Kantar TNS Helsepolitisk Barometer 2019

Mars 2019

18100983

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Innhold

1. Innledning 3
2. Helsepolitikk 6
3. Drift og investeringsbehov 33
4. Pasientbehandling 45
5. Helse, aktivitet og ernæring 64
6. Arbeid og helse 83
7. Syn- og øyehelsetjenester 93
8. Hørsel 98
9. Kompetanse og bemanning 106
10. Psykisk helse 117
11. Apotek og medisin 124
12. Alternativ behandling 131
13. Appendiks 139

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

1
Innledning

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Om undersøkelsen

Kantar TNS Helsepolitiske barometer er en uavhengig, syndikert undersøkelse.

Målingen er utviklet og eies av Kantar TNS, og resultatene fra undersøkelsen kan kjøpes av alle.

Formålet med undersøkelsen er å kartlegge befolkningens holdninger i helsepolitiske spørsmål.

Dette er fjerde året undersøkelsen gjennomføres. Spørsmålet om de største utfordringene Norge står overfor har imidlertid vært stilt i Kantar TNS Klimabarometer 2009 - 2015. Resultater fra tidligere år blir referert i denne rapporten.

Rapporten skal ikke publiseres, offentliggjøres eller videresendes, verken helt eller delvis, uten samtykke fra Kantar TNS.

Metode: Web-intervju (CAWI). Gjennomført på GallupPanelet.

Feltperiode: 2. – 10. Januar 2019.

Antall respondenter: 2090 personer har besvart undersøkelsen.

Utvalg: Representativt for befolkningen over 18 år.

Vekting: Kjønn, alder, geografi og utdanning.

Estimert feilmargin: +/-2,2%-poeng i de spørsmål der hele utvalget er med.

Ansvarlig i Kantar TNS: Eva Fosby Livgard

Kantar TNS 14. mars 2019
18100983 | ©Kantar TNS

«Helse og omsorg» oppfattes å være den største utfordringen vi står overfor, rangert foran «Innvandring og integrering» og «Klimaendringer»

Det er overveiende enighet om at det må brukes mer midler for å løse oppgavene innen helsevesenet. Pengene må først og fremst hentes fra bistand- og utviklingshjelp, men også fra olje og energi, slik befolkningen ser det. Helse og omsorg er det området flest mener må prioriteres dersom regjeringen må prioritere tydeligere mellom samfunnssektorer i statsbudsjettet.

Nesten halvparten av befolkningen er tvilende til at det offentlige helsevesenet vil være i stand til å dekke samfunnets fremtidige behov for helse- og omsorgs-tjenester uten hjelp fra private og ideelle helseaktører. For et overveiende flertall spiller det ingen rolle hvilke helseaktører som leverer de offentlige finansierte helse- og omsorgs-tjenestene så lenge kvaliteten i tjenestene er god. For de aller fleste er det viktigere å få den hjelpen man behøver, enn hvem som leverer den. Flertallet er dermed villige til å akseptere private og ideelle helseaktører hvis det kan bidra til at de får den hjelpen de trenger, når de trenger den.

Mer enn seks av 10 mener at vi har et todelt helsevesen der personlig økonomi har betydning for hvor god behandling man får, og andelen er økende. Vi kan ikke utelukke at den kraftige veksten i private helseforsikringer er med på å drive denne utviklingen. Fortsatt ser de fleste et todelt helsevesen som negativt, og mener det bidrar til at forskjellen mellom folk øker. Allikevel er skepsisen noe dempet det siste året. Det er for tidlige å trekke konklusjoner, men dette kan være starten på en utvikling, der folk synes det er greit at de som har anledning, kan kjøpe den hjelpen de trenger.

Vi blir flere, oljeinntektene avtar, vi lever lenger, pensjon- og helseutgiftene øker, og det blir færre yrkesaktive som skal finansiere velferdsgodene. Velgerne legger økende press på regjeringen for å løse oppgavene innen helse og omsorg. Det er bemanningssituasjonen flest mener regjeringen må gripe fatt i. Nok helsepersonell med riktig kompetanse er det aller viktigste, og avstanden er stor til neste sak; fornye, forbedre og forenkle helsetjenestene.

Selv om befolkningen har høye forventninger til politikernes innsats for å løse utfordringen med flere eldre og økende sykdomsbyrde, er de aller fleste godt fornøyde med kontakten de har hatt med norsk helsevesen, enten det har vært i forbindelse med egen helse eller som pårørende. 38% av befolkningen har tro på framtiden og mener kvaliteten i de offentlige helsetjenestene blir bedre i årene framover, de yngre er de mest optimistiske.

Helse og omsorg engasjerer det norske folk, og mye tyder på at helsepolitikken vil stå sentralt de neste månedene fram mot valget. Over halvparten av velgerne mener at helsepolitikken vil være avgjørende for hvilket parti de skal stemme på ved høstens kommunevalg.

Kantar TNS 14. mars 2019

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

2
Helsepolitikk

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helsepolitikk

Befolkningen retter oppmerksomheten mot helsevesenet. Å løse oppgavene innen helse og omsorg oppfattes å være den største utfordringen landet står overfor, rangert foran «Innvandring & integrering» og «Klimaendringer». I løpet av de tre siste årene har saken styrket sin oppslutning fra 26% til 44%. Vi må tilbake til «toppåret» 2013 for å finne en høyere andel (47%).

Utfordringene innen helse og omsorg får økende oppslutning i samtlige velgergrupper, dog med unntak av velgerne til MDG. Saken ligger som nummer én blant velgerne til Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Venstre, mens velgerne til Høyre, Kristelig folkeparti og Fremskrittspartiet setter den som nummer to. Velgerne til SV setter «Helse og omsorg» som nummer tre, og velgerne til MDG setter saken som nummer fire. For velgerne til MDG, SV og Krf er «klima» sak nummer én, mens velgerne til Høyre og Fremskrittspartiet ser «Innvandring og integrering» som den største utfordringen for landet vårt.

Helse og omsorg er det området flest (29%) mener må prioriteres dersom regjeringen må prioritere tydeligere mellom samfunnssektorer i statsbudsjettet. Dette gjelder for de fleste av velgergruppene, men velgerne til MDG og SV mener det er klima og miljø som må prioriteres. For velgerne til Venstre er det skole og utdanning. Andelen som mener helse og omsorg må vektlegges øker fra 2018 (24%), og understøtter at befolkningen ser oppgavene innen helsevesenet som stadig viktigere for regjeringen å gripe fatt i.

Det er dermed overveiende enighet (65%) om at det må brukes mer midler på helse. Samtlige velgergrupper er enige om dette. Det er ikke mer enn 23% som mener dagens nivå (ca. 10,5% av BNP) er tilfredsstillende, og svært få (3%) mener det bør brukes mindre.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helsepolitikk

Dersom regjeringen skal bruke mer på helse, må midler hentes fra bistand- og utviklingshjelp. 34% av befolkningen er enige om dette, mens 31% mener pengene må overføres fra olje og energi. Det er først og fremst velgerne til MDG, SV og Venstre som mener midlene må gå fra olje og energi til helse og omsorg. Velgerne til Krf mener overføringene må komme fra kultur og idrett, mens velgerne til Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Høyre og Senterpartiet er enige om at det må brukes mer på helse og mindre på bistand og utviklingshjelp.

Solberg-regjeringen belønnes med terningkast 3,2 for sin innsats for å skape et bedre helsevesen, en tilbakegang på 0,2 det siste året. Resultatene er i samsvar med at befolkningen i økende grad ser helse og omsorg som en av våre største utfordringer. Fastlegeordningen, bemanningssituasjon og arbeidsforhold, sykehuskøer, privatisering, sentralisering av behandlingstilbudet og sviktende eldreomsorg, ligger til grunn for misnøye med regjeringens arbeid. De som verdsetter regjerningens innsats begrunner det med egne erfaringer, de er godt fornøyde med behandlingen de har fått, de stiller seg positive til pakkeforløpene for kreft, psykisk helse og rus, de er fornøyde med muligheten for fritt sykehusvalg, og de mener regjeringen kan vise til oppnådde resultater i arbeidet sitt.

For å bedre situasjonen innen helse og omsorg er det bemanningssituasjonen flest mener regjeringen må gripe fatt i. 31% slutter opp om at nok helsepersonell med riktig kompetanse er det viktigste. Avstanden er stor ned til neste sak; fornye, forbedre og forenkle helsetjenestene som 15% mener er viktigst. 11% er opptatt av å prioritere tilbudet innen psykisk helse og rusbehandling. Hva velgerne mener bør prioriteres, har til en viss grad sammenheng med partipolitisk tilhørighet. Bemanningssituasjonen står som sak nummer én for alle velger grupper, dog med unntak av velgerne til MDG som ser det som viktigst å prioritere psykisk helse og rusbehandling, og velgerne til Venstre som mener det viktigste er å fornye, forenkle og forbedre helsetjenestene.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helsepolitikk

Arbeiderpartiet styrker sin posisjon som «helseparti», mens færre slutter opp om at Høyre har den beste helse- og omsorgspolitikken. For nesten halvparten (47%) av velgerne var helsepolitikken avgjørende for hvilket parti de stemte på ved siste Stortingsvalg. Store deler av velgerne mener partiet de stemmer på har den beste helsepolitikken. Det gjelder i særlig grad velgerne til Arbeiderpartiet (76%) og Krf (62%), og i litt mindre grad for velgerne til SV (57%), Høyre (57%), FrP (52%), Sp (39%) og Venstre (34%). Få (13%) av velgerne til MDG mener MDG har den beste helsepolitikken. MDG har tatt posisjon som «klimaparti», og appellerer primært til de som er opptatt av klima og miljø, og i mindre grad til de som er opptatt av helse og omsorg.

Selv om helsepolitikken er avgjørende for store deler av befolkningen i valg av partipolitisk tilhørighet, er det allikevel mange (43%) som mener at hvilke partier som sitter i regjering har liten betydning for helsepolitikken som føres. Andelen øker det siste året (2018: 38%). Jo mer livserfaring velgerne har, desto mer tilbøyelige er de til å mene at helsepolitikken er den samme uavhengig av hvem som sitter i regjeringsposisjon. Andelen øker fra 33% blant de under 30 år til 50% blant de over 75 år.

Mye tyder på at helsepolitikken vil stå sentralt også ved høstens kommunevalg. Over halvparten (52%) av velgerne mener at helsepolitikken vil være avgjørende for hvilket parti de skal stemme på.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helsepolitikk

Når helsepolitikken er så avgjørende for mange, kan det være fordi 62% av befolkningen mener at vi har et todelt helsevesen der personlig økonomi har betydning for hvor god behandling man får. Andelen øker fra 58% på samme tid i fjor, og vi kan ikke utelukke at den kraftige veksten i private helseforsikringer er med på å drive denne utviklingen. De fleste (78%) ser et todelt helsevesen som negativt, og opplever at forskjellen mellom folk øker (64%). Allikevel er skepsisen noe dempet det siste året. Resultatene viser også at 38% av befolkningen sier seg villige til å betale mer av helsetjenestene selv, hvis det gjør at de er sikret en lettere og raskere tilgang til helsetjenestene når de har behov for hjelp.

Til tross for at mange er skeptiske til regjeringens innsats for å skape et bedre helsevesen, har 38% av befolkningen tro på at kvaliteten i de offentlige helsetjenestene blir bedre i årene framover. Det er imidlertid nesten like mange (32%) som tror de blir dårligere. De yngre er de mest optimistiske. Over halvparten (52%) av denne aldersgruppen mener kvaliteten i helsetjenestene vil utvikle seg i positiv retning. Motsatt er det for aldersgruppen 45-59 år som utpeker seg som mest pessimistiske. 41% av denne aldersgruppen tror kvaliteten i helsetjenestene blir dårligere. Det er antagelig disse som vil være de tyngste brukerne av helsetjenestene i årene som kommer. Et lignende spørsmål ble stilt i Kantar TNS Klimabarometer i 2016, og befolkningen signaliserte betydelig større framtidstro, enn hva denne målingen viser. 77% svarte i 2016 at de så lyst eller meget lyst på framtiden generelt sett. 58% gjorde det samme mht at vi vil lykkes globalt sett med å redusere utslipp av klimagasser. Til sammenligning er det bare 38% av befolkningen som har tro på at kvaliteten i de offentlige helsetjenestene blir bedre i årene framover.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

De største utfordringene Norge står overfor ligger innen helse og omsorg

44% av befolkningen er enige i dette

Rangering av «Oppgavene i helsevesenet» blant 14 saker

	2009	2009	2010	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Utdanning	Kriminalitet	Vei&bane	Helse 40%	Helse 43%	Helse 47%	Helse 41%	Inn-vandring	Inn-vandring 64%	Inn-vandring 42%	Inn-vandring 40%	Helse 44%
2	Helse 35%	Helse 37%	Helse 39%	Utdanning	Kriminalitet	Vei&bane	Inn-vandring	Klima	Arbeids-ledighet 41%	Arbeids-ledighet 40%	Helse 36%	Innvandring 39%
3	Kriminalitet	Inn-vandring	Inn-vandring	Inn-vandring	Vei &bane	Inn-vandring	Utdanning	Helse 33%	Helse 26%	Helse 34%	Klima 33%	Klima 38%

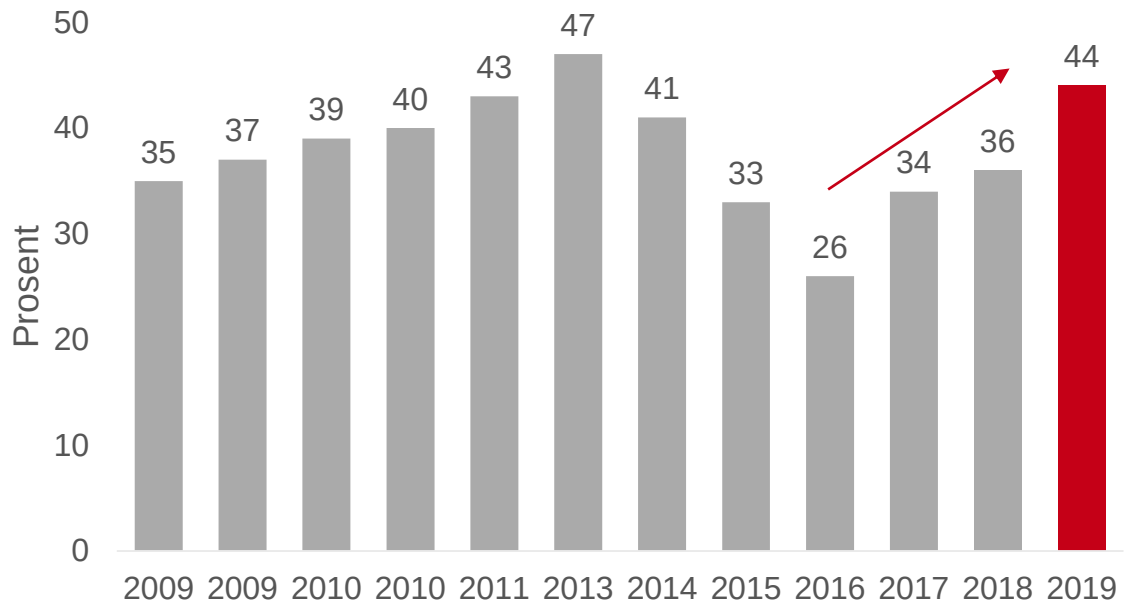
Viser de 3 øverste av totalt 14 saker.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Økende fokus på utfordringene vi har innen helse og omsorg

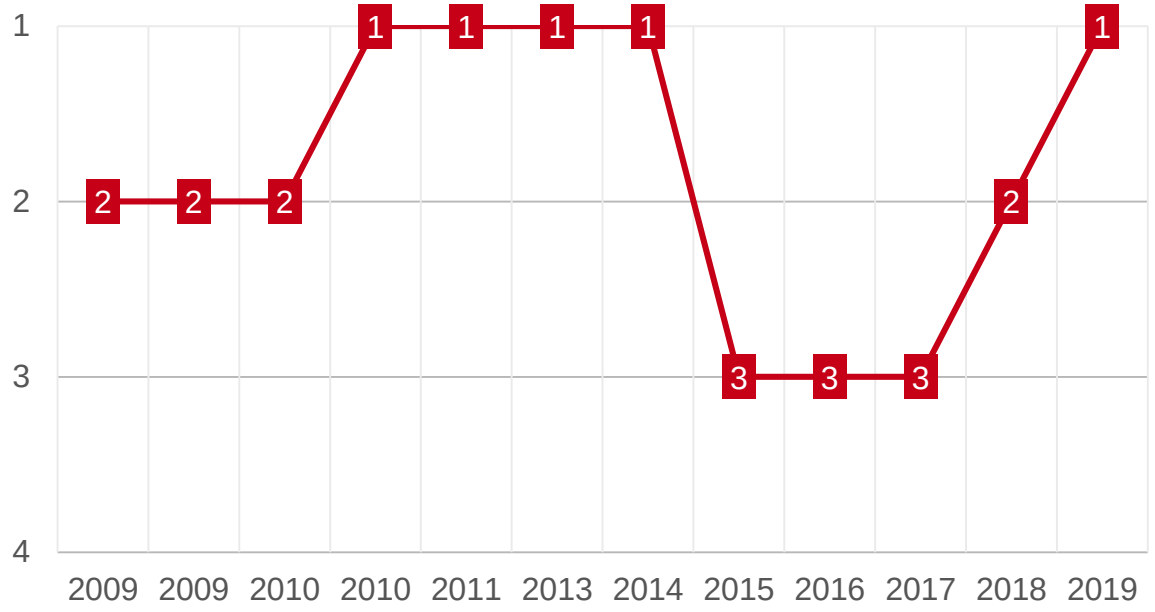
Andelen øker fra 26% i 2016 til 44% i årets måling

Andelen av befolkningen som ser «Oppgavene i Helsevesenet» som en av Norges tre største utfordringer



Spørsmålet er stilt vår og høst i 2009 og 2010.

«Oppgavene i helsevesenet» ligger nå som nummer én blant Norges største utfordringer



Rangering av «Oppgavene i helsevesenet» blant 14 saker

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Økende oppslutning innen alle velgergrupper om at helse og omsorg er blant våre største utfordringer

Med unntak av MDG-velgerne som sender saken ned på fjerdeplass

	mdg	SV	Rødt	Senterpartiet	Venstre	KrF	Høyre	Frp
1	Klima 80%	Klima 70%	Helse 49% (+7)	Helse 51% (+19)	Helse 49% (+10)	Klima 49%	Innvandring 47%	Innvandring 78%
2	Fattigdom 34%	Fattigdom 43%	Klima 40%	Fattigdom 41%	Klima 49%	Helse 43% (+14)	Helse 44% (+9)	Helse 42% (+12)
3	Skole&utdanning 25%	Helse 39% (+6)	Fattigdom 34%	Innvandring 33%	Innvandring 37%	Innvandring 27%	Klima 33%	Vold & krim. 40%
Helse	↓ 4	● 3	● 1	↑ 1	↑ 1	↑ 2	● 2	↑ 2

Velgerne til MDG setter helse og omsorg på fjerde plass med 20% oppslutning (-6).
Velgerne til Venstre sidestiller helse og omsorg med klima, men klima avtar i viktighet mens helse øker.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flere slutter opp om at helse og omsorg må prioriteres i statsbudsjettet

Dersom regjeringen må prioritere tydeligere mellom ulike samfunnssektorer i statsbudsjettet, hvilken av følgende sektorer mener du bør prioriteres fremfor de andre? (n=2090) Prosent.

Viser saken med størst oppslutning innen hver velgergruppe.

