ta del av information om läkares kvalitet via en webbsida.	Syftet med studien var att utvärdera i vilken utsträckning individer använder sig av en webbsida med information om läkares kvalitet när de får en personlig inbjudan om att ta del av den. Följande tre specifika parametrar skulle undersökas: 1) metod för inbjudan (brev vs e-post) 2) anställningssituation (anställd vs pensionerad), 3) inbjudans "ton" (risk- eller vinstbetonad).	Webbsidan fick totalt 789 träffar. Registrering på webbsidan gjordes av 376 deltagare. Bland anställda var graden av registrering högre bland dem som fick en inbjudan via e-post framför brev. Pensionärer fick enbart en inbjudan via brev. Till skillnad från de anställda deltagarna var graden av registrering på webbplatsen signifikant högre bland pensionärerna. Inbjudans "tonläge" hade ingen signifikant inverkan på användning av informationen.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Razzoouk m.fl. 2004	USA	Primärvård	313	Enkät	Syftet med studien var att undersöka vilken information som patienter anser vara viktig för att välja primärvårds-läkare.	Resultaten visade att de kriterier som deltagarna ansåg vara viktigast vid valet av primärvårdsläkare var rankingar av patientnöjdhet gällande vårdens medicinska kvalitet och tillgänglighet (svårt eller enkelt att få en läkartid, väntetid i väntrummet, telefontillgänglighet, bekväma öppettider). Övrig information som deltagarna ansåg vara viktig var patientnöjdhet med kommunikativa färdigheter, medicinsk utbildning och metoder, patientnöjdhet gällande personalens hjälpsamhet och antal år av erfarenhet. Rankingarna av informationen varierade med kön, inkomst, ålder och etnicitet.
Richard m.fl. 2005	Kanada	Slutenvård, hjärtsjukvård	91	Intervjustudie	Syftet med studien var att beskriva patienters syn på jämförande information om hjärtsjukvårdens kvalitet (cardiac report cards).	Deltagarna var mycket positivt inställda till informationen. De uppgav att de skulle använda sig av sådan information som var relevant för patienter, i synnerhet information om andra hjärtsjuka patienters erfarenheter. Övrig information som ansågs värdefull var bl.a. tillgänglighet (väntetid och geografisk närhet), läkarens utbildning, erfarenhet, antal utförda ingrepp, ration läkare/patient. Deltagarna gav flera förslag på hur informationen skulle kommuniceras: Internet, tidningar, väntrum, bibliotek, apotek, post, affischer, TV & radio, samt via familjeläkaren och hjärkirurgspecialister.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Robertson and Dixon 2009	England	Slutenvård	2181	Enkätstudie	Syftet var att undersöka hur patienter väljer vård och vad valet baseras på.	Resultaten visade bland annat att patienter använder sig av olika informationskällor vid val; egen tidigare erfarenhet (41%), råd från "husläkare" (GP) (36%), vänner och familj (18%). Endast 4 procent hade använt NHS Choices webbsida, En procent andra webbsidor. Av de som erbjöds val var 60 procent nöjda med den information som gavs, 22 procent ville inte ha någon, 14 procent hade önskat mer.
Robinson & Brodie 1997	USA	Slutenvård, enskilda läkare och health plans	2006	Telefonenkätstudie	Frangår ej	42 procent uppgav att information om kvalitet var viktigt för deras val, men enbart 39 procent uppgav att de sett sådan information. En majoritet ansåg att informationen skulle vara användbar för att fatta beslut, men enbart en tredjedel uppgav att de använde sådan information för att välja. Remittering av nuvarande läkare och rekommendationer från vänner och familj uppgavs vara viktiga informationskällor vid val. De ville helst ha information om läkarens förmåga att kommunicera med patienten, om läkaren uppvisade en omsorgsfull attityd (84%) och om läkaren var behörig att utöva yrket "board certified" (71%).