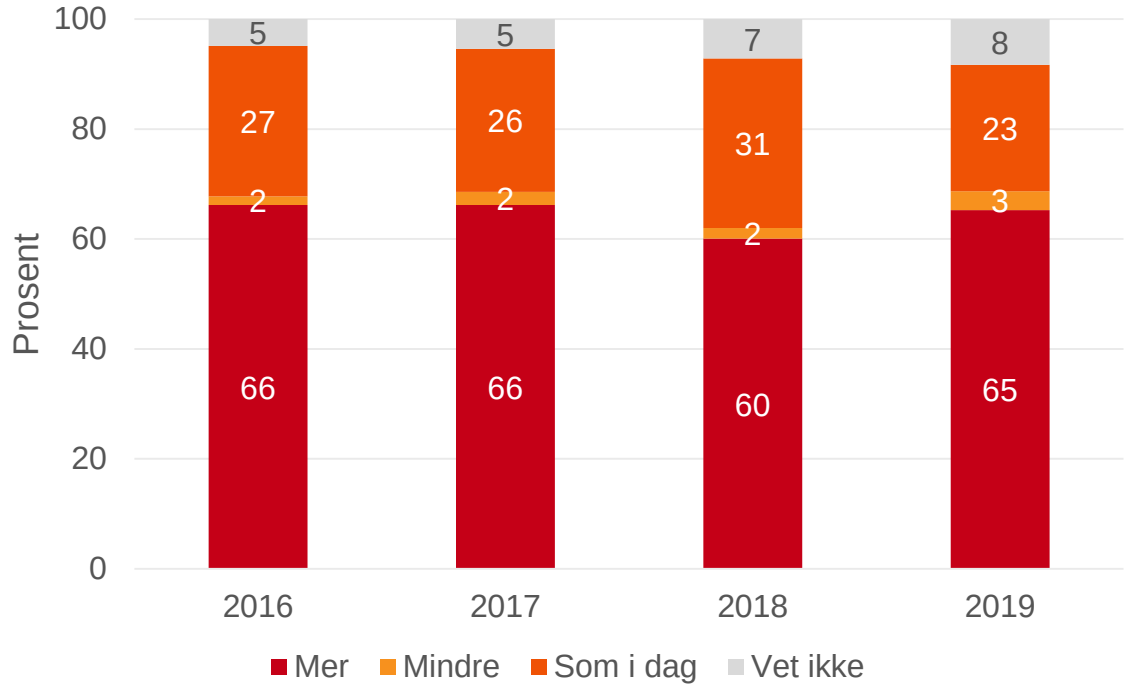
	Helse og omsorg: 33% (+1)		Klima: 59% (+4)
	Helse og omsorg: 31% (+7)		Klima: 34% (+2)
	Helse og omsorg: 25% (+3)		**Helse og omsorg**: 30% (+14)
	Helse og omsorg:15% (-8) Klima: 15%		Skole & utdanning: 26%

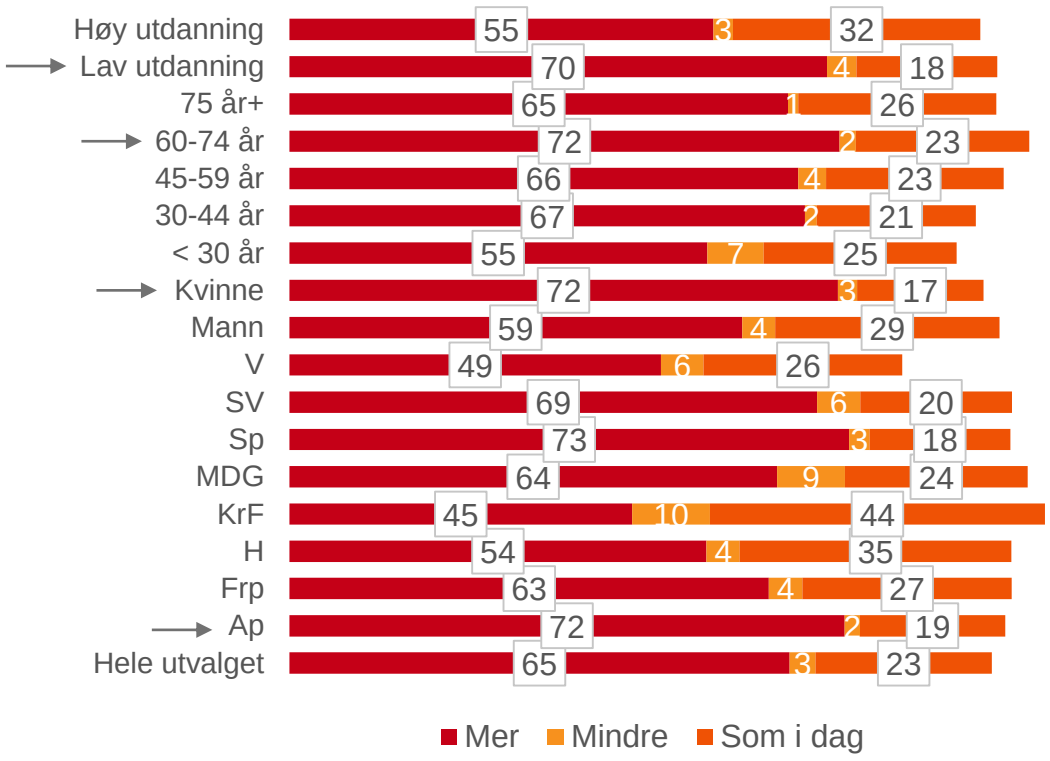
Tabellen forstås slik: 33% av velgerne til Arbeiderpartiet mener det er helse og omsorg som bør prioriteres dersom regjeringen må prioritere tydeligere mellom ulike samfunnssektorer i statsbudsjettet. Andelen øker med 1%-poeng fra 2018.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flere (65%) mener vi bør bruke mer på helse, kun 23% mener dagens nivå er tilfredsstillende

Norge bruker i dag ca 10,5% av bruttonasjonalproduktet (BNP) på helse. Mener du vi bør bruke mer eller mindre på helse, eller bør det være som i dag? (n=2090) Prosent.





Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

34% mener midler til helse og omsorg må hentes fra bistand- og utviklingshjelp
31% mener pengene må hentes fra olje og energi

Dersom regjeringen skal bruke mer på helse, fra hvilke sektorer mener du disse midlene skal hentes?
Flere svar mulig (De som mener det bør brukes mer n=1295) Prosent.

Viser området med størst oppslutning innen hver velgergruppe.

	Bistand- og utvikling: 31% (0)		Olje og energi: 66% (+25)
	Bistand- og utvikling: 57% (+1)		Olje og energi: 43% (-14)
	Bistand- og utvikling: 49% (-3)		**Bistand- og utvikling**: 44% (+5)
	Kultur og idrett: 59%		Olje og energi: 30%

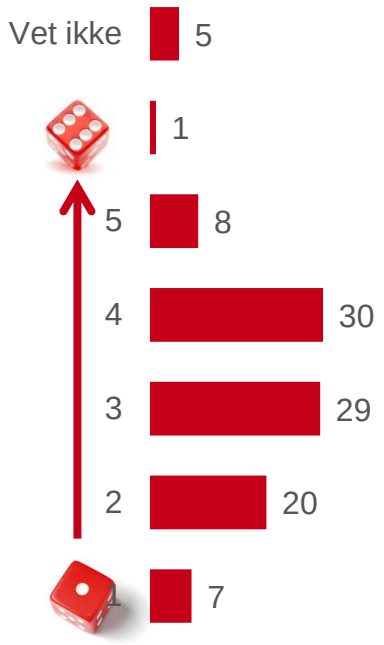
Tabellen forstås slik: 31% av velgerne til Arbeiderpartiet mener det bør brukes mer på helse og omsorg ved å flytte midler fra bistand- og utvikling i Statsbudsjettet. Andelen er den samme som i 2018.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

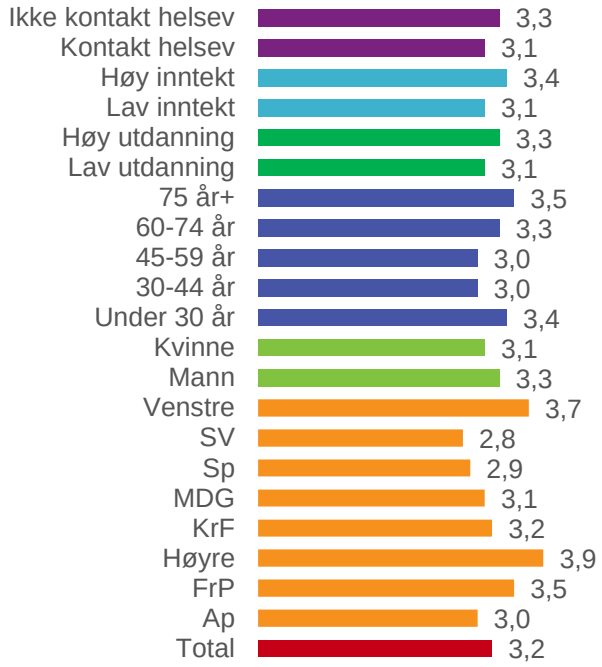
Regjeringen får terningkast 3,2 for sitt arbeidet med å skape et bedre helsevesen - Høyre-velgerne er de mest fornøyde

Hvis du skal bedømme regjeringens arbeid med å skape et bedre helsevesen, hvilket terningkast vil du gi den? (n=2090).

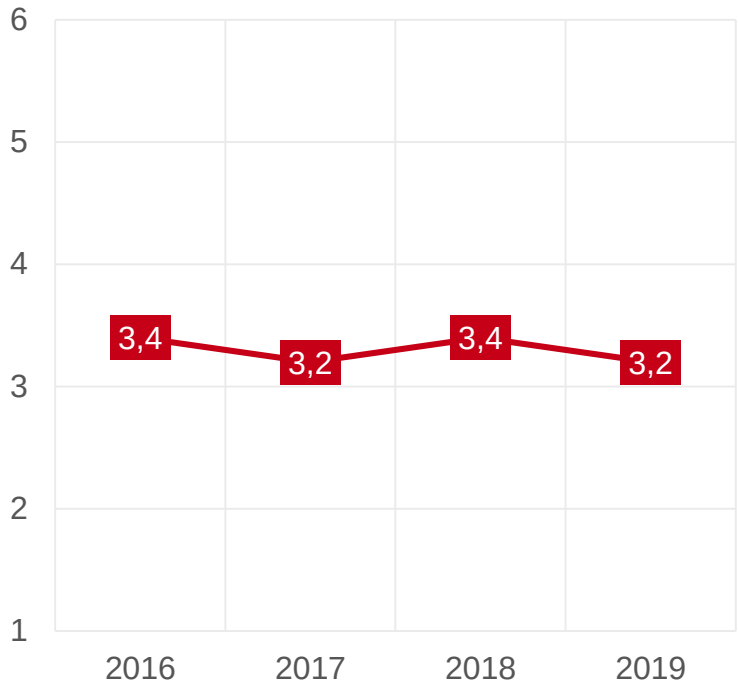
Prosentvis fordeling



Gjennomsnittlig terningkast



Terningkast



Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

7% av velgerne gir regjeringen terningkast «en»

Hva legger du til grunn for denne vurderingen?

- **Fastlegeordningen**
- **Bemanningssituasjon og arbeidsforhold**
- **Lange sykehuskøer**
- **For mye privatisering**
- **Sentralisering av behandlingstilbudet**
- **Dårlig ledelse**
- **Sviktende eldreomsorg**

Privatisering av helse er ikke en riktig måte å løse utfordringene på. Dette skaper et klasseskille i hvilken helsehjelp man kan få.

Mann (44) Ap

Nedlegging av sykehus som er viktige lokalt, f.eks akutt og fødeavdelinger.

Kvinne (70) Ap

Har ikkje teke fastlegeproblema på alvor, bidreg til sentralisering av funksjonar, ikkje nok ressursar til samhandlingsreformen er berre noko av det viktigaste.

Kvinne (66) Sp

Helse Sør-Øst går med dundrende underskudd, og det spares inn til beinet. Mangel på dyktige ledere.

Kvinne (59) SV

Misbruk av leger som utnyttes grovt med alt for lange vakter (56 timer).

Kvinne (68) Høyre

Hver gang det er valg i Norge, blir det gått til valg på bedre eldre og helse og omsorg, så hvorfor blir det ikke bedre? Alt for mye administrasjon i helsevesenet, og for lite «fotsoldater».

Mann (53) Høyre

Hvem gir regjeringen terningkast «1»

- Velgerne til Sp (11%) og SV (13%)
- Aldersgruppen 30-44 år (11%)
- De med lav inntekt (10%)
- De som har hatt kontakt med helsevesenet siste året (8%)
- De med dårlige erfaringer med helsevesenet (23%)

Tallene forstås slik: 11% av velgerne til Sp gir regjeringen terningskast 1.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Begrunnelser for terningkast

1% av velgerne gir regjeringen terningkast «seks»

Hva legger du til grunn for denne vurderingen?

- **Egne erfaringer**
- **Pakkeforløp**
- **Fritt sykehusvalg**
- **Oppnår resultater**
- **God styring**

Pakkeforløp, kortere ventetid.

Kvinne (52) Høyre

Rett til helsehjelp fungerer. Det er korrekte ventelister. Fritt sykehusvalg.

Kvinne (67) Høyre

Fokus på rus og psykiatri, redusere helsekø og pakkeforløpene.

Mann (30) Venstre

Erfaring fra sykehusopphold nylig.

Kvinne (70) Høyre

Denne regjeringen har styrt i 5 år og jeg synes at de har gjort svært mye for å forbedre vårt helsevesen for oss alle

Kvinne (83) Høyre

De fører en helhetlig politikk

Mann (62) Høyre

Hvem gir regjeringen terningkast «6»

- Høyre-velgere (2%)
- 75 år+ (4%)

Tallene forstås slik: 2% av velgerne til Høyre gir regjeringen terningskast 6.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

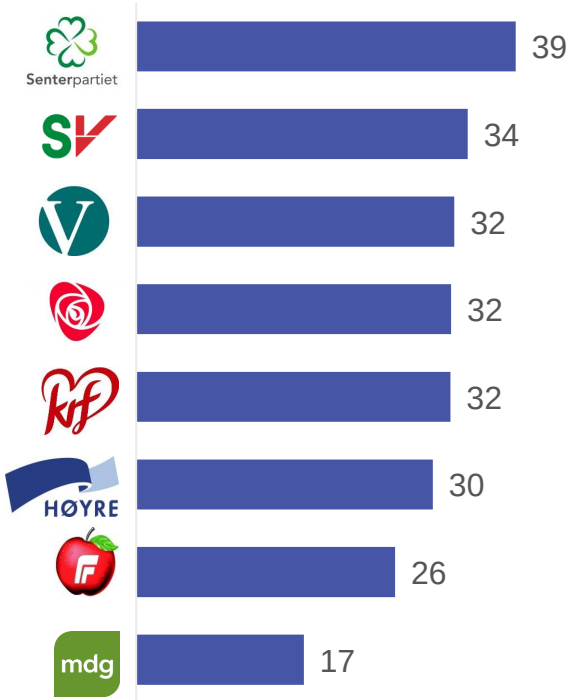
Begrunnelser for terningkast

Flere (31%) slutter opp om at det er bemanningssituasjonen i helsevesenet regjeringen bør prioritere

Hvilken av følgende oppgaver innen helse- og omsorg mener du regjeringen bør prioritere i årene framover? Kun ett svar (n=2090) Prosent.

Prosentvis fordeling

Andel av hver velgergruppe som mener regjeringen bør prioritere å få nok helsepersonell med riktig kompetanse



Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Saker med høyest prioritet innenfor hver velgergruppe

1. Psykisk helse og rusbehandling (27%)
2. Nok helsepersonell med rett kompetanse (17%)
3. Lavere skatt på sunn mat (15%)

1. Nok helsepersonell med rett kompetanse (34%)
2. Psykisk helse og rusbehandling (25%)
3. Fornye, forenkle og forbedre helsetjenesten (10%)

1. Nok helsepersonell med rett kompetanse (32%)
2. Psykisk helse og rusbehandling (13%)
3. Fornye, forenkle og forbedre helsetjenesten (12%)

1. Nok helsepersonell med rett kompetanse (39%)
2. Fornye, forenkle og forbedre helsetjenesten (11%)
3. Bedre kvaliteten i tilbudet og styrke pasientsikkerheten (11%)

1. Fornye, forenkle og forbedre helsetjenesten (32%)
2. Nok helsepersonell med rett kompetanse (32%)
3. Psykisk helse og rusbehandling (8%)

1. Nok helsepersonell med rett kompetanse (32%)
2. Bedre kvaliteten i tilbudet og styrke pasientsikkerheten (24%)
3. Bedre oppgavedeling og samarbeid mellom sykehus (12%)

1. Nok helsepersonell med rett kompetanse (30%)
2. Fornye, forenkle og forbedre helsetjenesten (26%)
3. Bedre kvaliteten i tilbudet og styrke pasientsikkerheten (10%)

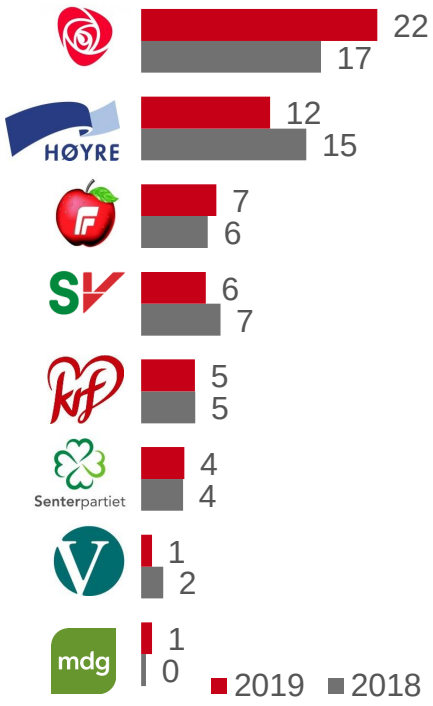
1. Nok helsepersonell med rett kompetanse (26%)
2. Fornye, forenkle og forbedre helsetjenesten (19%)
3. Nye legemidler (17%)

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

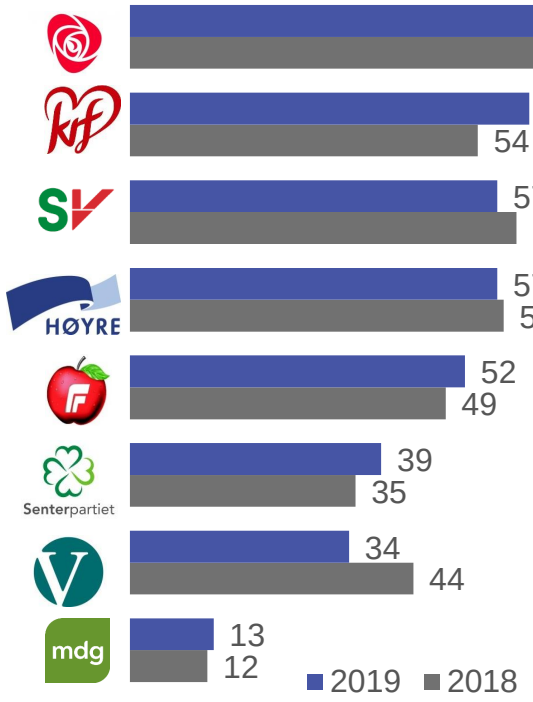
Økende oppslutning om Arbeiderpartiet som «helseparti»
Færre mener Høyre har den beste helse- og omsorgspolitikken

Hvilket av de politiske partiene mener du har den beste helse- og omsorgspolitikken? (n=2090) Prosent.

Prosentvis fordeling



Andel av velgerne som mener eget parti
har den beste helse- og omsorgspolitikken



Grafen forstås slik: 76% av velgerne til Arbeiderpartiet mener Arbeiderpartiet har den beste helse- og omsorgspolitikken.

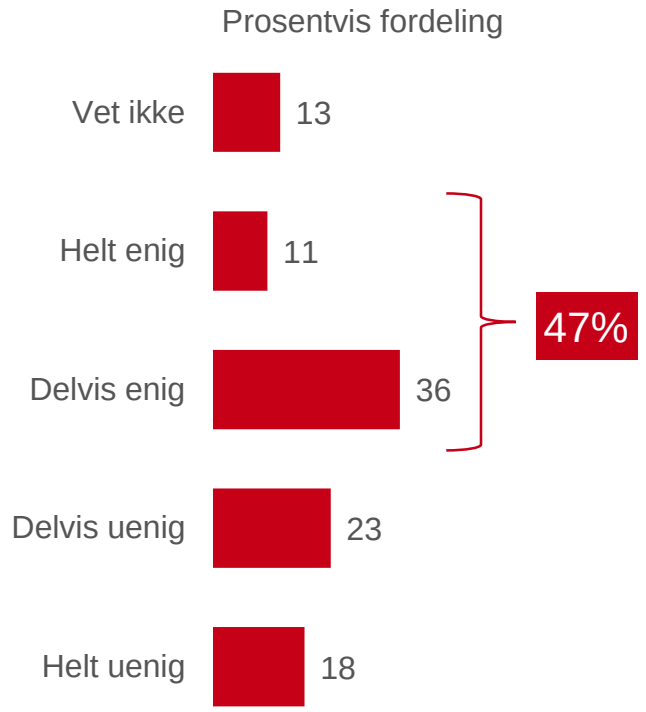
Velgerne er tilbøyelige til å mene at deres eget politiske parti har den beste helse- og omsorgspolitikken.

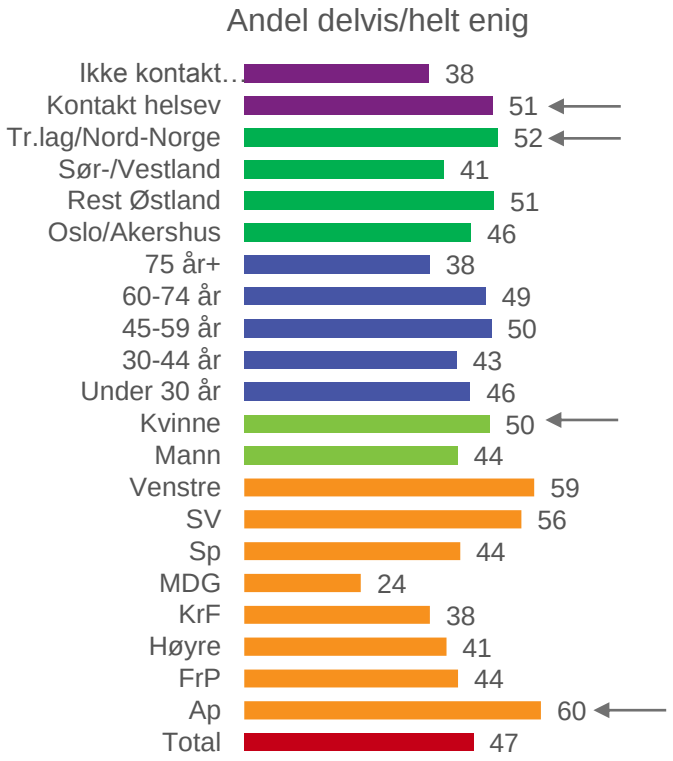
Unntaket er velgerne til Miljøpartiet De Grønne hvor det er like mange som mener eget parti og FrP har den beste helse- og omsorgspolitikken.

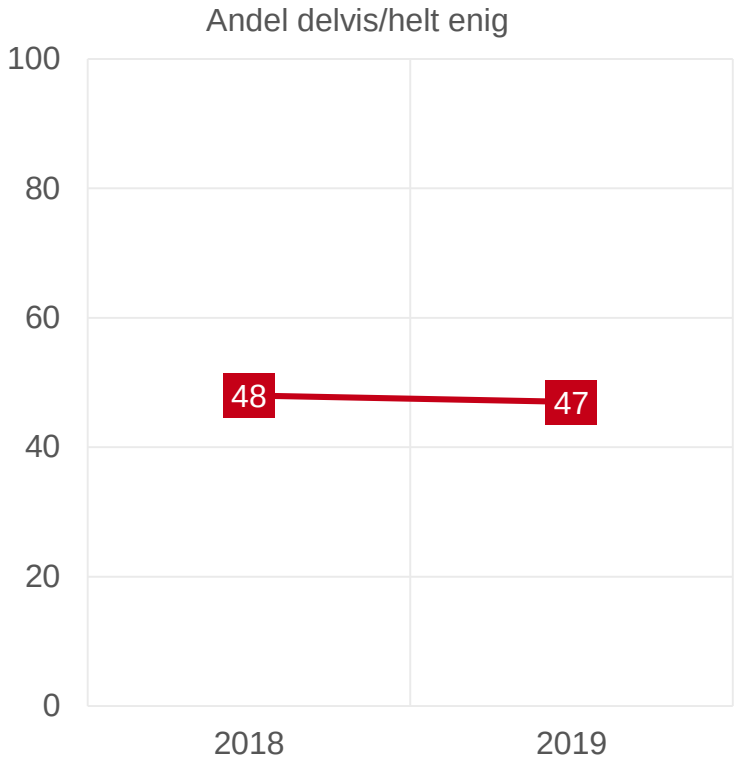
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

For 47% av velgerne var helsepolitikken avgjørende for hvilket parti de stemte på ved siste Stortingsvalg

Hvor enig eller uenig er du i at helsepolitikken var avgjørende for hvilket parti du stemte på ved siste Stortingsvalg? (n=2090) Prosent.