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Rosen et al. 2005 (King's Fund)	England	Slutenvård	Fyra fokusgrupper med mellan 4 och tio deltagare i varje	fokusgrupper	Syftet med undersökningen var specifikt att studera kroniskt sjuka patienters attityder gentemot vårdval.	Resultaten visade att husläkaren var den viktigaste informationskällan vid val av vårdgivare, men många lyssnade också till rykten, media, familj och vänner. Flera ville ha information i olika slags format och med olika innehåll såsom uppgifter om väntetider, kvalitets- och resultatmätningar, transportmöjligheter, parkering, avstånd, lokaler för besökare.
Schneider & Epstein 1998	USA	Slutenvård, hjärtoperationer	474	Telefonenkät	Syftet med studien var att undersöka patienters medvetenhet om en konsumentguide med riskjusterad data över mortalitet vid sjukhus som utför hjärtoperationer.	20 procent kände till informationsguiden, men bara 12 procent kände till den före det att de genomgick operation. Av dessa 12 procent var det 18 deltagare som kände till sjukhusets kvalitetsklassificering och sju deltagare som kände till kirurgernas. Elva deltagare sade att kvalitetsklassificeringarna hade haft ett mätfullt eller stort inflytande på deras val av sjukhus, men enbart fyra kunde ange den korrekta klassificeringen för sjukhuset eller kirurgen. Identifierade hinder för användning av informationen var för kort tid för beslut och en begränsad kunskap om närliggande alternativa sjukhus.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Schultz m.fl. 2001	USA	Sjukförsäkring där anställda erbjuds en försäkring som innebär att de kan välja mellan olika "vårdgivarsystem", med integrerade team av primärvårdsgivare, affilierade specialister och sjukhus.	1909	Enkätstudie	Syftet med studien var att undersöka konsumenters användning av s.k. "report cards" med jämförande information om servicekvalitet och nöjdheter med olika vårdgivarsystem.	47 procent av "singelhushållsrespondenterna" uppgav att de mindes att de sett informationen, medan 52 procent av respondenter som svarade för sin familj uppgav att de gjort det. Den information som man ansåg var mest värdefull var övergripande prestation vad gäller vårdens kvalitet och service, medan mer detaljerad information var mindre betydelsefull information. Singelhushållsrespondenter med kronisk sjukdom uppgav att den viktigaste informationen var övergripande patientnöjdheter och vårdkvalitet, medan mer detaljerad information ansågs vara minst till hjälp.
Schwappach & Strassmann 2007	Tyskland	Sluten- och öppenvård	1134	Enkätstudie med discrete choice modell	Syftet med studien var att undersöka allmänhetens preferenser gällande geografisk placering och andra attribut för val av kirurg.	Specialisering och vårdgivarens erfarenhet var den viktigaste grunden för val, följt av tillgänglighet och personalkontinuitet. Deltagarna bytte en fyra-veckors väntetid mot att få vård på en högspecialiserad kirurgmottagning. Deltagarna favoriserade öppenvårdsmottagningar framför slutenvårdsmottagningar men preferenser gällande geografisk lokalisering var svaga.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Schwartz m.fl. 2005	USA	Slutenvård, elektiv hög-risk operation	510	Telefonenkät	Studien syftade till att undersöka hur patienter i det amerikanska sjukvårdsförsäkringssystemet, Medicare (65+), fattat beslut om var de skulle genomgå en omfattande operation och om och i vilken utsträckning de ansåg att öppen information om vårdens kvalitet kunde vara användbar för framtida beslut.	Resultaten visade att enbart 10 procent på allvar hade övervägt att välja en alternativt vårdgivare. Få respondenter (11 procent) sökte efter information för att jämföra sjukhus. 80 respektive 79 procent uppgav att kirurgens och sjukhusets rykte var den viktigaste faktorn vid deras beslut om val av vårdgivare. Andra faktorer som ansågs viktiga var tidigare erfarenheter av sjukhuset (42%) och rekommendationer från familj och vänner (28%). Två procent uppgav att de skulle vilja bli erbjudna sådan information direkt, medan 40 procent ville få sådan information enbart från sin doktor.
Shah & Dickinsson 2010	England	Öppenvård, urologpatienter	199	Enkätstudie	Syftet med studien var att undersöka på vilka grunder patienter väljer sjukhus och att bestämma vikterna för de olika faktorerna.	Sjukhuset renlighet uppgavs vara den viktigaste faktorn vid valet av sjukhus. Därefter sjukhusets rykte. Specialläkarens rykte var den tredje viktigast faktorn. Minst vikt lades vid sjukhusets närhet till hemmet och parkeringsmöjligheter.