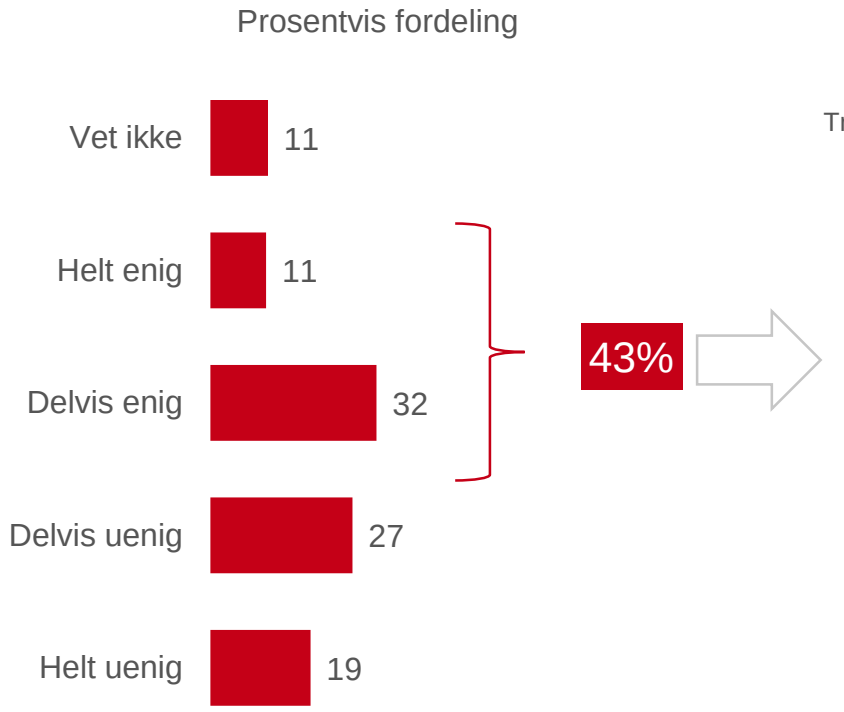


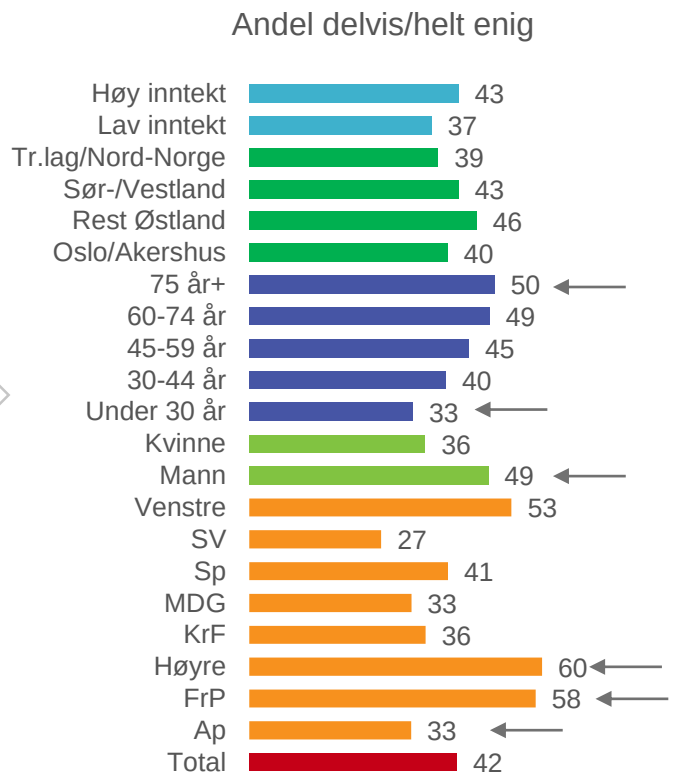


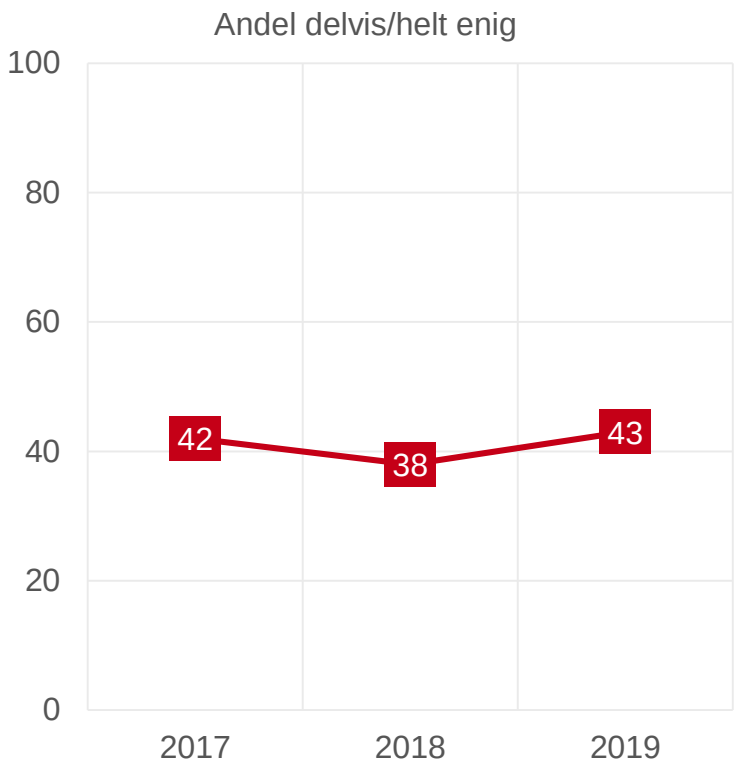
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flere (43%) av velgerne opplever at hvilke partier som sitter i regjering har liten betydning for norsk helsepolitikk

Hvor enig eller uenig er du i at hvilke partier som sitter i regjering har liten betydning for norsk helsepolitikk (n=2090) Prosent.



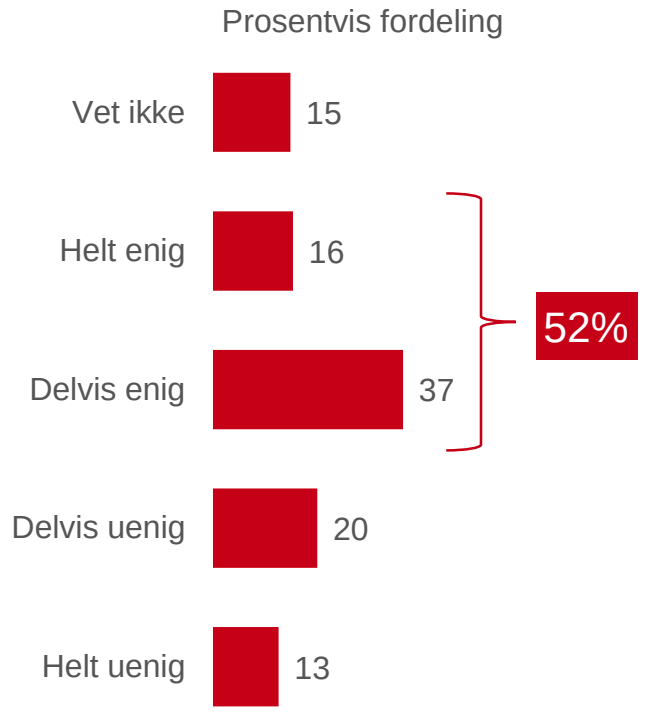


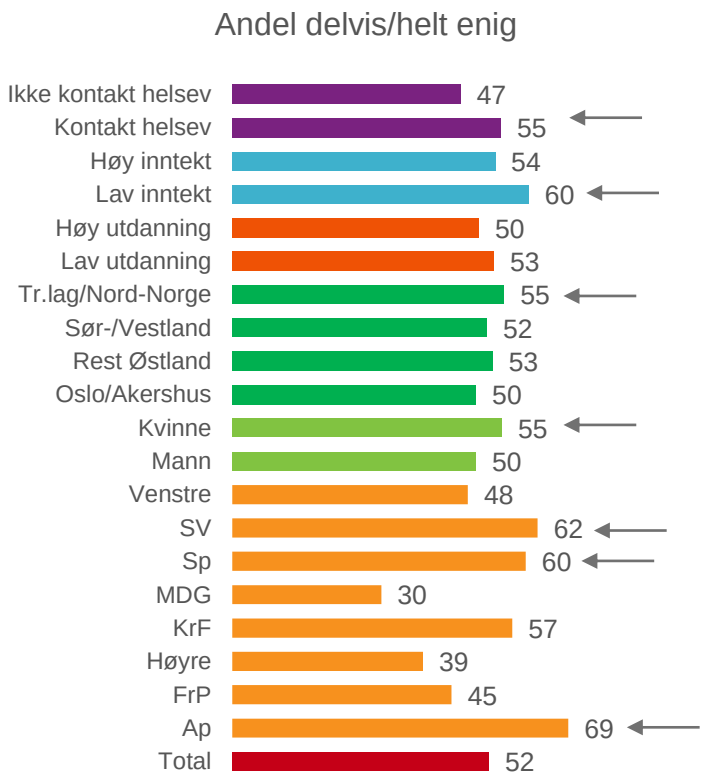


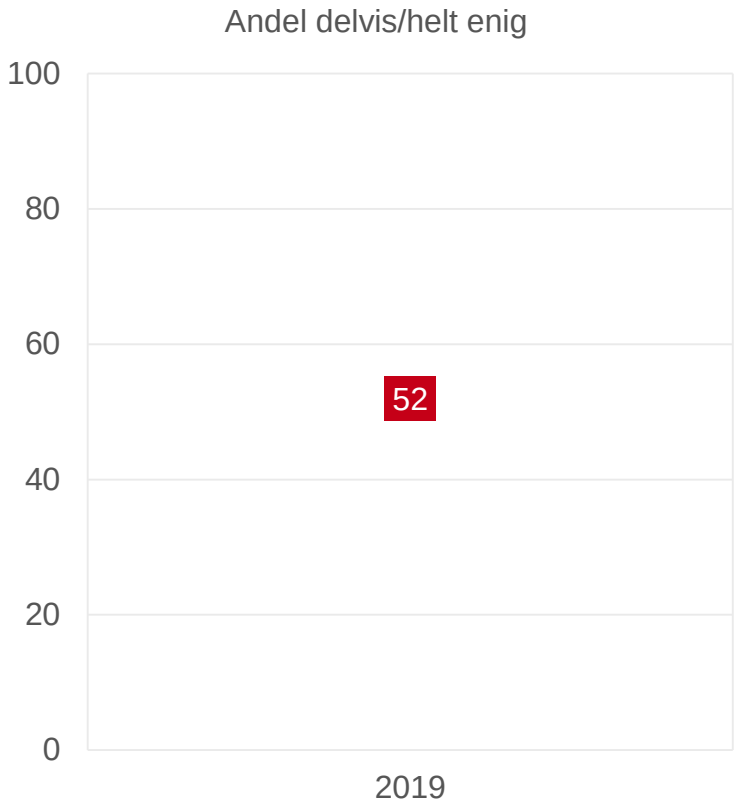
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Helsepolitikken vil stå sentralt for mange (52%) av velgerne ved høstens kommunevalg

Hvor enig eller uenig er du i at helsepolitikken vil være avgjørende for hvilket parti du skal stemme på ved kommunevalget 2019? (n=2090) Prosent.



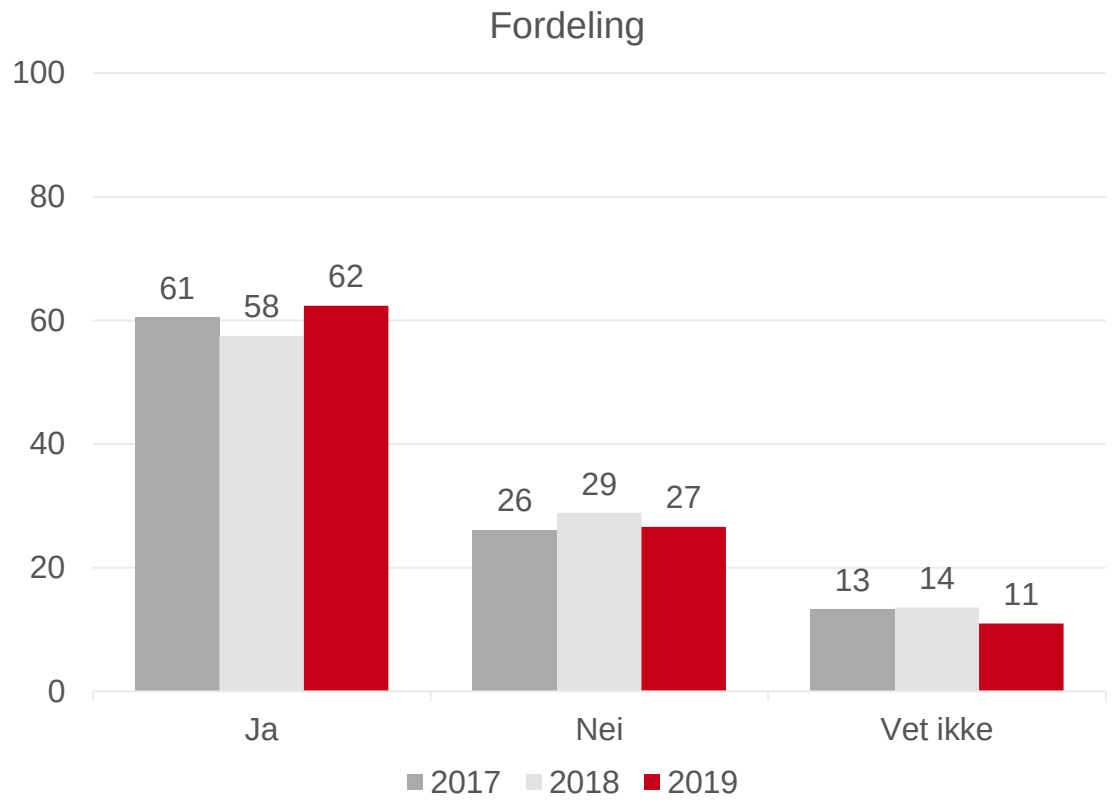


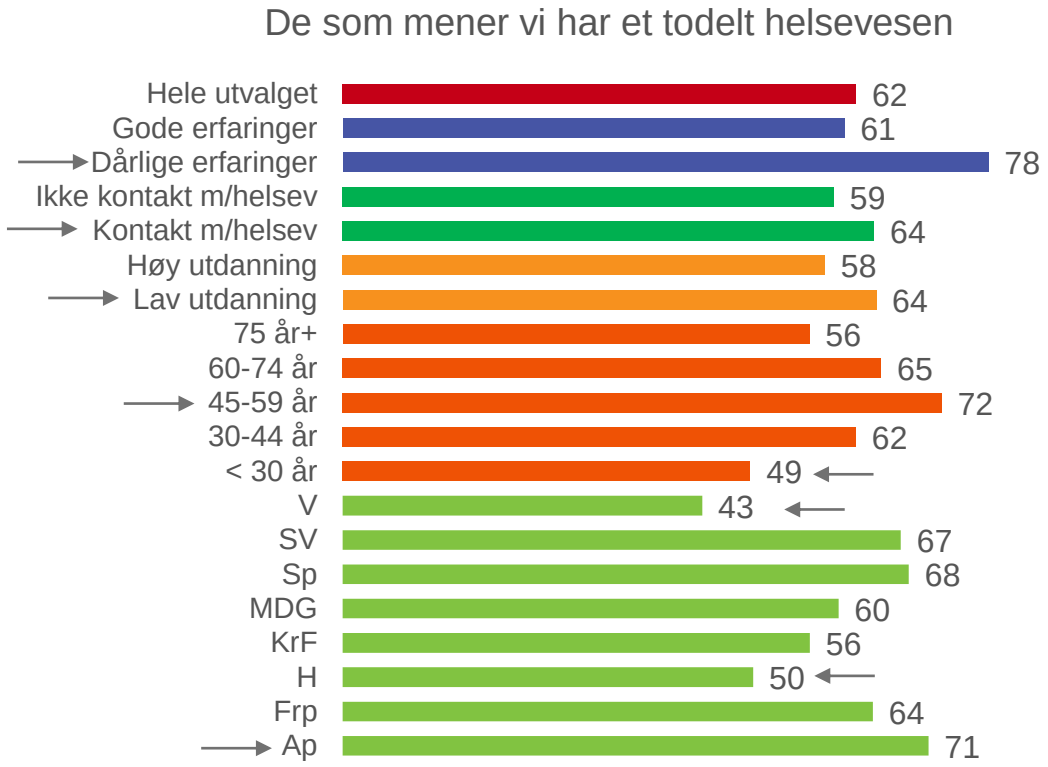


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flere (62%) erfarer at vi har et todelt helsevesen der personlig økonomi har betydning for hvor god behandling man får

Mener du at Norge har et todelt helsevesen hvor personlig økonomi har betydning for hvor god behandling du får? (n=2090) Prosent.

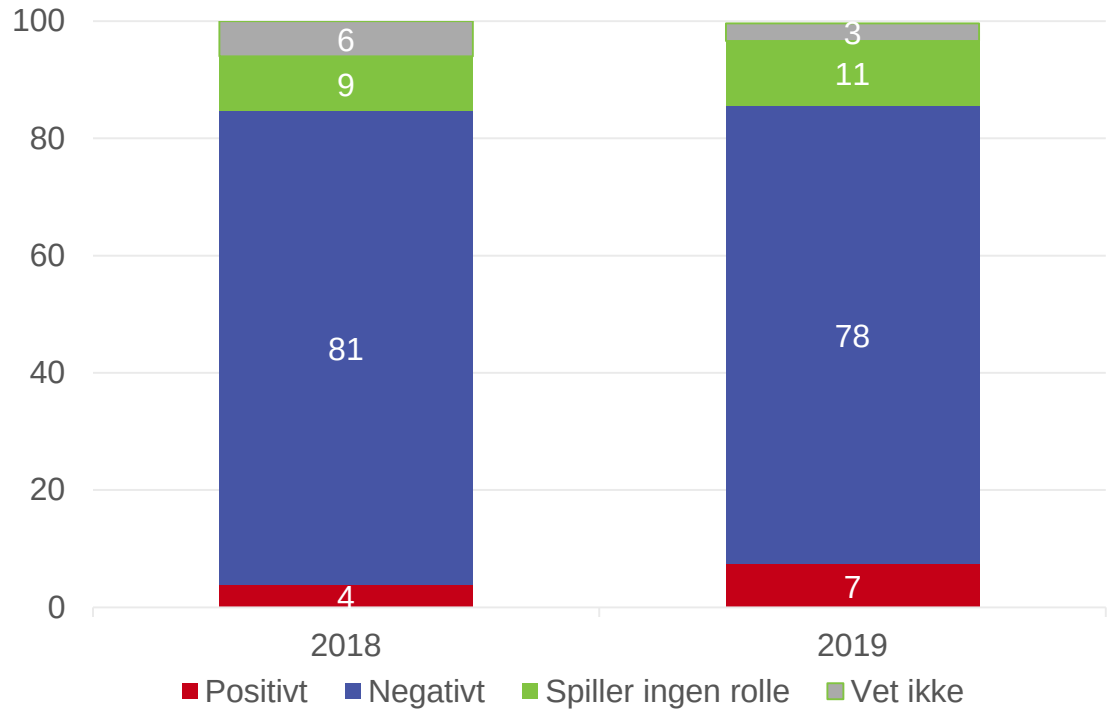


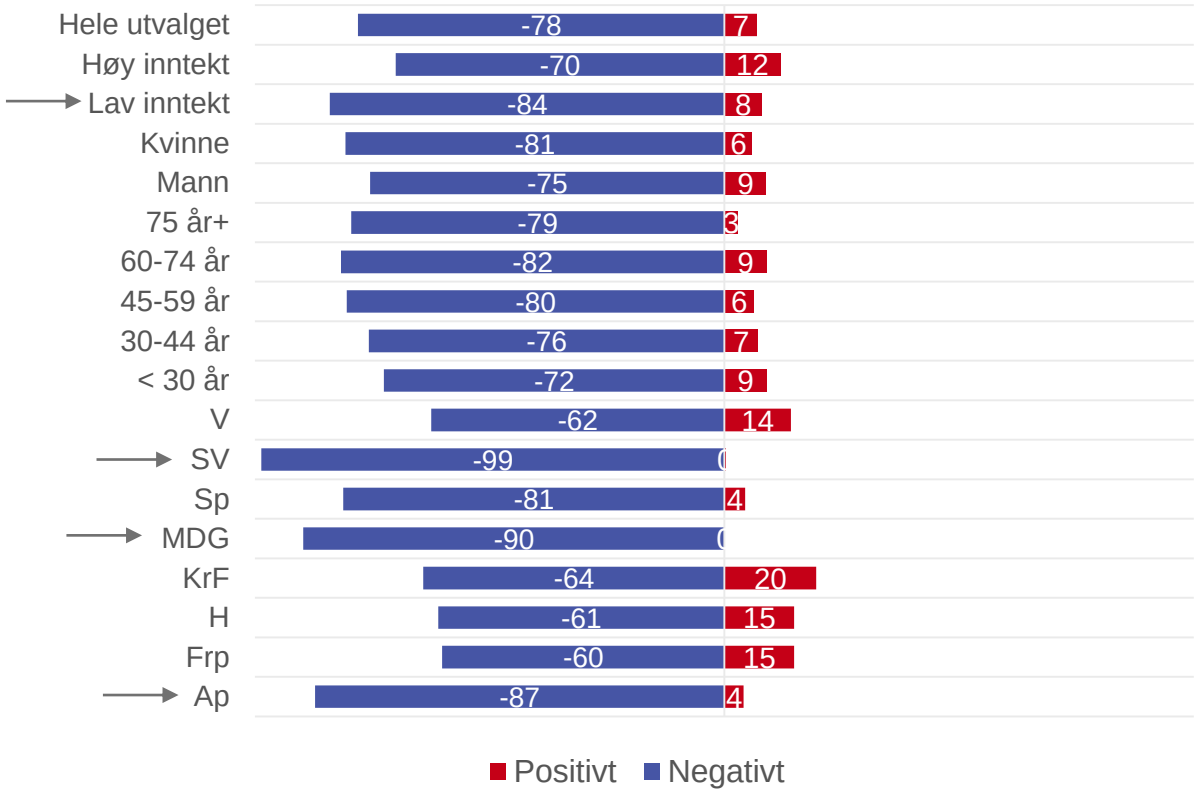


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

De fleste (78%) ser det som negativt med et todelt helsevesen der personlig økonomi har betydning for hvor god behandling man får, andelen er avtagende

Synes du det er positivt, negativt, eller spiller det ingen rolle med et todelt helsevesen der personlig økonomi har betydning for hvor god behandling man får? (De som mener vi har et todel helsevesen n=1291) Prosent.

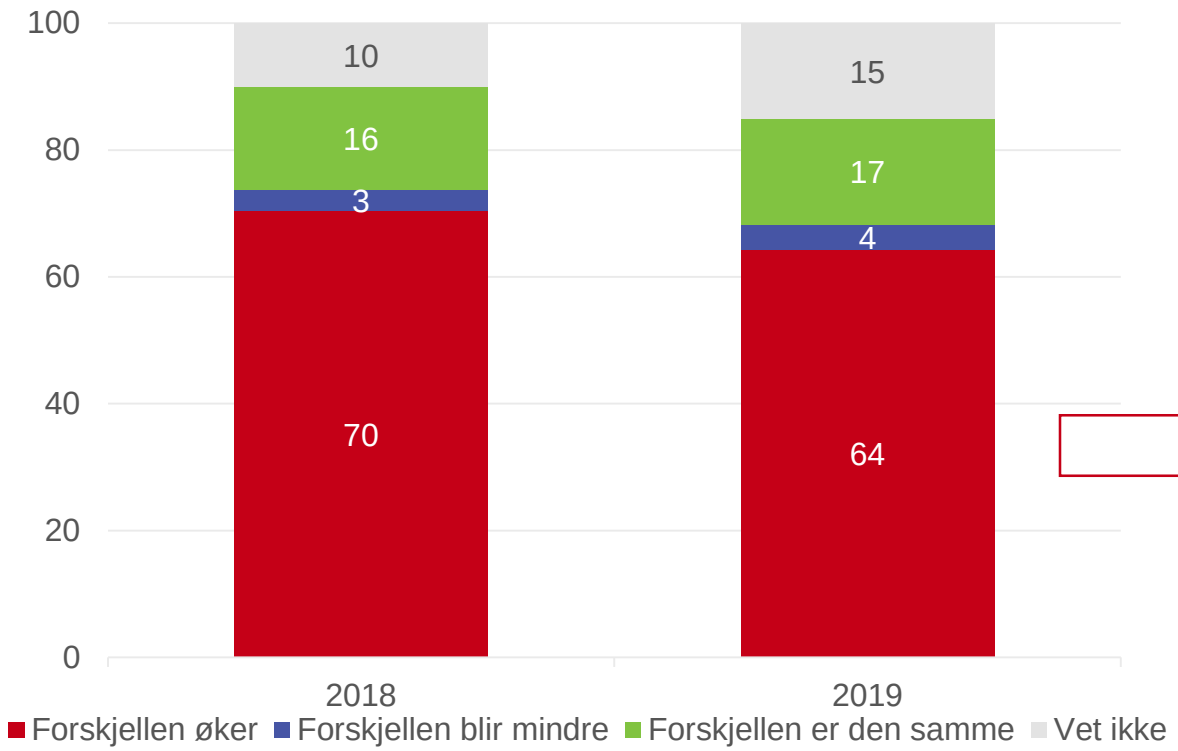


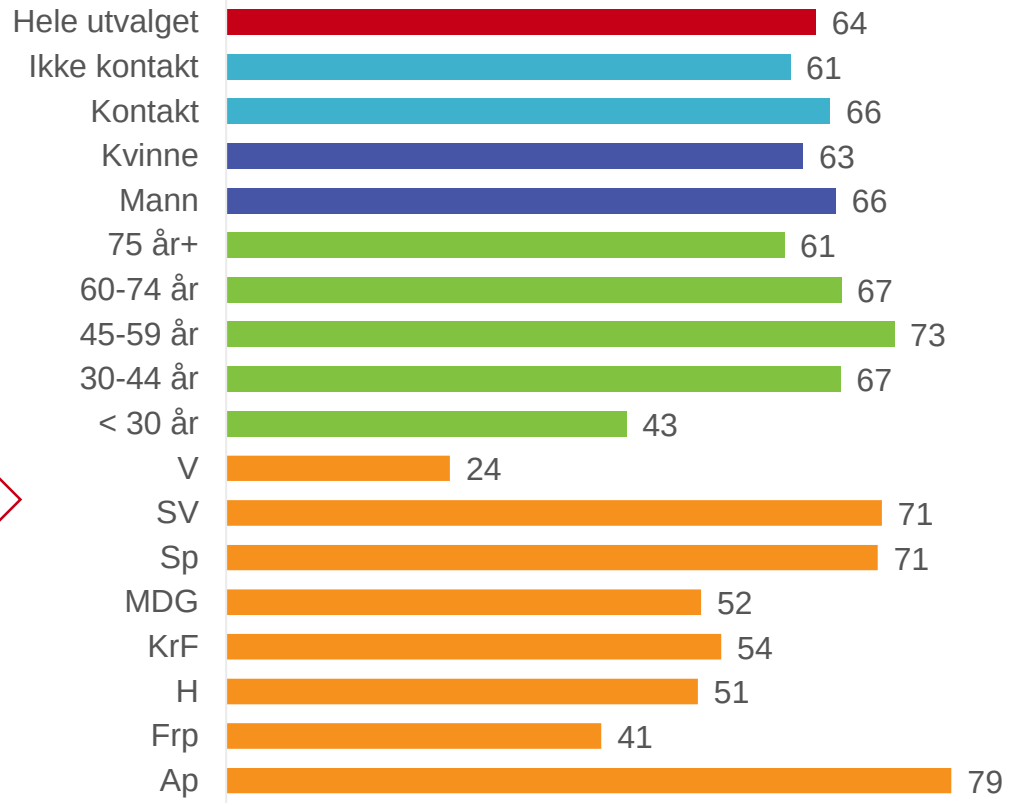


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Det stor enighet (64%) om at et todelt helsevesen bidrar til at forskjellen mellom folk øker når det gjelder tilgang til helsetjenester

Når det gjelder tilgang til helsetjenester, hvordan synes du forskjellen er mellom folk i dag i forhold til for 4-5 år siden? (De som mener vi har et todelt helsevesen n=1291) Prosent.

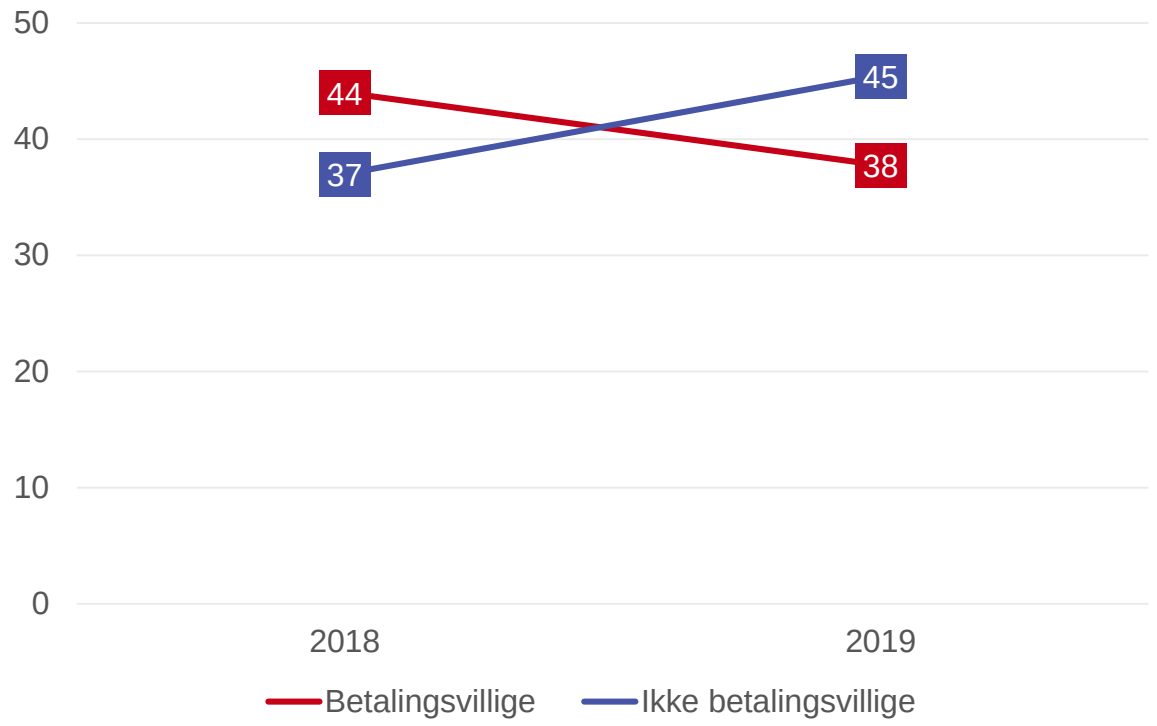


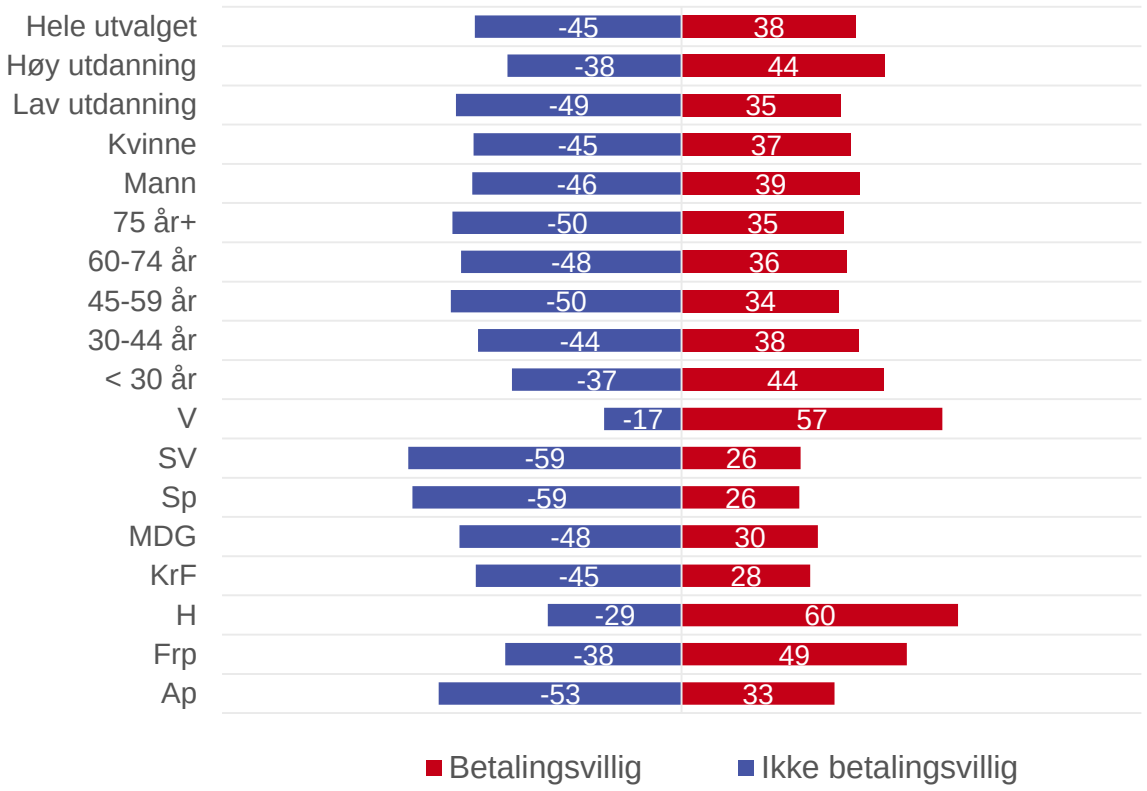


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

38% er villige til å betale mer for å være sikret en lettere og raskere tilgang til helsetjenestene når de trenger dem

Hvis du var sikret en lettere og raskere tilgang til en helsetjeneste du har behov for, ville du da vært villig til å betale mer av tjenesten selv? Vi ser her bort i fra livstruende situasjoner (n=2090) Prosent.

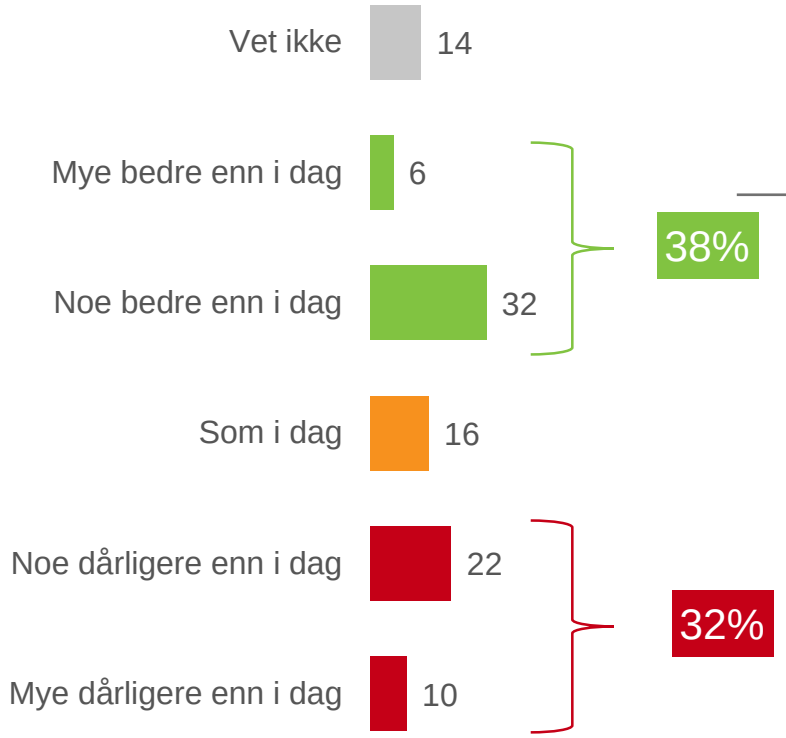


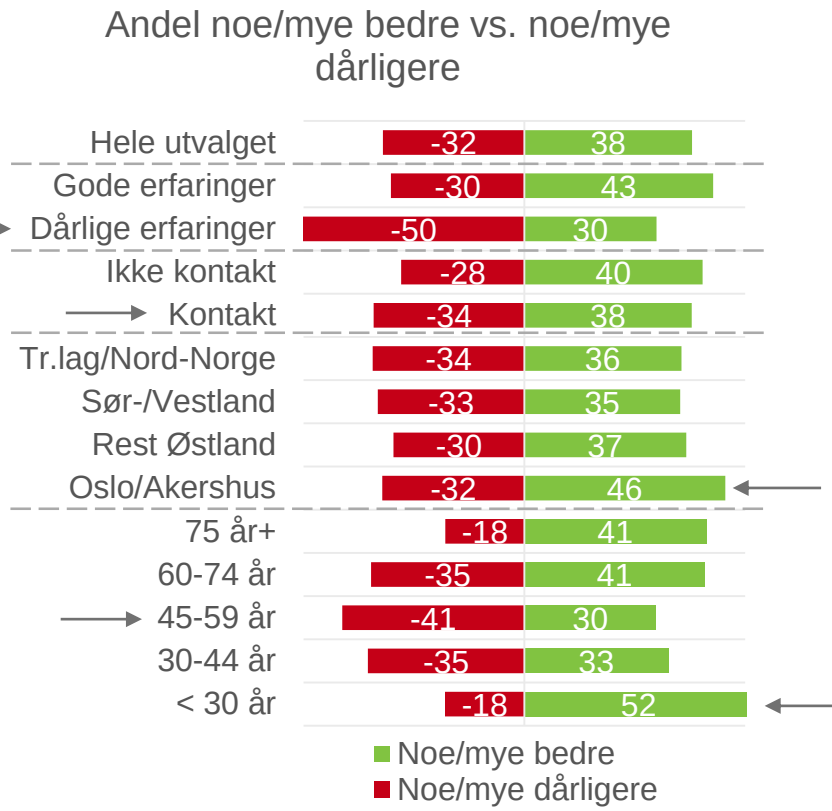


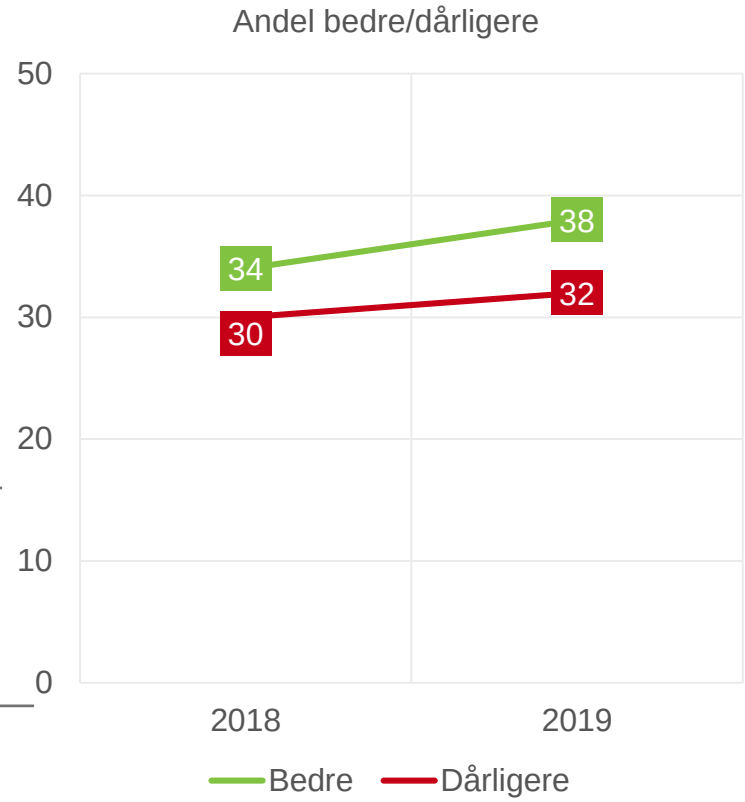
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

De yngste har størst tro på at kvaliteten i de offentlige helsetjenestene vil bli bedre i årene framover, aldersgruppen 45-59 år er de mest pessimistiske

Hvis du tenker 20 år fram i tid, hva tror du om kvaliteten på de offentlige helsetjenestene sammenlignet med i dag? (n=2090) Prosent.







Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

3
Drift og investeringsbehov

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Drift og investeringsbehov

Nesten halvparten (47%) av befolkningen er tvilende til at det offentlige helsevesenet vil være i stand til å dekke samfunnets fremtidige behov for helse- og omsorgstjenester uten hjelp fra private og ideelle helseaktører. Dette kan være signal om at mange er bekymret for utviklingen vi har med flere eldre og økende sykdomsbyrde.

Kvaliteten i tjenestene er viktigere enn hvem som leverer dem. For 67% av befolkningen spiller det ingen rolle hvilke helseaktører som leverer de offentlige finansierte helse- og omsorgstjenestene så lenge kvaliteten i tjenestene er god. For de aller fleste (74%) er det viktigere å få den hjelpen man behøver, enn hvem som leverer den. Flertallet er dermed villige til å akseptere private og ideelle helseaktører hvis det kan bidra til at de får den hjelpen de trenger, når de trenger den. Majoriteten av befolkningen (58%) er også enige i at vi trenger private og ideelle aktører i helse- og omsorgstjenestene for å kunne sammenligne pris og kvalitet i de offentlige tjenestene.

Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at det er en tydelig politisk høyre – venstre-akse i befolkningens holdninger til private- og ideelle helseaktørers bidrag i det offentlige helsevesenet. Venstre-siden, med velgerne til SV i spissen, stiller seg særlig skeptiske, men også velgerne til Arbeiderpartiet og til dels Kristelig folkeparti, er skeptiske til at det offentlige helsevesenet skal støtte seg til private og ideelle helseaktører. For velgerne til FrP og Høyre er dette uproblematisk.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Drift og investeringsbehov

25% av befolkningen mener det er stort eller svært stort behov for investeringer i norske sykehus. De opplever at standarden på norske sykehus og sykehusbygg er gjennomgående dårlig. 59% mener standarden er relativt bra, og at det til en viss grad er behov for investeringer. Inntrykket av investeringsbehovet er stort sett det samme uavhengig av om man har vært innlagt på sykehus eller ikke de siste årene. Riktignok er de med erfaring fra sykehusopphold litt mer tilbøyelige til å mene at det er behov for investering i sykehusene for å kunne tilby en forsvarlig pasientbehandling.