SKL 2010	Sverige	Slutenvård och primärvård	20000	Telefonenkätstudie	Syftet med studien var att undersöka befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på hälso- och sjukvården.	Resultaten visade att 35 procent av deltagarna ansåg att närhet till bostad var viktigast vid val av vårdcentral, följt av annat alternativ (18%), bemötande (17%), väntetider (12%), kontinuitet (12%), öppet tider (2%), medicinska kvalitetsmätningar (2%), rykte (1%).

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
SKL 2011	Sverige	Slutenvård och primärvård	41310	Telefonenkätstudie	Syftet med studien var att undersöka befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på hälso- och sjukvården.	Resultaten visade att 32 procent av deltagarna ansåg att närhet till bostad var viktigast vid val av vårdcentral, följt av vännetider (14%), bemötande (14%), kontinuitet (13%), god medicinsk vård (12%), annat (11%), öppettider (3%), rykte (1%). Sju procent uppgav att de hade använt Internet för att jämföra olika vårdgivare. Skillnaderna över landet var små.
SKL 2012	Sverige	Slutenvård och primärvård	41410	Telefonenkätstudie	Syftet med studien var att undersöka befolkningens attityder till, kunskaper om och förväntningar på hälso- och sjukvården.	Resultaten visade att 26 procent av deltagarna ansåg att närhet till bostad var viktigast vid val av vårdcentral, följt av bemötande (17%), vännetider (14%), god medicinsk vård (13%), kontinuitet (10%), öppettider (4%), annat (13%). Sex procent uppgav att de hade använt Internet för att jämföra olika vårdgivare. Skillnaderna var små över landet.
Socialstyrelsen 2012	Sverige	Primärvård och äldreomsorg	3–5 deltagare i varje grupp, totalt åtta grupper	Dialogmöten med personer som gjort egna val eller på annat sätt hade erfarenhet av och synpunkter på val av primärvården och val av hemtjännsutförare	Studien syftade till att följa upp valfrihetssystem inom primärvård och socialtjänst utifrån ett antal olika frågeställningar, bland annat om enskilda personers fria val bidrar till att deras ställning stärks inom vård och omsorg.	Resultaten visade att den allmänna inställningen bland deltagarna var att det var en fördel att kunna välja. Deltagarna betonade att det ska vara lätt att snabbt få kontakt per telefon och tid för besök och att vårdcentralen bör ligga nära den egna bostaden. Kontinuitet och kompetens i termer av gott bemötande och formell utbildning lyftes också fram som viktigt, liksom vårdcentralens utbud i termer av exempelvis tillgång till olika specialiteter, språkkunskaper m.m. Flera deltagare önskade webbinformation från landsingen.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Sofaer m.fl. 2005	USA	Slutenvård	135	Fokusgruppstudie	Syftet med studien var att undersöka vilka kvalitetsaspekter i en patientenkätundersökning som var av störst intresse för att bland annat välja sjukhus.	Flera aspekter av sjukhuskvalitet ansågs vara viktiga bland deltagarna. I 15 av 16 grupper nämnde deltagarna att kommunikation med vårdpersonalen, såsom respekt för patienten och medkänsla och vänlighet var viktiga grunder för valet. I 15 av 16 grupper nämndes också vikten av renlighet i vårdsalen och badrum. Det som inte nämndes i lika stor utsträckning eller alls var smärthantering, läkemedel, planering för utskrivning och andra aspekter av sjukhusmiljön. Aspekter som inte fanns med i undersökningen men som deltagarna ansåg vara viktiga var sjukhusets rykte, läkares och sjuksköterskors expertis, sjukhusets erfarenhet, tillgång till modern utrustning m.m.