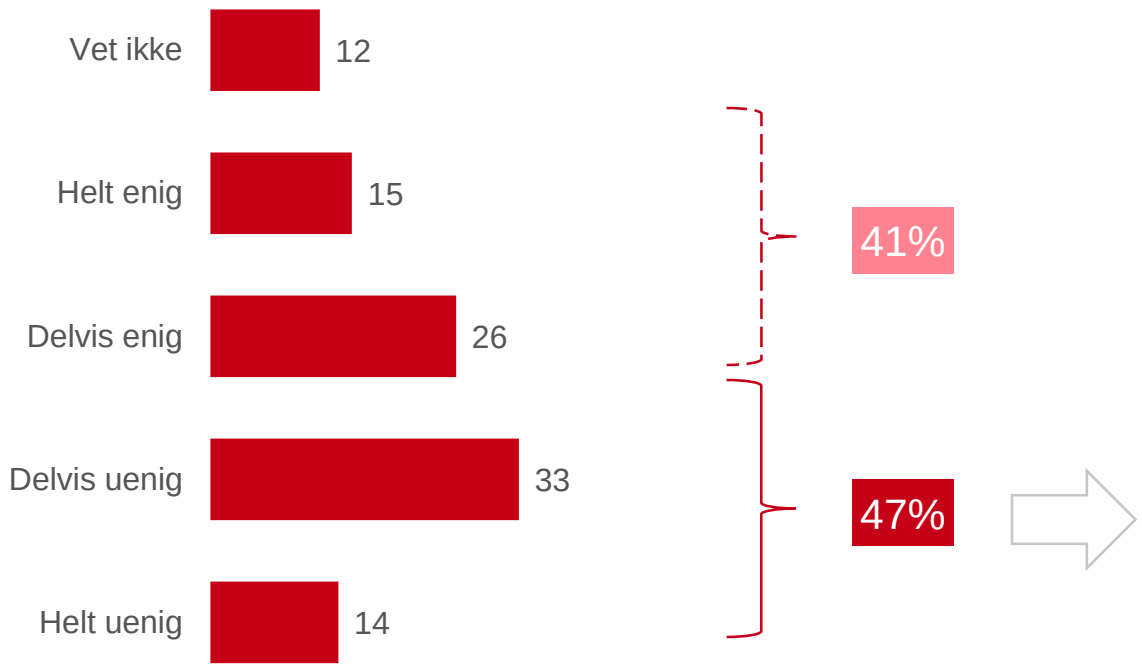
Dårlig kapasitet er den viktigste begrunnelsen for at det bør foretas økte investeringer i norske sykehus og sykehusbygg, men også kvaliteten i pasientbehandlingen og korridorpasienter er viktige begrunnelser. Av de som mener det er ganske eller svært stort investeringsbehov, mener 52% at kapasiteten er for dårlig og at pasienter sendes for tidlig hjem. Like mange (52%) mener økte investeringer er nødvendig for å kunne møte de fremtidige behandlingsbehovene. Noen færre (47%) mener at nåværende standard på sykehusene går utover kvaliteten på pasientbehandlingen. 39% er opptatt av kapasitet, og begrunner investeringsbehovet med at for mange pasienter blir liggende på gangen, 15% mener sykehusene er gjennomgående for små.

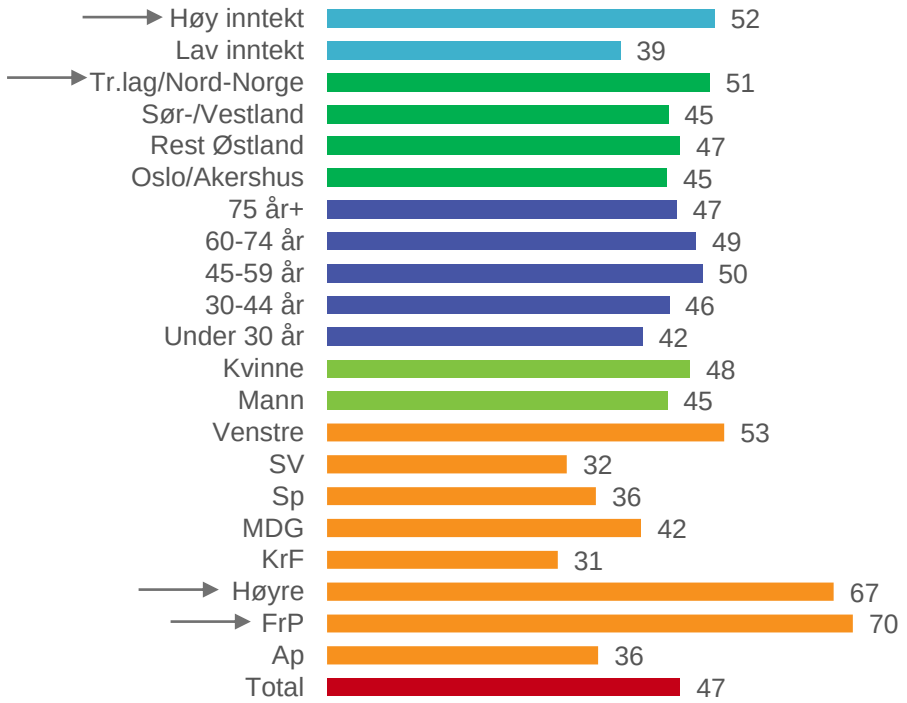
Selv om holdningen til investeringsbehovet stort sett er den samme uavhengig av om man har vært innlagt på sykehus eller ikke, er det allikevel forskjell i begrunnelsen for hvorfor det er behov for investeringer. De som har erfaring fra sykehusopphold er mer tilbøyelige til begrunne investeringsbehovet i sykehus med kvaliteten i pasientbehandlingen (erfaring: 54%, ikke erfaring: 45%), og økt behandlingsbehov i fremtiden (erfaring: 59%, ikke erfaring: 49%).

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Nesten halvparten (47%) av befolkningen er tvilende til at det offentlige helsevesenet vil være i stand til å dekke samfunnets fremtidige behov for helse- og omsorgstjenester uten hjelp fra private og ideelle helseaktører

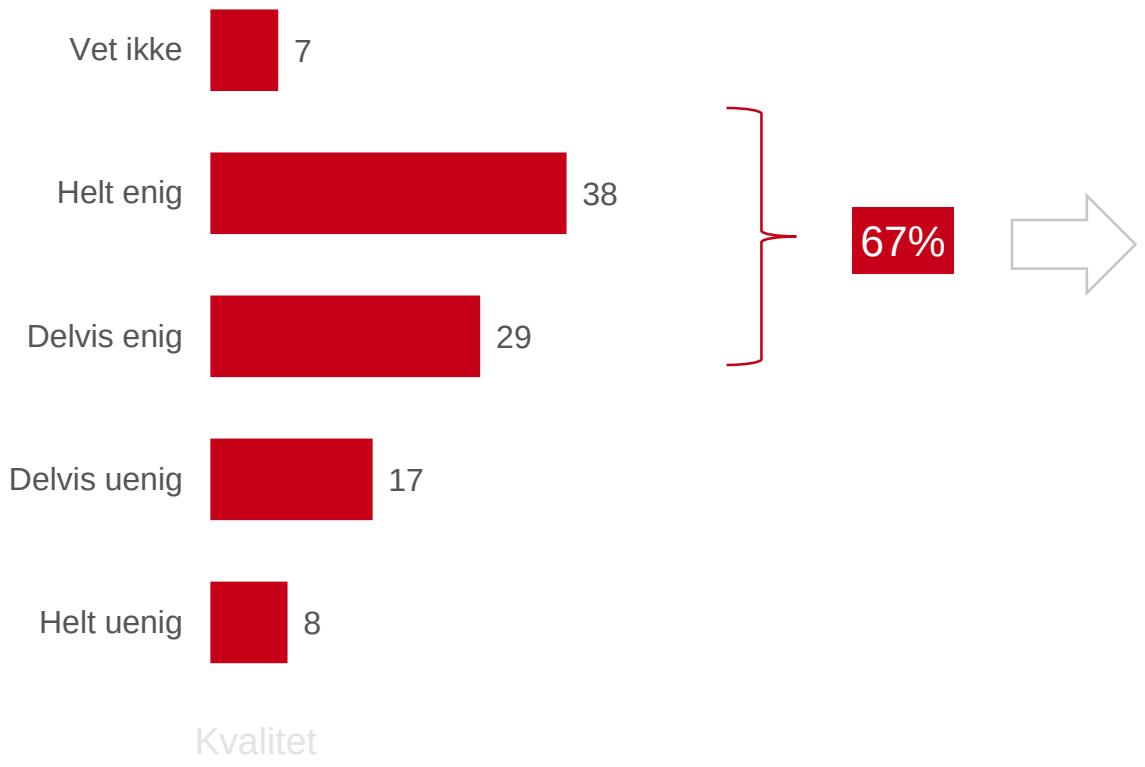
Hvor enig eller uenig er du i at det offentlige helsevesenet vil være i stand til å dekke samfunnets fremtidige behov for helse- og omsorgstjenester uten hjelp fra private og ideelle helseaktører? (n=2090) Prosent.

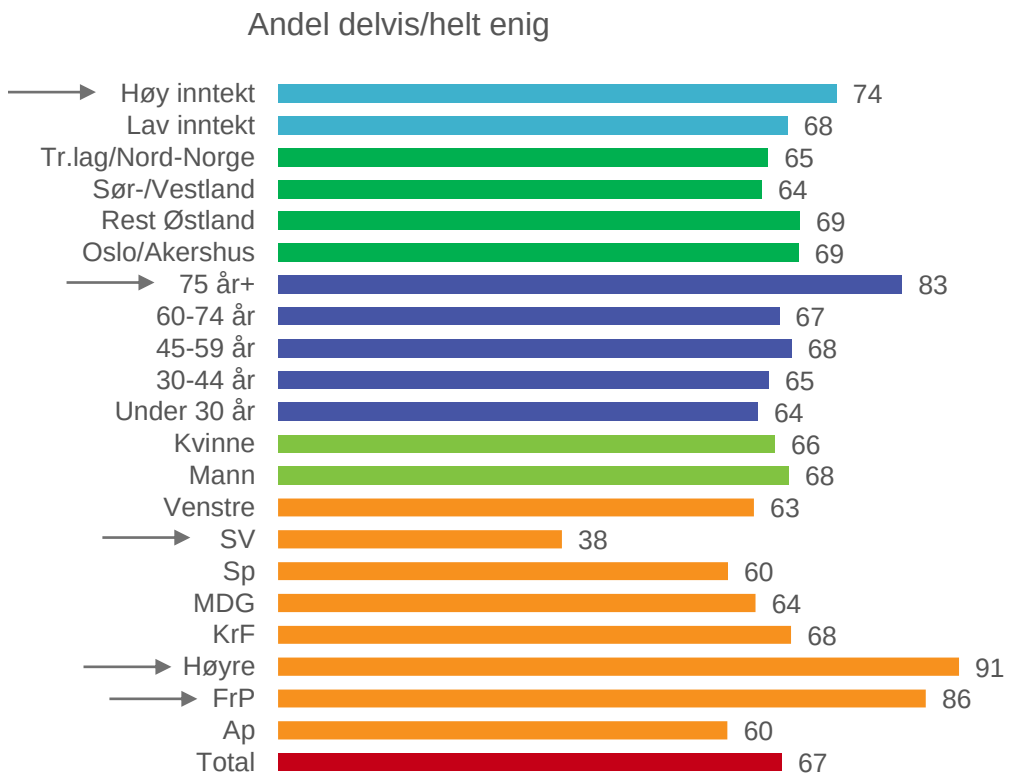




For 67% av befolkningen spiller det ingen rolle hvilke helseaktører som leverer de offentlige finansierte helse- og omsorgstjenestene hvis kvaliteten i tjenestene er god

Hvor enig eller uenig er du i at hvis kvaliteten i de offentlige finansierte helse- og omsorgstjenestene er god, spiller det ingen rolle om det er private/ideelle eller offentlige helseaktører som leverer dem? (n=2090) Prosent.

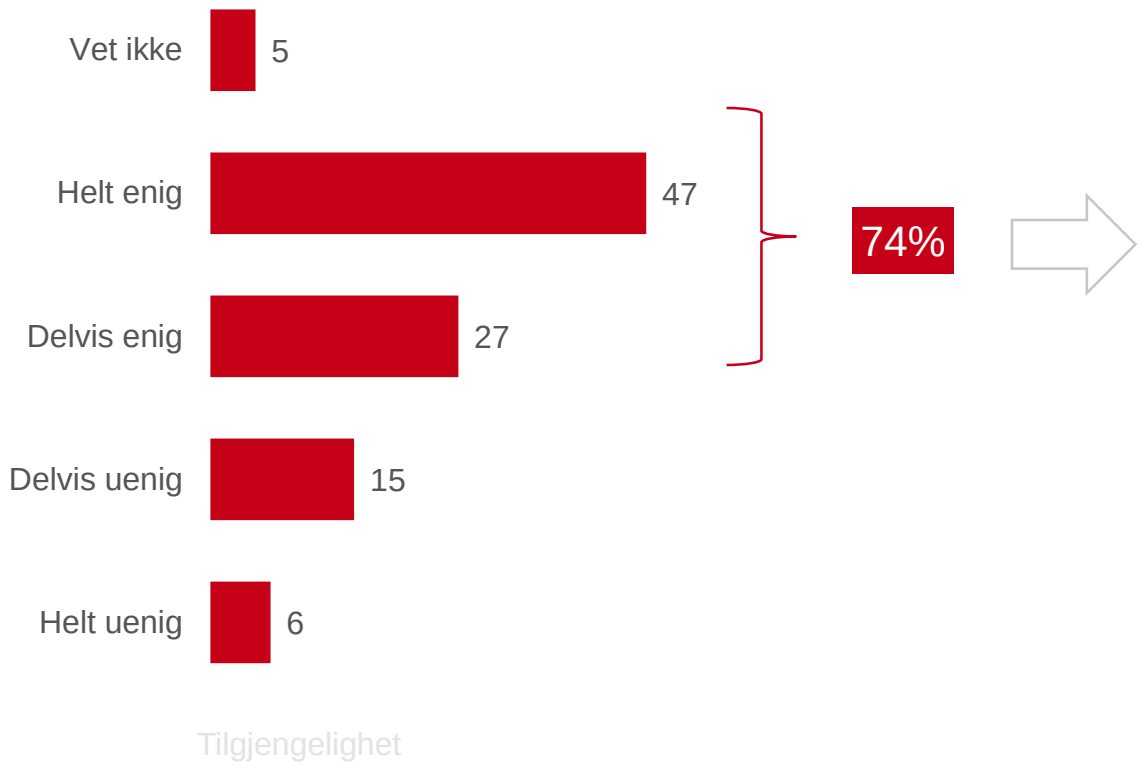


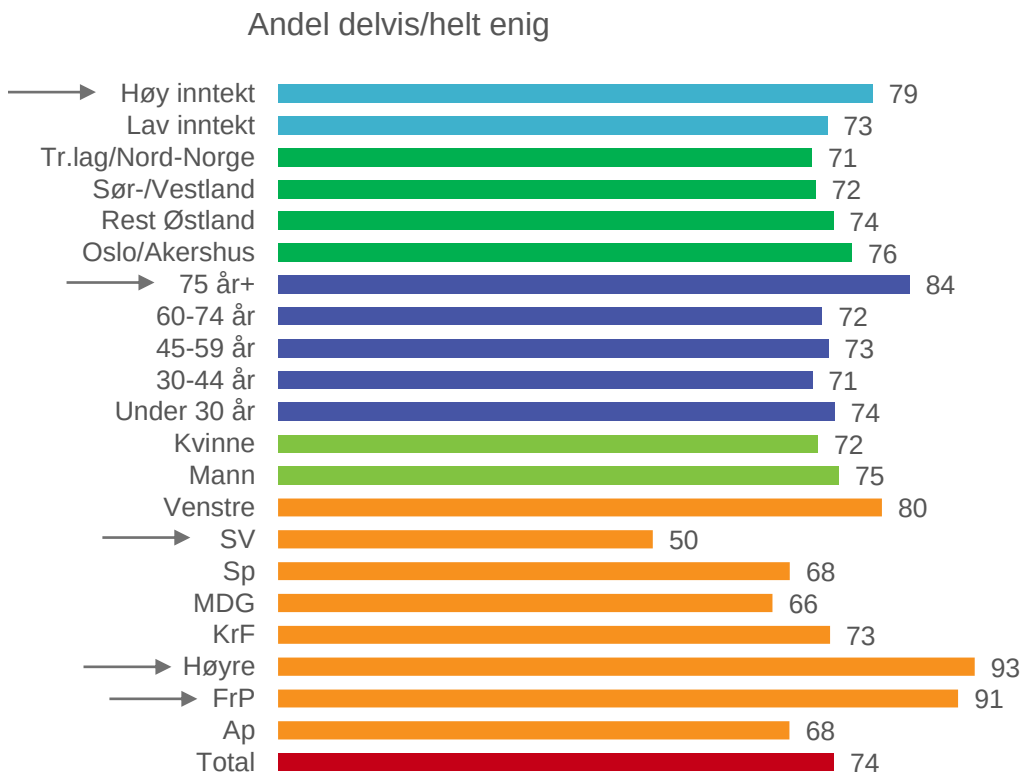


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

For 74% av befolkningen er det viktigere å få den hjelpen de trenger gjennom de offentlige finansierte helse- og omsorgstjenestene, enn hvem som leverer dem

Hvor enig eller uenig er du i at hvis du får hjelp og behandling gjennom de offentlige finansierte helse- og omsorgstjenestene når du trenger det, spiller det ingen rolle om det er private/ideelle eller offentlige helseaktører som hjelper deg? (n=2090) Prosent.

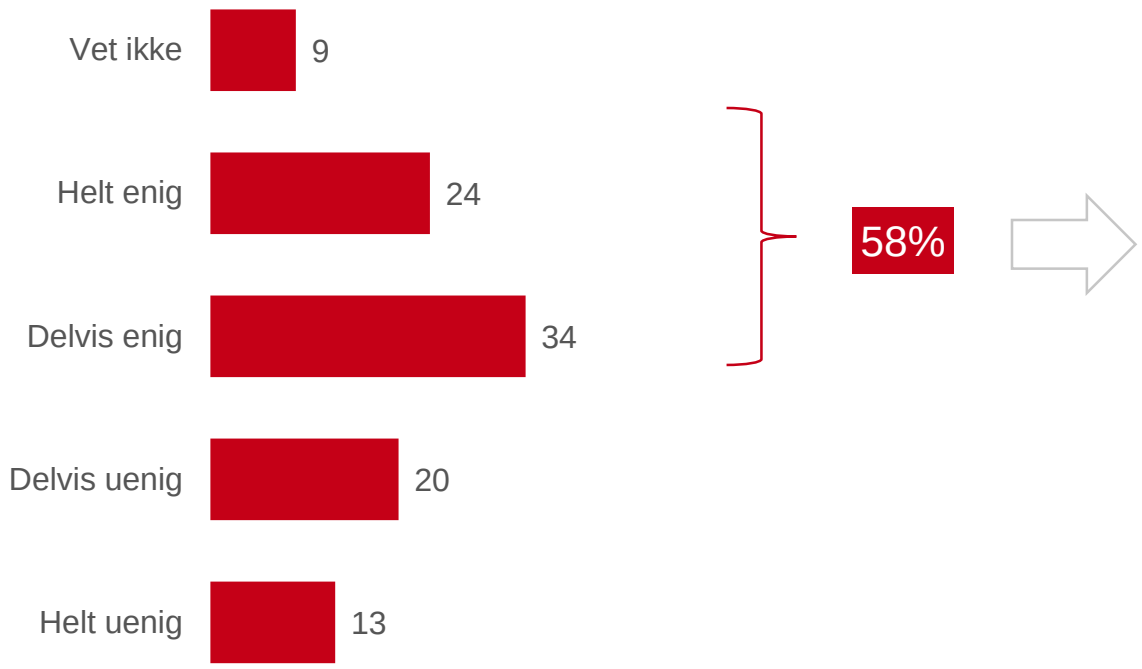


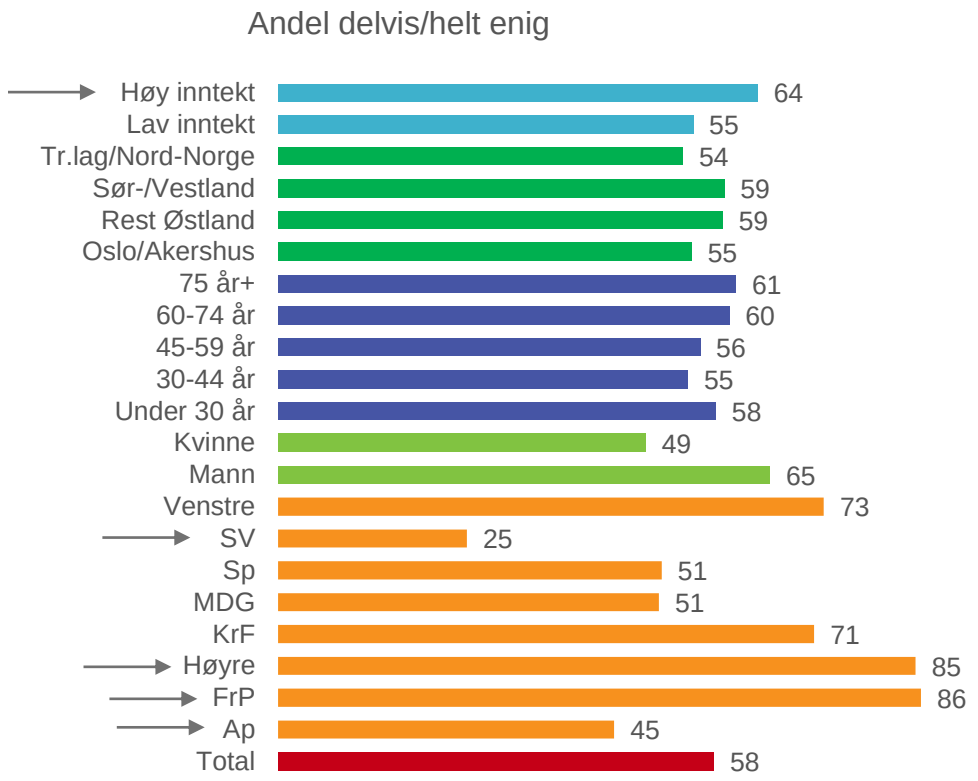


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Majoriteten av befolkningen er enige i at vi trenger private og ideelle aktører i helse- og omsorgstjenestene for å kunne sammenligne pris og kvalitet i de offentlige tjenestene

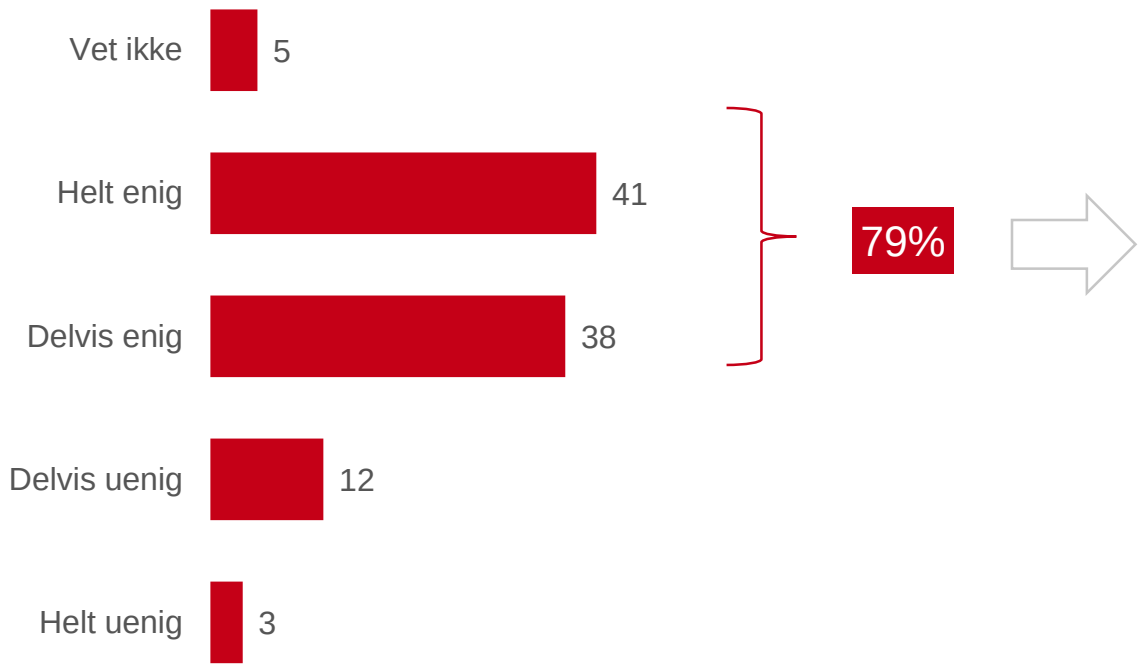
Hvor enig eller uenig er du i at vi trenger private og ideelle aktører i helse- og omsorgstjenestene for å kunne sammenligne pris og kvalitet i de offentlige tjenestene? (n=2090) Prosent.

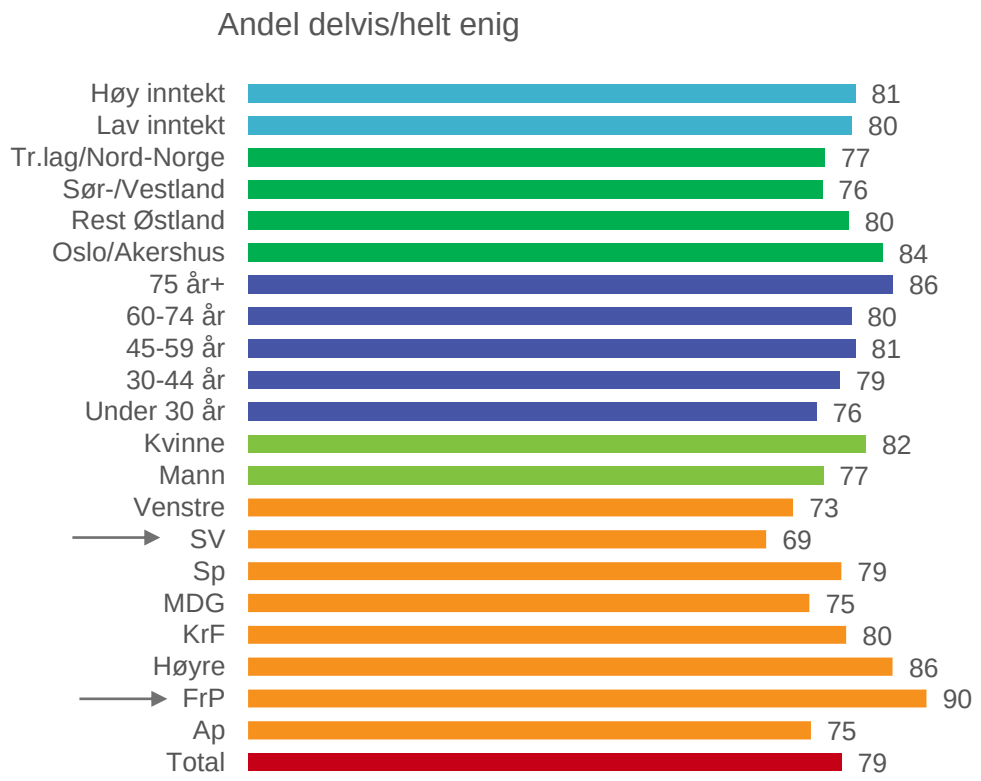




Ved behov for hjemmehjelp er det for de aller fleste (79%) viktig å kunne velge hvem og når hjelpen skal komme

Hvor enig eller uenig er du i at hvis du har behov for hjemmehjelp ved sykdom, funksjonsnedsettelse eller annen praktisk bistand er det viktig for deg å kunne velge hvem som skal komme hjem til deg og når hjelpen skal komme? (n=2090) Prosent.





Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

25% av befolkningen mener det er stort eller svært stort behov for investeringer i norske sykehus

Ut fra din kjennskap til norske sykehus og sykehusbyggene slik de fremstår i dag, hvilket investeringsbehov mener du er nødvendig for å kunne tilby en forsvarlig pasientbehandling? Vi snakker ikke om ett enkelt sykehus eller sykehusbygg, men om sykehusene og sykehusbyggene generelt i Norge (n=2090) Prosent.

1%

Standarden på norske sykehus og sykehusbygg er bedre enn forventet. Det er absolutt ingen behov for investeringer.

- 12% av KrF-velgerne.

8%

Standarden på norske sykehus og sykehusbygg er god nok som den er. Det er lite behov for investeringer.

- 18% av KrF-velgerne.
- 20% av de under 30 år
- 10% av de med lav utdanning.

59%

Standarden på norske sykehus og sykehusbygg er relativt bra. Det er til en viss grad behov for investeringer.

- 65% av Høyre-velgerne.
- 69% av SV-velgerne.
- 71% av aldersgruppen 60-74 år.
- 67% av befolkningen i Trøndelag/Nord-Norge.
- 65% av de med høy utdanning.
- 64% av der med gode erfaringer fra helsevesenet.

22%

Standarden på norske sykehus og sykehusbygg er gjennomgående dårlig. Det er stort behov for investeringer.

- 30% av FrP-velgerne.
- 28% av aldersgruppen 30-59 år.
- 36% av de med dårlige erfaringer med helsevesenet.

3%

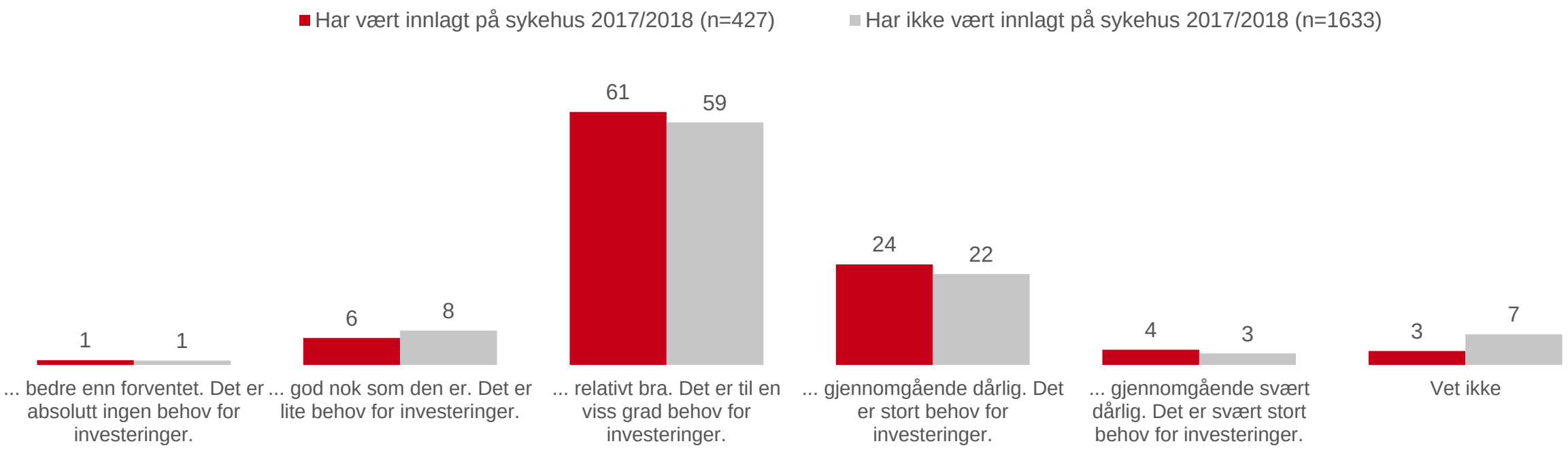
Standarden på norske sykehus og sykehusbygg er gjennomgående svært dårlig. Det er svært stort behov for investeringer.

- 5% av Ap-velgerne.
- 4% av aldersgruppen 45-59 år.
- 15% av de med dårlige erfaringer med norsk helsevesen.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Inntrykket av investeringsbehovet i sykehusene er stort sett det samme uavhengig av om man har vært innlagt eller ikke på sykehus de siste årene

Holdningen til standarden på norske sykehus og sykehusbygg splittet på hvorvidt man har vært innlagt på sykehus i 2017 eller 2018 (n=2090) Prosent.



De som har vært innlagt på sykehus er litt mer tilbøyelige til å mene at det er behov for investering i sykehusene for å kunne tilby en forsvarlig pasientbehandling

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Dårlig kapasitet er den viktigste begrunnelsen for at det bør foretas økte investeringer i norske sykehus og sykehusbygg, men også kvalitet i pasientbehandling og korridorpasienter er viktige årsaker

Hva er de viktigste grunnene til å foreta økte investeringer i norske sykehus og sykehusbygg, slik du ser det?
(De som mener det er stort/svært stort behov for investeringer n=496) Flere svar mulig Prosent.

Kapasitet:

Pasienter sendes for tidlig hjem.

Sykehusene er ikke i stand til å håndtere de økte behandlingsbehovene i framtiden.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

De som har erfaring fra sykehusopphold er mer tilbøyelige til begrunne investeringsbehovet i sykehus med kvaliteten i pasientbehandlingen og økt behandlingsbehov i fremtiden

De viktigste grunnene til å foreta økte investeringer i norske sykehus og sykehusbygg, brutt på om man har vært innlagt på sykehus eller ikke. Prosent.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

4
Pasientbehandling

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Pasientbehandling

85% av befolkningen er til konsultasjon hos fastlegen en eller flere ganger i løpet av en toårsperiode, kvinner i vesentlig større grad (91%) enn menn (79%), og de eldre (75 år+: 97%) i større grad enn de yngre (under 30 år: 76%). Resultatene viser det samme som mange andre undersøkelser; kvinner er flinkere til å ivareta egen helse, og behovet for helsehjelp øker med alder.

45% får time hos fastlegen i løpet av 2-5 virkedager, på Østlandet inkludert Oslo/Akershus er ventetiden kortest. 13% fikk time samme dag, selv om det ikke var behov for akutt hjelp. Resultatene viser at det er geografiske forskjeller. Over 60% av de som bor på Østlandet inkludert Oslo/Akershus fikk time samme dag eller i løpet av 2-5 virkedager. I resten av landet er andelen 53-56%. I Trøndelag og Nord-Norge er ventetiden lengst. 20% av de som har vært hos fastlegen måtte vente mer enn 10 virkedager for å få time. Til sammenligning er det 12% som måtte vente like lenge i Oslo/Akershus. På Sør/Vest- og Østlandet ligger andelen på 16%.

37% av kvinner har vært hos gynekolog etter henvisning fra fastlege én eller flere ganger i løpet av de siste tre årene. Ventetiden er vesentlig lengre for å komme til gynekolog enn til fastlege, og det er store geografiske forskjeller. 25% fikk time i løpet av tre uker, men like mange (25%) måtte vente 5-10 uker. Oslo/Akershus synes å ha lengst ventetid hos gynekolog. 19% i og omkring hovedstaden forteller at de måtte vente mer enn 15 uker på å få time. Ellers på Østlandet var det bare 5% som måtte vente like lenge (Sør/Vestlandet: 11%, Trøndelag/Nord-Norge: 9%).

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Pasientbehandling

57% mener deres egen fastlege gjennomfører gynekologiske undersøkelser. Lavest er andelen i Oslo/Akershus (52%). På landsbasis svarer 18% at legen ikke gjør det, mens 25% er i tvil og svarer at de ikke vet. Spørsmålet er stilt til kvinner som har vært hos fastlegen de siste to årene.

Det viktigste i forholdet til fastlegen, slik pasientene ser det, er at legen tar seg god tid ved konsultasjon (35%) og kjenner pasientens sykdomshistorie (33%). Dette er vesentlig viktigere enn å få time samme dag (16%), eller at man kan kommunisere elektronisk med fastlegen (9%). Hva som vektlegges har sammenheng med kjønn og alder. At fastlegen kjenner sykdomshistorien får økende betydning jo eldre man blir, fra 23% blant de under 30 år til 47% blant de over 75 år. Nok tid er noe kvinner legger mer vekt på (38%) enn menn (31%). Menn derimot er mer (19%) enn kvinner (12%) opptatt av å få time samme dag. Ikke uventet betyr mulighet for elektronisk kommunikasjon mer for de yngre aldersgruppene (ca. 12% under 45 år).

46% av befolkningen kan være interessert i å velge videokonsultasjon fremfor personlig oppmøte hos fastlegen. De svarer at det er ganske eller svært sannsynlig at de ville ha benyttet videokonsultasjon dersom fastlegen kunne tilby dette. Denne kommunikasjonsplattformen appellerer i større grad til menn (50%) enn til kvinner (42%), og først og fremst til aldersgruppen 30 – 59 år (51%). Overraskende nok stiller 33% av de over 75 år seg positive til videokonsultasjon, og litt uventet er det ikke er mer enn 45% av de under 30 år som sier det samme. Dette tyder på at selv om de unge er svært fortrolige med digital kommunikasjon på andre områder, fortrekker mange av dem personlig oppmøte hos fastlegen.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Pasientbehandling

For at sykehuslegene skal få frigjort mer tid til direkte pasientbehandling bør det ansettes mer helsepersonell som kan overta legenes administrative oppgaver. Over halvparten (56%) av befolkningen ser dette som det viktigste tiltaket for å gi sykehuslegene mer tid med pasientene. Men også mindre byråkrati (45%), mer effektive IT-systemer (34%) og ansettelse av flere leger i sykehusene (32%) ansees som viktige virkemidler.

Det er stor enighet (88%) om at Norge bør utdanne flere legespesialister selv. Det er særlig de eldre (91%) som støtter opp om at det bør utdannes flere legespesialister i Norge. I løpet av de 10 siste årene har Norge hentet mer enn 40% av legespesialistene fra utlandet.

Folk flest (88%) har ingen problemer med at helsepersonell, i forbindelse med konsultasjon, stiller spørsmål om deres livsstil – 8% føler det ganske eller svært ubekvemt. Kvinner føler seg litt mer ubekvemme (9%) med dette enn menn (6%). Det samme gjelder de under 30 år (10%) sammenlignet med de øvrige aldersgruppene. I det store og det hele er spørsmål fra helsepersonell om livsstil noe som de aller fleste kan forholde seg til.

20% av befolkningen har vært innlagt på sykehus i løpet av de siste to årene. Andelen øker med alder og er høyere blant kvinner. Mens bare 15% av de under 30 år har vært innlagt, er andelen dobbelt så høy blant de over 75 år (30%). Når kvinner i litt større grad (23%) enn menn (18%) har sykehusopphold bak seg, kan dette ha sammenheng med barnefødsler.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Pasientbehandling

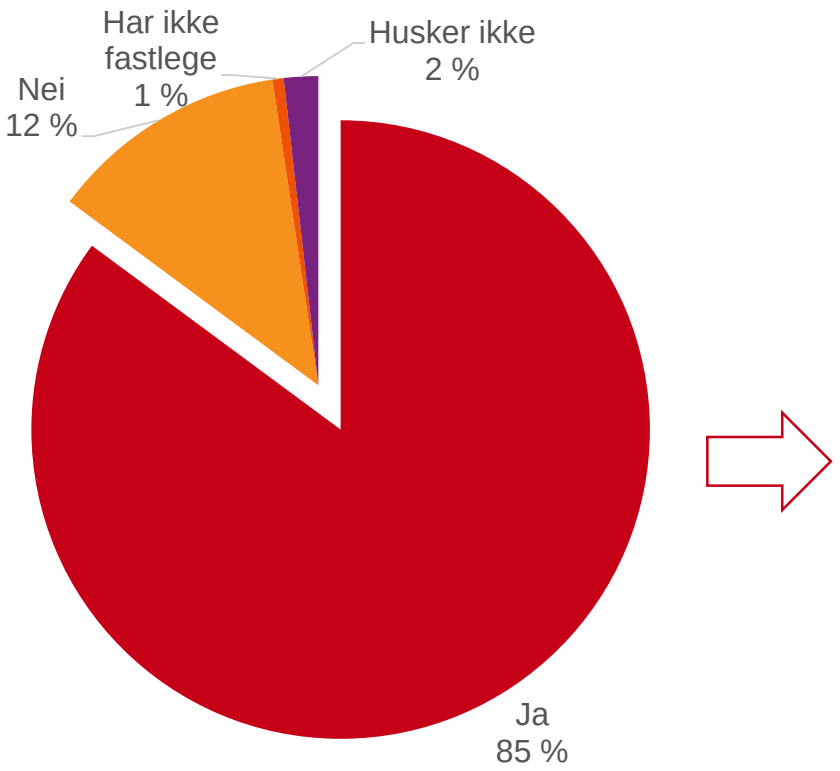
34% hadde behov for rehabilitering eller opptrening gjennom helsevesenet etter sykehusinnleggelsen. 73% av de som hadde behov fikk tilbud. Flest (52%) fikk tilbud om hjelp fra fysioterapeut, 35% fra fastlegen, og 12% fra sykepleier. Ytterst få fikk tilbud om hjelp fra kiropraktor (1%), psykolog (3%), logoped (3%) eller ergoterapeut (4%). Det er verdt å legge merke til at 23% ikke fikk tilbud om rehabilitering eller opptrening gjennom helsevesenet etter sykehusinnleggelsen, til tross for at de hadde behov.

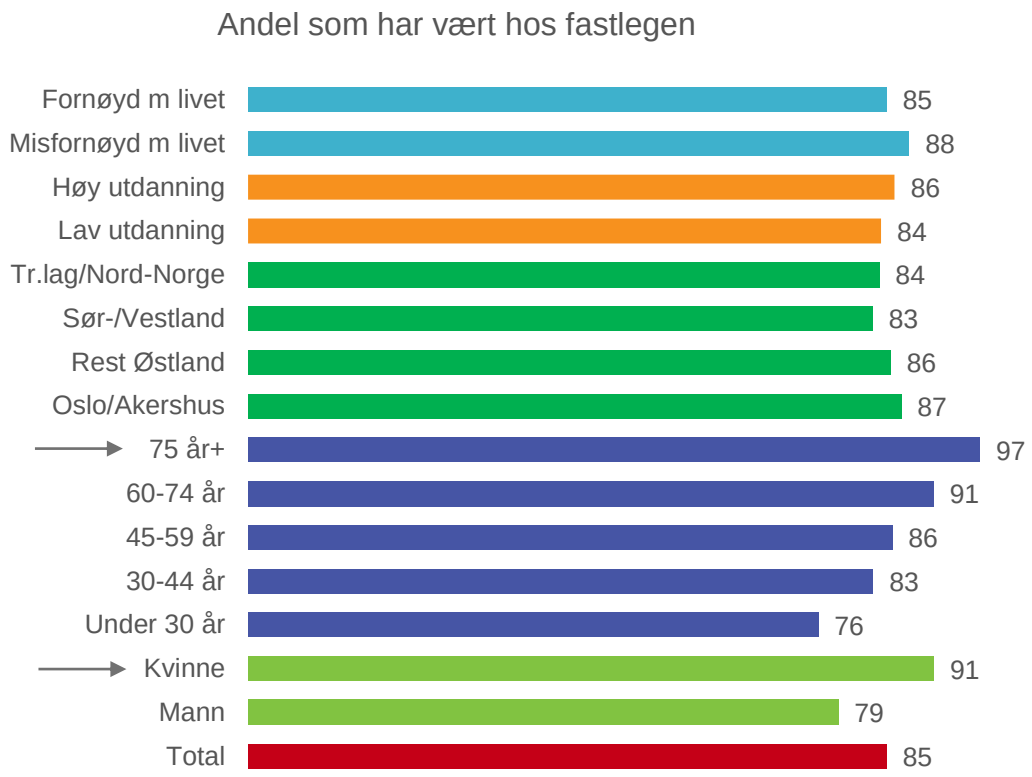
Psykolog (27%) og fysioterapeut (21%) er de flest mener er best kvalifiserte til å behandle hodepine, nakke- og ryggsmerter som kommer som følge av psykiske belastninger. 15% mener det er fastlege, og 9% peker på kiropraktor. Utover disse er det få andre man mener kan være til hjelp når det gjelder behandling av denne type helseplager.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

85% av befolkningen er til konsultasjon hos fastlegen en eller flere ganger i løpet av en toårsperiode

Har du vært hos fastlegen din én eller flere ganger i løpet av de siste to årene? (n=2090) Prosent.