Stein m.fl. 2009	USA	Allmänt, psykiatri	41	Fokusgruppstudie	Syftet med studien var att undersöka konsumenters preferenser gällande innehållet i och användningen av information om vårdgivares kvalitet som stöd för beslutstagande.	Ett genomgående tema var önskan om att få offentligt redovisad kvalitetsinformation lättillgängligt och regelbundet uppdaterad. Exempelvis ville många ha information om den kliniska expertisen. Andra deltagare ville få information om bredden på vårdutbudet, och tillgänglighet i termer av öppettider och flexibilitet i besöksider. Det ansågs också viktigt att få veta om vårdgivaren hade bra tillgänglighet per telefon till läkaren och om läkaren kommunicerade med andra medlemmar i behandlingsteamet eller med andra vårdgivare för att nå god samordning.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Stockholms läns landsting 2007	Sverige	Primärvård och sjukhusvård	(ca 24) (9) (615)	Fokusgrupper, djupintervjuer och webbenkät via internetpanel	Syftet med studien var bland annat att undersöka vilken information invånare i Stockholms läns landsting vill ha för att välja vårdgivare i primärvård och sjukhusvård	Deltagarna var positiva till att välja. Två av tre hade velat välja om det velat att det var möjligt. Kriterier eller information vid val av vårdgivare som ansågs ha störst vikt var information om läkarens kompetens, mottagningens resurser, läkare som delar patienternas värderingar, kontinuitet, geografisk närhet och läkarens bemötande. Informationen skulle helst presenteras via Vårdguiden på Internet eller i en broschyr.
Thorby 2006	England	HIV kliniker	50 (hälften patienter och hälften vårdgivare)	Intervjuer	Syftet med studien var att undersöka den underliggande hypotesen för införandet av val i NHS: om patienter för välja vårdgivare (och med tillhöriga ekonomiska incitament) driver det på förändringar hos vårdgivaren?	Resultaten visade bland annat att patienter väljer vårdgivare på olika grunder, däribland geografiskt avstånd och rykte. De vände sig också till olika informationskällor i valsituationen såsom andra patienters erfarenheter, internet och skriftlig information från klinikerna.
Trandel-Korenchuk m.fl. 1998	USA	Primärvård/allmänt läkarmottagning	578	Telefonenkätundersökning	Syftet med studien var att undersöka hur mediala källor i jämförelse med personliga referenser påverkar individers val av läkare, samt hur de använder sig av "Gula sidorna" för att söka efter hälso- och sjukvårdsinformation.	Cirka 80 procent av respondenterna uppgav att personlig remittering (familj, vänner, läkare eller andra) påverkade deras val av läkare. Cirka 30 procent uppgav att de påverkats av information i "Gula sidorna". 15 procent uppgav att de påverkats av tidningar, 11 procent av TV och 9 procent av radio. Personer över 55 år lycktes i minst utsträckning vara påverkade av tidningar och hälsoseminarier som informationskällor. Personer yngre än 25 år påverkades mest av dessa källor. Färgade personer var mer påverkade av TV och tidningar i valet läkare.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Tu & Lauer 2008	USA	Primärvård, slutenvård	13500	Telefonenkät	Anges ej specifikt. Artikeln redogör för konsumenters användning av information för att hitta olika typer av vårdgivare	Resultaten visade att hälften av deltagarna använde sig av familj och vänner för att hitta en primärvårdsläkare, 38 procent upp gav att de fått rekommendationer från läkare eller andra vårdgivare och 35 procent upp gav att de fått information från deras sjukvårdsförsäkring. Internet användes enbart av en av nio. Den vanligaste informationskällan för att hitta en specialist var via remittering av primärvårdsläkaren. Självrapporterad användning av kvalitetsinformation var låg bland konsumenter som sökte efter specialist men högre för primärvårdsläkare.
Uhrig m.fl. 2006	USA	Sjukvårdsförsäkringar	152	Controlled experimentell design	Syftet med studien var att undersöka om ett designat informationsmaterial, utifrån befintlig forskning kring vad som underlättar användningen, hade en inverkan på användningen av informationen samt val av health plan.	Resultaten visade att de som fick interventionsmaterialet fann informationen lättare att använda och fick mer kunskap om försäkringen. De var mer sannolikt benägna att värdera den jämförande informationen om kvaliteten jämfört med dem som fick kontrollmaterialet. De var också mer sannolikt benägna att välja en försäkring med högre kvalitet och att välja en försäkring som reflekterade de dimensioner som de fann viktigast.
Wagner m.fl. 2004	USA	Ingen specifik vårdnivå	1980	Webbaserad enkätstudie	Studien syftade till att undersöka kroniskt sjuka patienters användning av Internet för att söka efter information om hälsa och vård.	Resultaten visade att att användningen av Internet för att söka efter information varierade från 33,8 procent (enbart hjärtsjukdomar) till 52 procent (enbart diabetes). En liten majoritet upp gav att Internet hjälpt dem att hantera sin egen sjukdom, medan 7,9 procent upp gav att information på Internet lett dem till att söka vård hos en annan läkare.

Referens	Land	Typ av sjukvård	(n)	Metod	Syfte/frågor	Resultat
Wearne 1998	England	Primärvård	80	Enkät	Syftet med studien var att ta reda på hur patienter väljer primärvårdsläkare och om patienter använder telefonkataloger som informationskälla till grund för val.	2,5 procent angav att det inte fanns något särskilt skäl till varför de hade valt sin primärvårdsläkare. Av de 60 deltagare som angett ett skäl till valet så uppgav 4 procent att det berodde på att mottagningen låg nära hemmet. 16 procent uppgav att det berodde på mottagningens rykte. Den vanligaste informationskällan för att få information om mottagningen var familjer och vänner (36%), medan 17,5 procent uppgav att de hade tittat i olika telefonkataloger.
Wun m.fl. 2010	Hong Kong	Primärvård	37/1647	Fokusgrupper och telefonenkätstudie	Studien syftade till att undersöka hur patienter väljer läkare i primärvården.	Den viktigaste faktorn för att välja läkare var närhet till hemmet eller jobbet, följt av snabb återhämtning från sjukdom. När väl kontinuerligt upprätthålls mellan läkare och patient blev det geografiska läget mindre viktigt. Flera uppgav att de hittade läkaren via rekommendationer från vänner och släktingar.
Zwijnenberg m.fl. 2011	Nederländerna	Slutenvård, knä- och höftartroplastik	110	Explorativ (cross-sectional) enkätstudie	Studien syftade till att undersöka vilka kvalitetsindikatorer som olika subgrupper av patienter tycker är viktiga för att välja sjukhus vid knä- eller höftartroplastik.	Respondenterna uppgav i en ranking att de viktigaste kvalitetsindikatorerna för valet var läkarnas uppförande (inom ramen för patientupplevda kvalitetsindikatorer), metoder för att förebygga ogynnsamma effekter av blodpropp (inom ramen för kliniska kvalitetsindikatorer) och information om ortopedens specialismråde (inom ramen för indikatorer om sjukhusets service).

Myndigheten för vårdanalys (Vårdanalys) uppgift är att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera hälso- och sjukvården, tandvården och gränssnittet mellan vården och omsorgen. Vårdanalys har patienternas och brukarnas behov som utgångspunkt i sina granskningar. Myndigheten ska också verka för att samhällets resurser används på bästa sätt för att skapa en så god hälsa och patientupplevd kvalitet som möjligt. Syftet är att bistå vården och omsorgen med att förbättra kvalitet och effektivitet – förbättringar som ytterst ska komma patienter, brukare och medborgare till del.

Vad vill patienten veta för att välja?

Vårdanalys utvärdering av vårdvalsinformation

Sedan år 2010 är det en lagstadgad skyldighet för landstingen att erbjuda vårdval i primär-vården. En omdiskuterad fråga har varit om patienter och allmänhet har tillräcklig information för att göra medvetna val. Därför har Vårdanalys med hjälp av en enkätundersökning tagit reda på vad allmänheten vill veta för att välja och vem de önskar ska förmedla informationen. Resultaten från undersökningen visar också vilka brister allmänheten ser med dagens vårdvalsinformation och om det finns andra hinder än informationsbrist som gör det svårt att välja. I rapporten presenteras ett antal rekommendationer kring hur vårdvalsinformationen kan förbättras utifrån ett patient- och medborgarperspektiv.