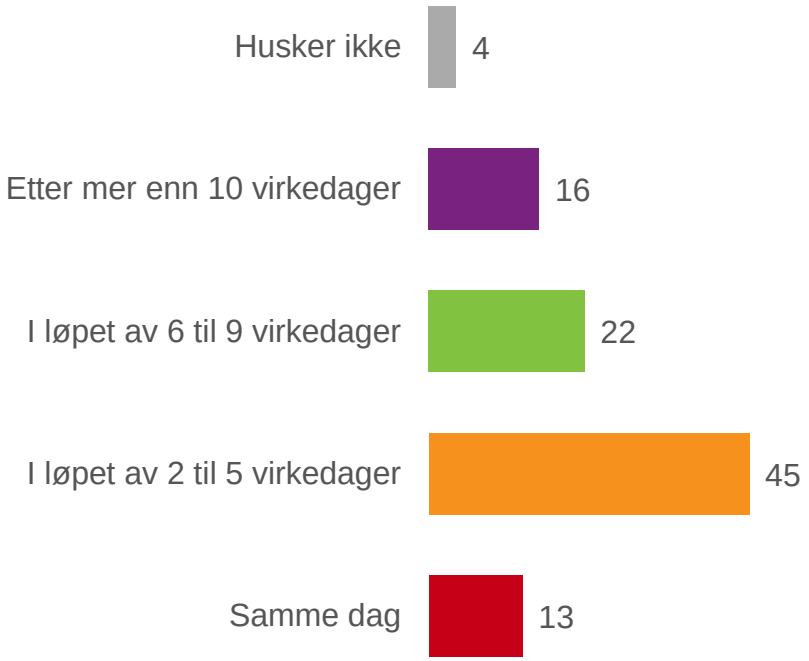


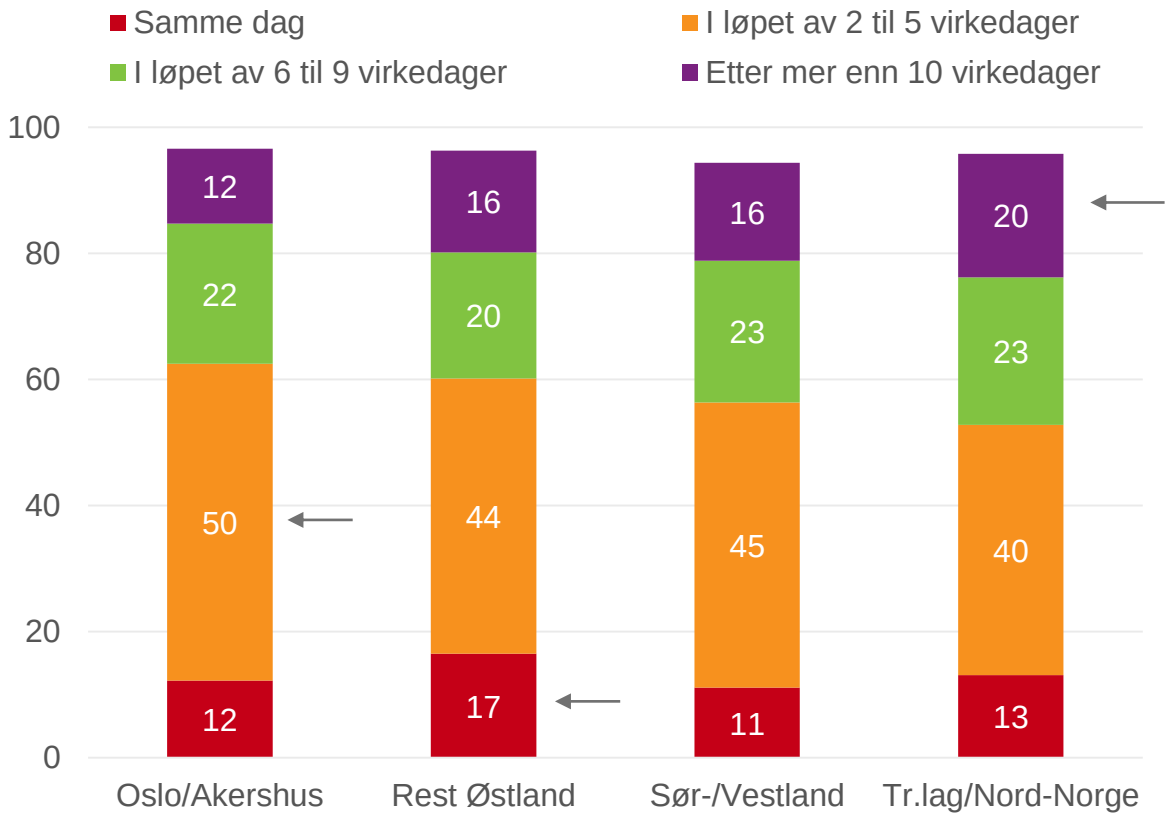


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

45% får time hos fastlegen i løpet av 2-5 virkedager
På Østlandet inkludert Oslo/Akershus får pasientene raskere time

Hvor raskt fikk du time hos fastlegen sist du trengte legehjelp til et problem eller en lidelse som ikke var akutt? (De som har vært hos fastlegen siste 2 år n=1818) Prosent.

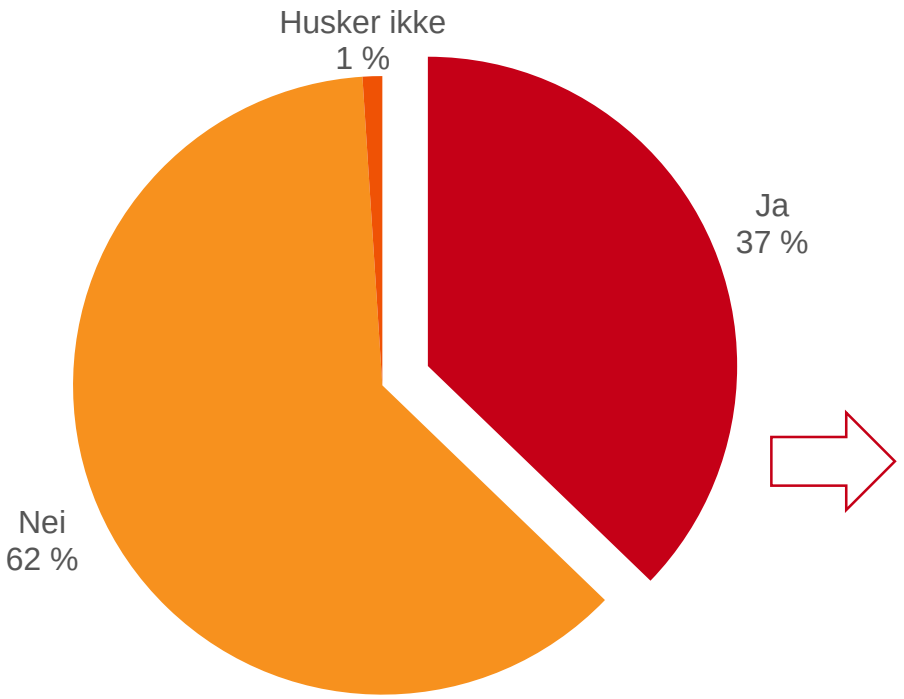


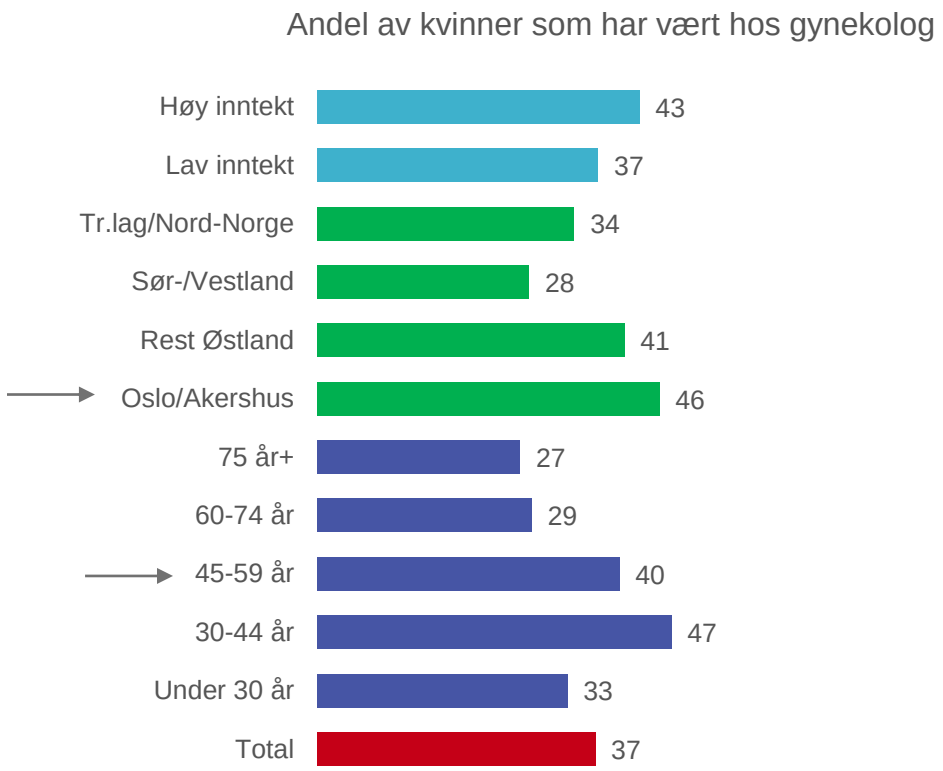


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

37% av kvinner har vært hos gynekolog etter henvisning fra fastlege én eller flere ganger i løpet av de siste tre årene

Har du vært hos gynekolog etter henvisning fra fastlege én eller flere ganger i løpet av de siste tre årene? (Kvinner n=1020) Prosent.

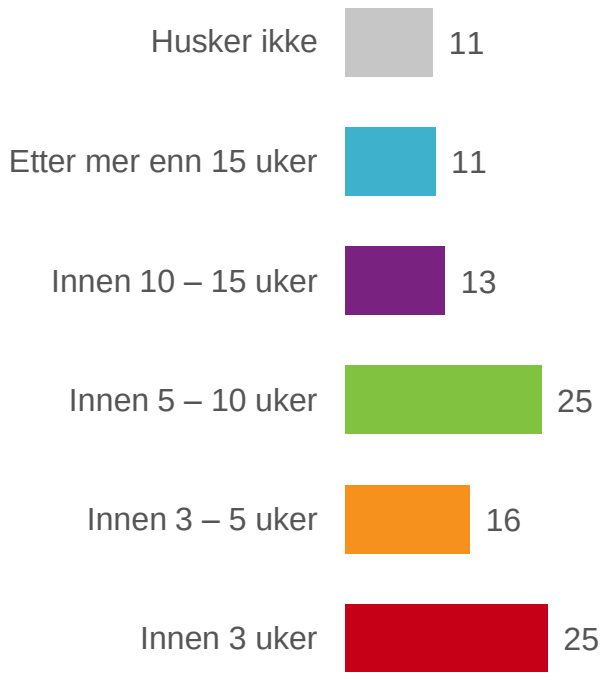


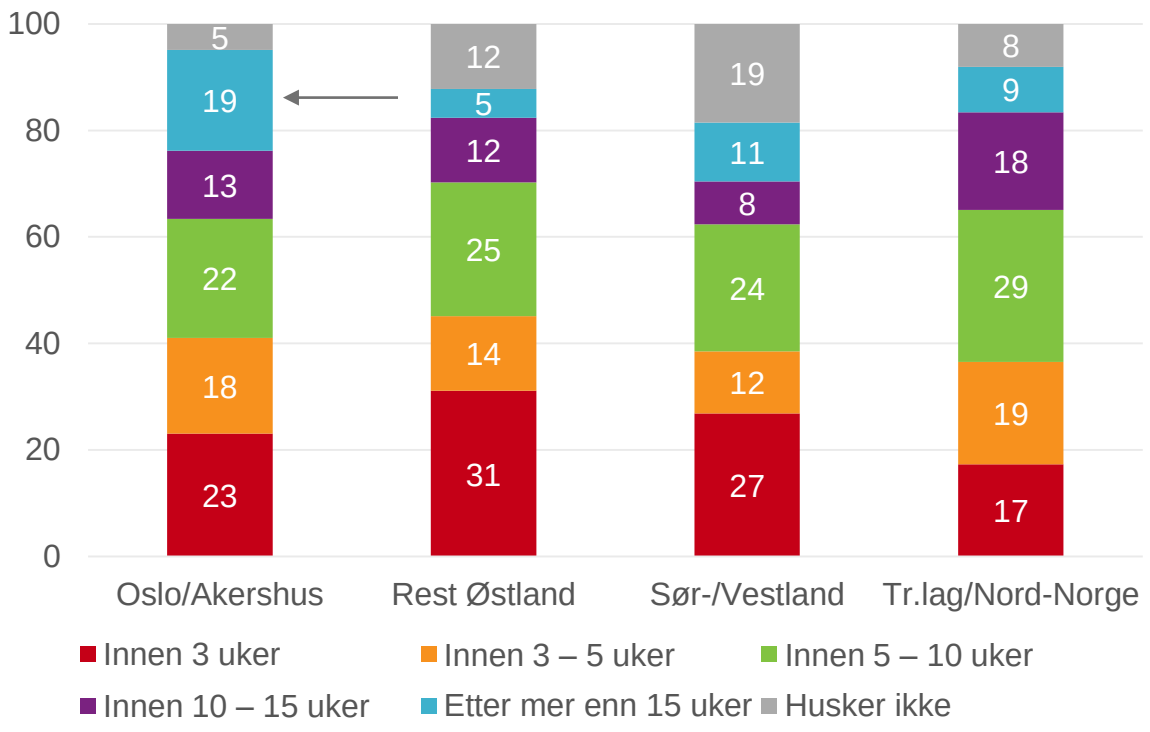


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Til dels stor variasjon i ventetid hos gynekolog – kvinner i Oslo/Akershus må vente lenger enn kvinner ellers i landet

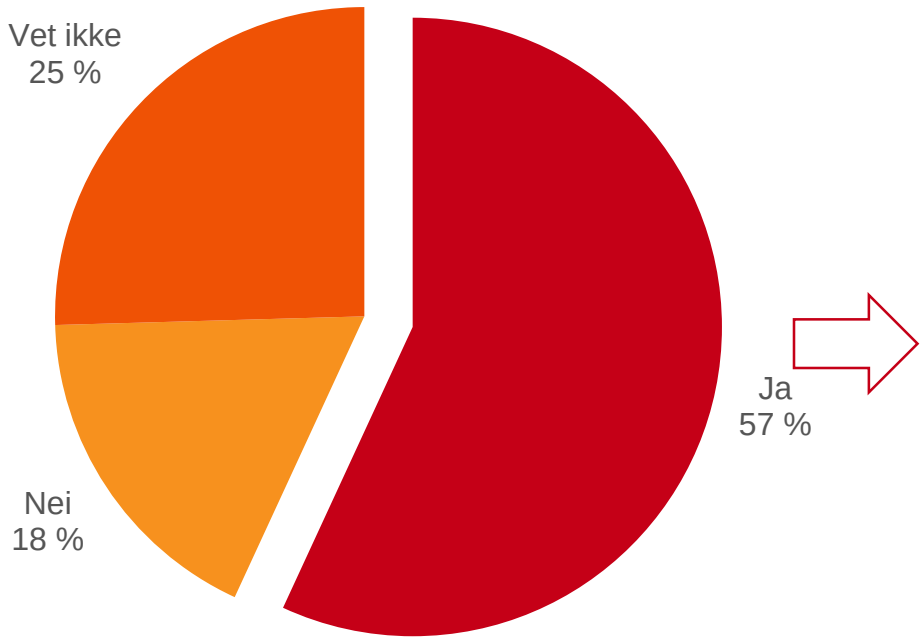
Hvor raskt fikk du time hos gynekolog sist du trengte hjelp som ikke var akutt?
(Kvinner som har vært hos gynekolog siste 3 år n=349) Prosent.

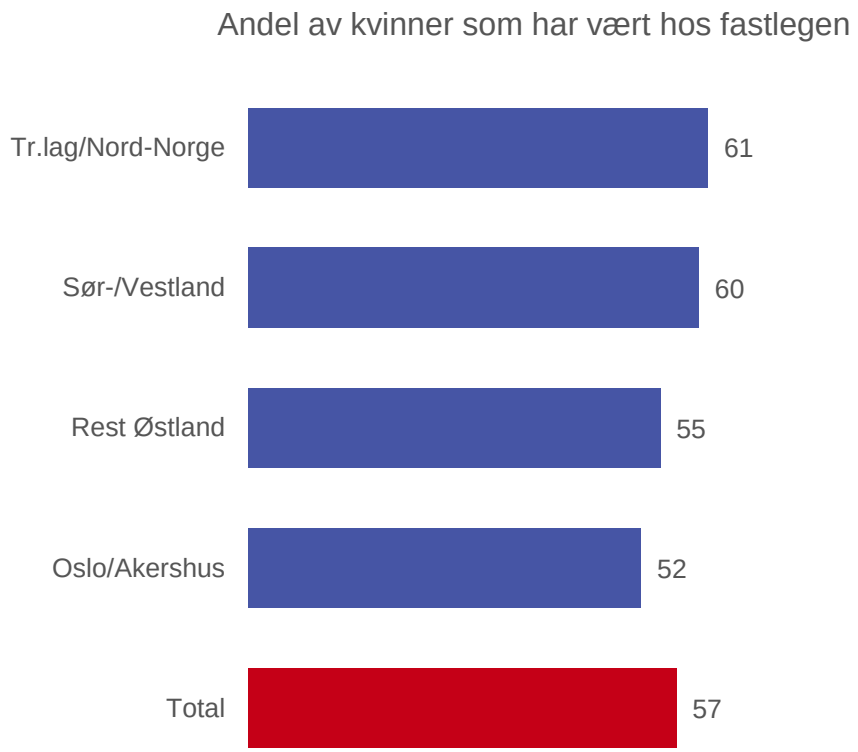




57% mener fastlegen gjennomfører gynekologiske undersøkelser - andelen er lavest (52%) i Oslo/Akershus

Gjennomfører din fastlege gynekologiske undersøkelser? (Kvinner som har vært hos fastlegen siste 2 år n=933) Prosent.





Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Det viktigste i forholdet til fastlegen, er at legen tar seg god tid ved konsultasjon (35%) og kjenner pasientens sykdomshistorie (33%)

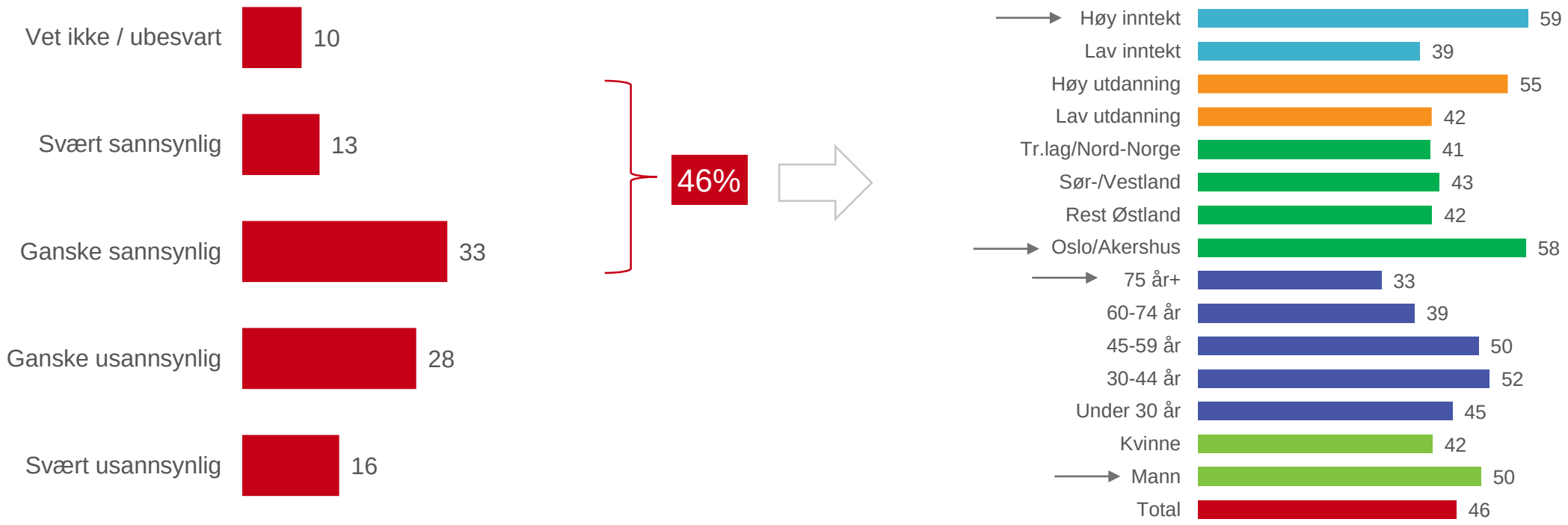
Hva er viktig for deg i ditt forhold til fastlegen? Kun ett svar (n=2090) Prosent.

For de fleste er det viktigere at fastlegen har tid og kjenner pasienten, enn at man får time samme dag, eller at man kan kommunisere elektronisk med legen

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

46% av befolkningen kan være interessert i å velge videokonsultasjon fremfor personlig oppmøte hos fastlegen

Nye digitale løsninger gjør at lege og pasient kan kommunisere på andre måter enn tidligere. Dersom fastlegen din kunne tilby videokonsultasjon, hvor sannsynlig er det at du ville ha benyttet deg av en slik mulighet fremfor personlig oppmøte? (n=2090) Prosent.



For at sykehuslegene skal få frigjort mer tid til direkte pasientbehandling bør det ansette mer personell som kan overta administrative oppgaver

Det er dokumentert at sykehuslegene har mindre tid til direkte pasientbehandling nå enn før. Hvordan kan sykehuslegene få frigjort mer tid til direkte pasientbehandling?(n=2090) Prosent.

Flest (56%) mener det bør ansettes mer helsepersonell som kan overta administrative oppgaver.

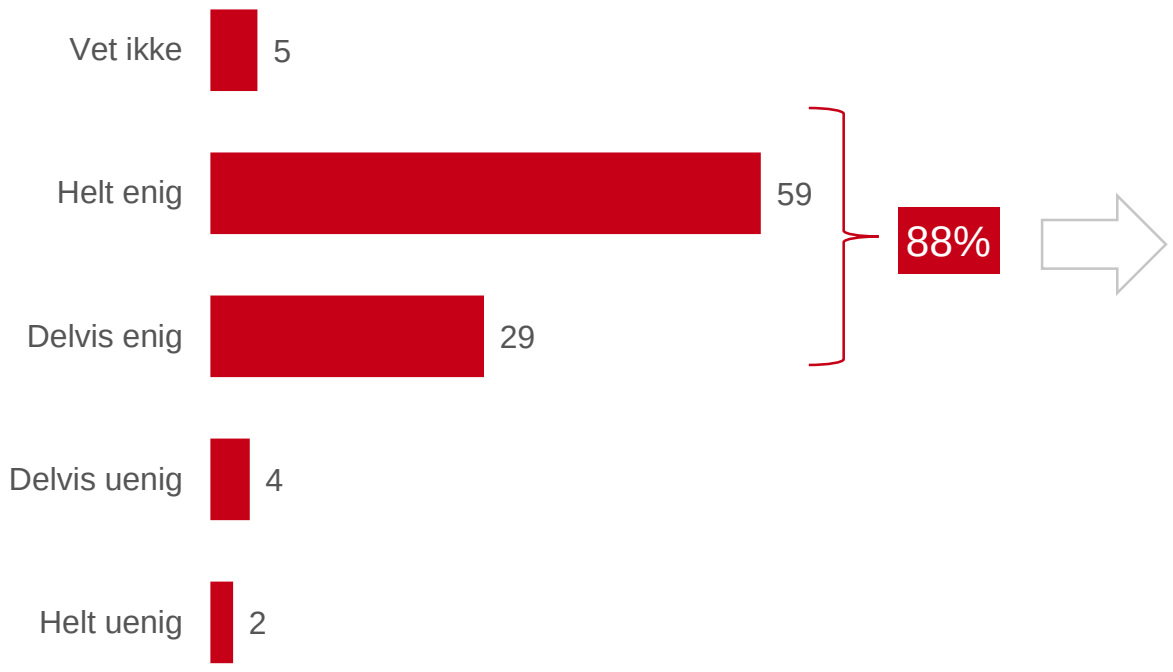
På den måten vil sykehuslegene få mer tid til direkte pasientbehandling.

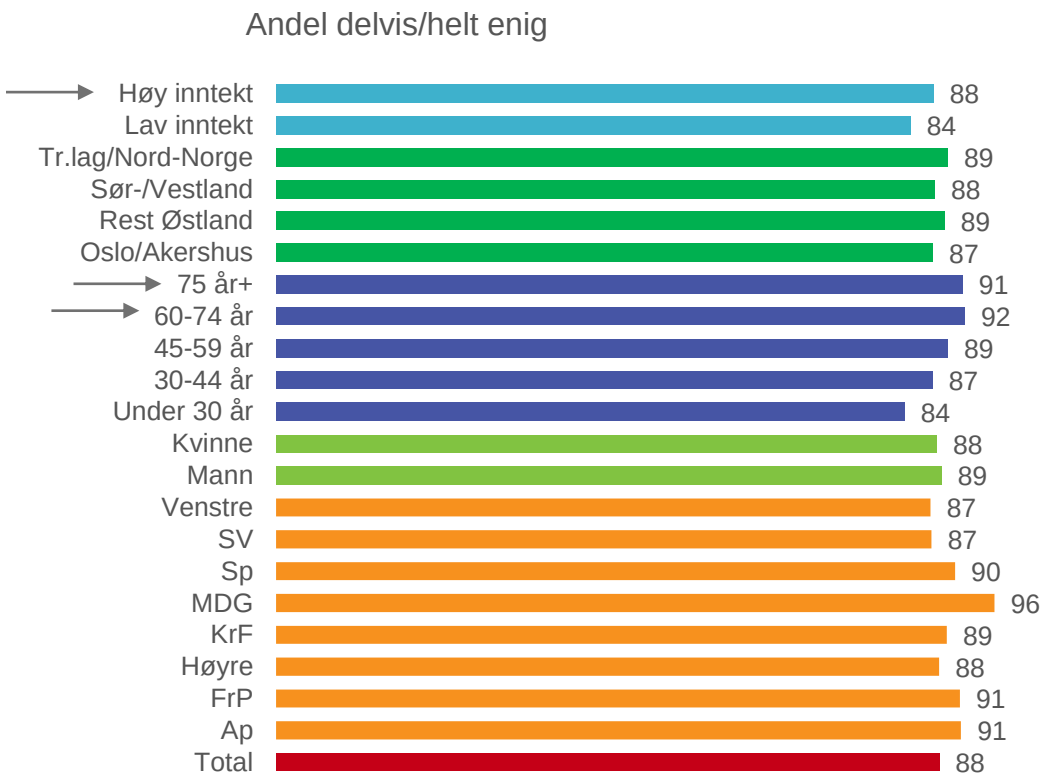
Men også mindre byråkrati (45%), mer effektive IT-systemer (34%) og ansettelse av flere leger i sykehusene (32%) ansees som viktige virkemidler.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Overveiende enighet (88%) om at Norge bør utdanne flere legespesialister selv

Det er mangel på leger innenfor flere medisinske spesialiteter. De siste årene har Norge hentet omlag 40% av legespesialistene fra utlandet. Hvor enig eller uenig er du i at Norge bør utdanne flere av legespesialistene selv? (n=2090) Prosent.

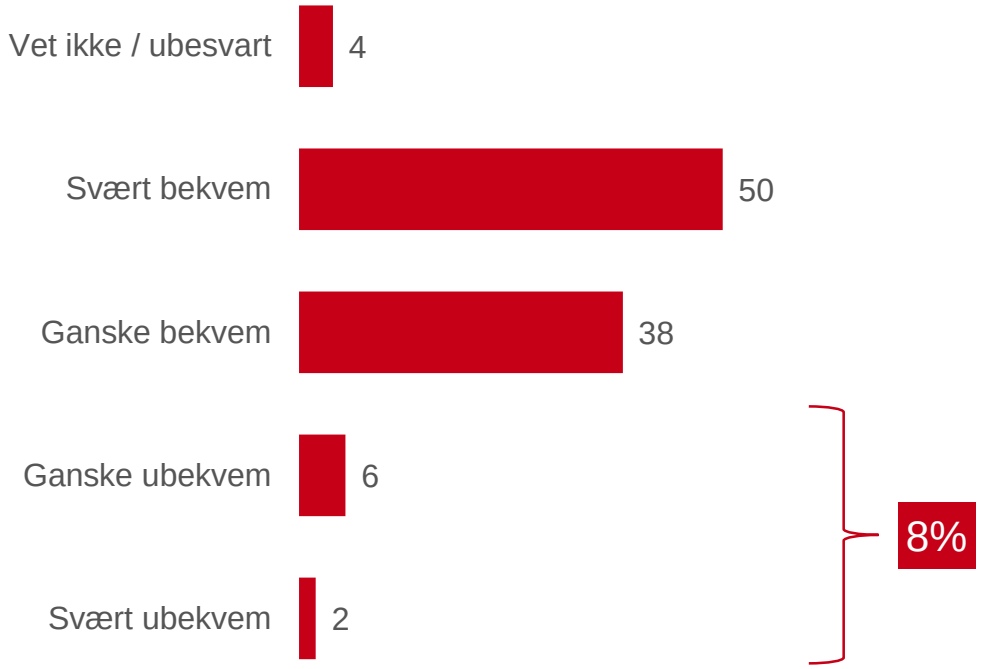


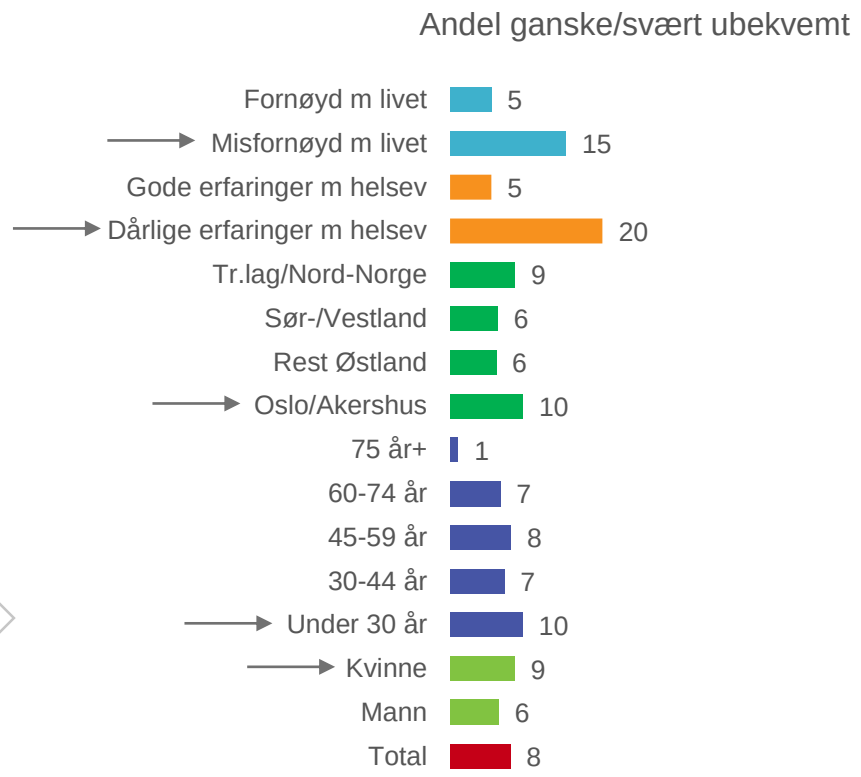


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Folk flest (88%) har ingen problemer med at helsepersonell stiller spørsmål om deres livsstil – 8% føler det ganske eller svært ubekvemt

Hvor bekvem er du med at helsepersonell stiller spørsmål om din livsstil i forbindelse med en undersøkelse. Det kan for eksempel være spørsmål om ditt kosthold, aktivitetsnivå, røyke- eller drikkevaner?
(n=2090) Prosent.

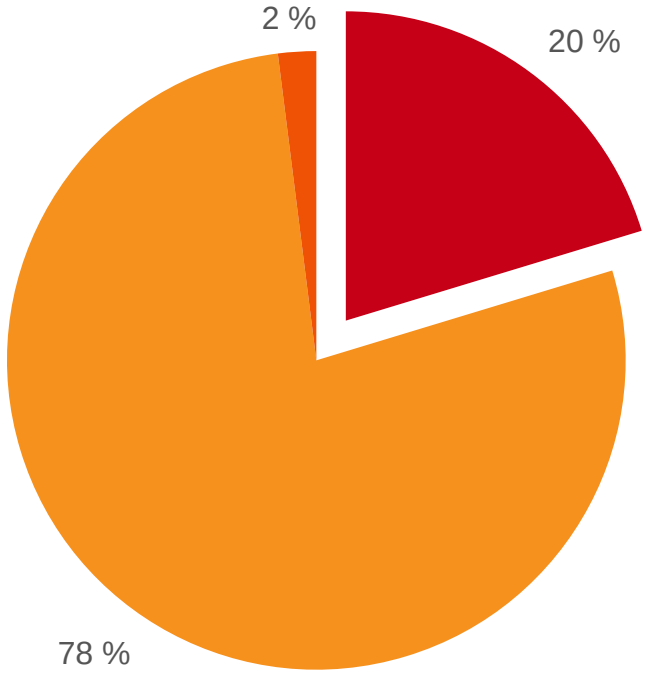


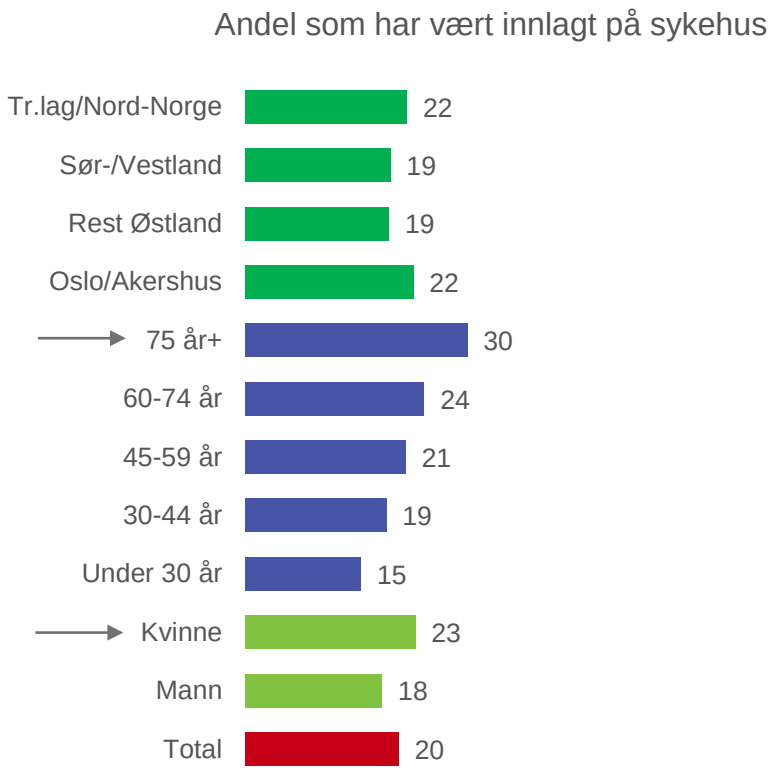


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

20% av befolkningen har vært innlagt på sykehus de siste to årene – andelen øker med alder og er høyere blant kvinner

Har du vært innlagt på sykehus i 2017 eller i 2018? (n=2090) Prosent.

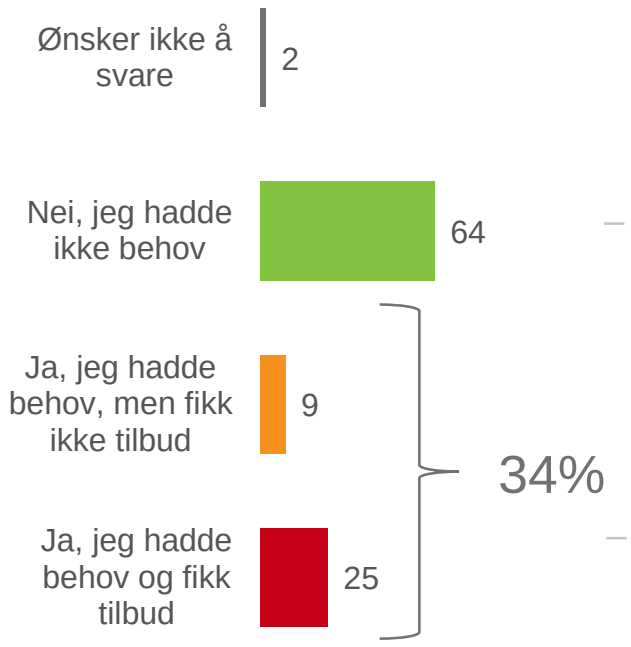


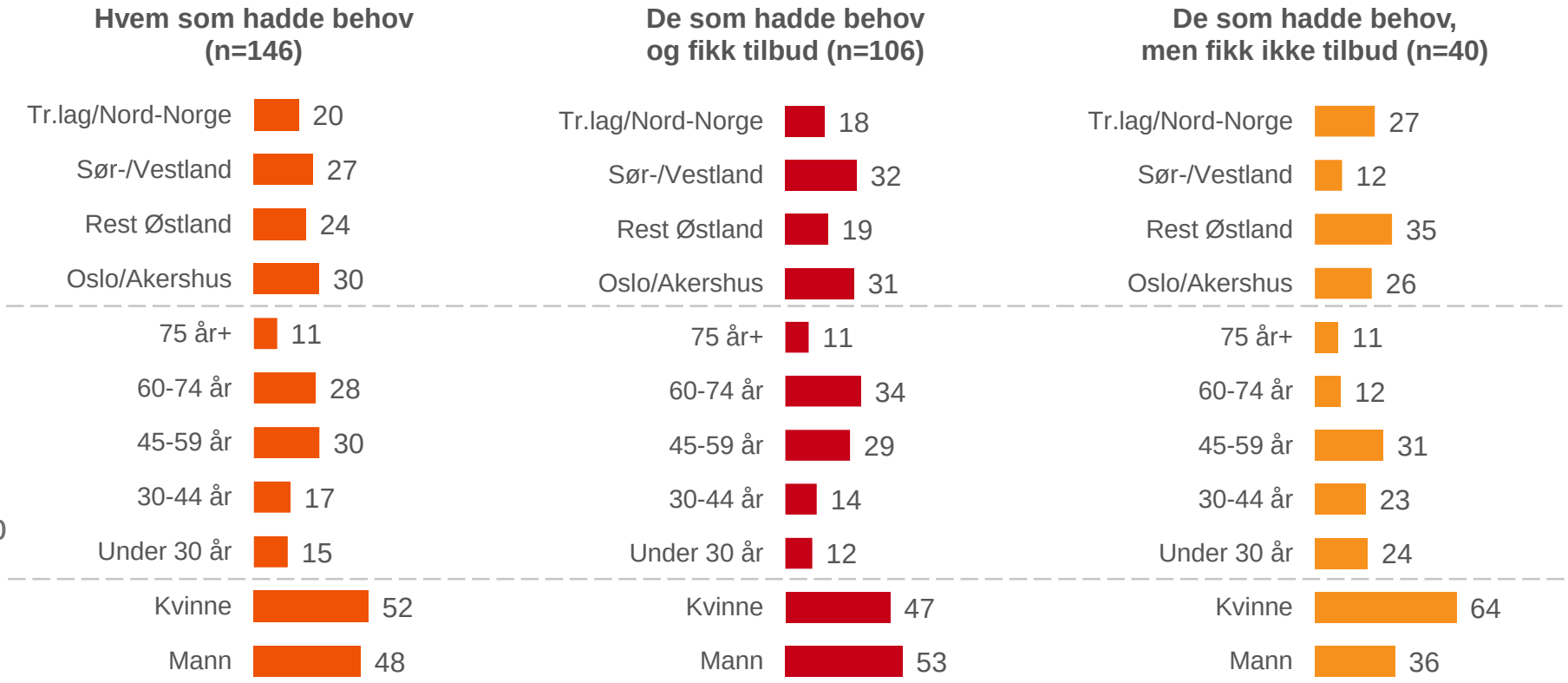


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

34% hadde behov for rehabilitering eller opptrening gjennom helsevesenet etter sykehusinnleggelsen

Hadde du etter dette sykehusoppholdet behov for rehabilitering eller opptrening gjennom helsevesenet? Hvis du har hatt flere sykehusopphold, ta utgangspunkt i det siste. (De som har vært sykehusinnlagt n=431) Prosent.





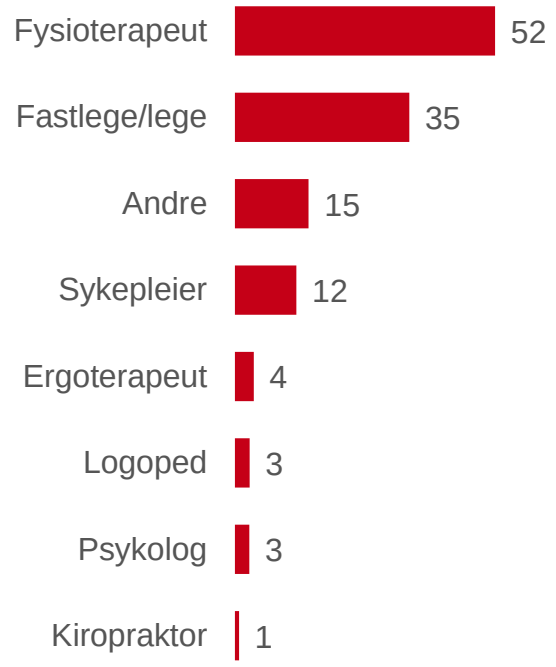
Regnet i forhold til de som hadde behov, fikk 73% tilbud, mens 23% fikk ikke tilbud.

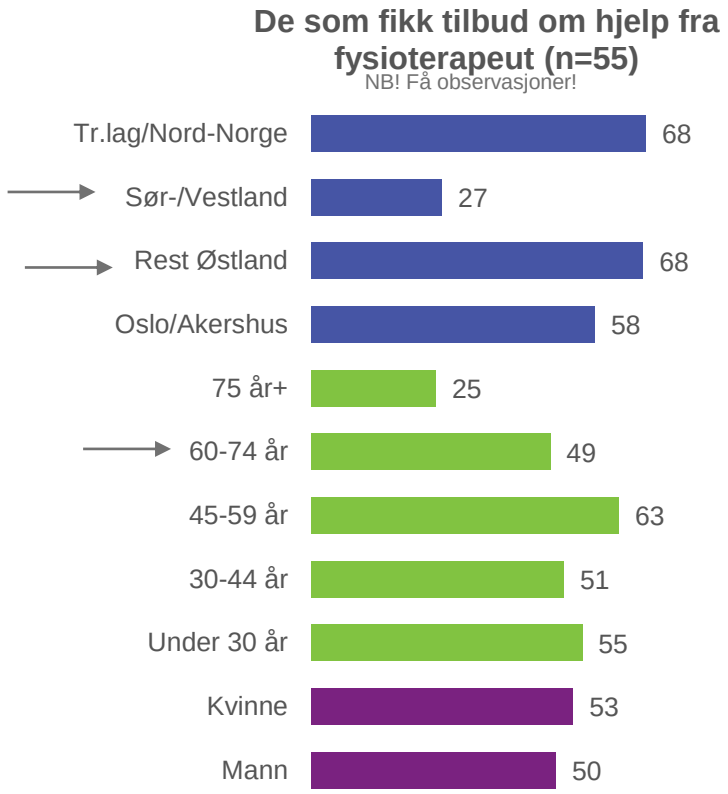
NB! Små utvalg – brukes med varsomhet!

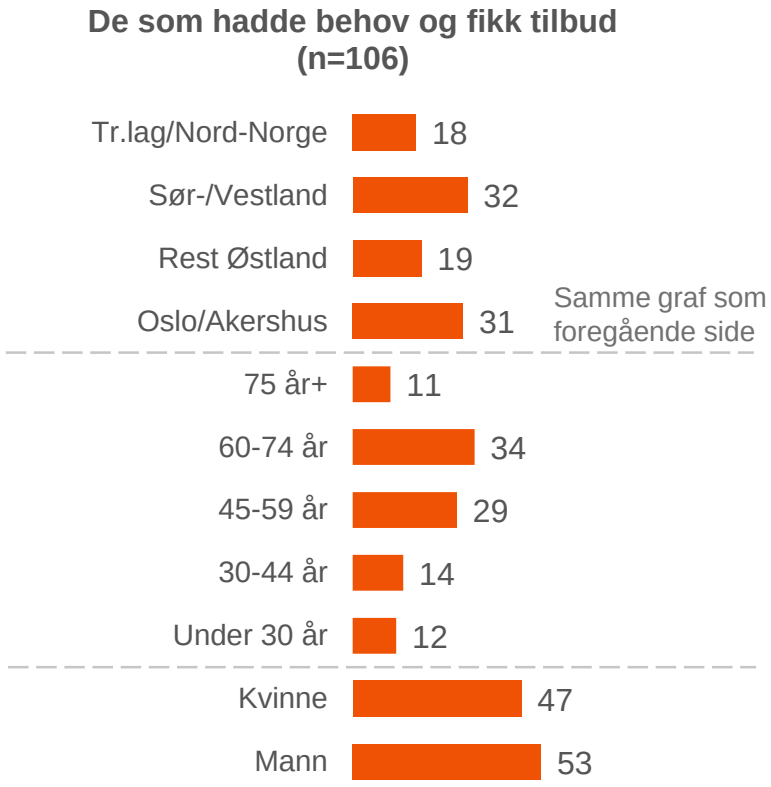
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

De fleste (52%) som hadde behov for rehabilitering og som fikk tilbud, fikk hjelp fra fysioterapeut

Hvem i helsetjenesten fikk du tilbud om hjelp fra? (De som hadde behov for rehabilitering og som fikk tilbud (n=110) Prosent.







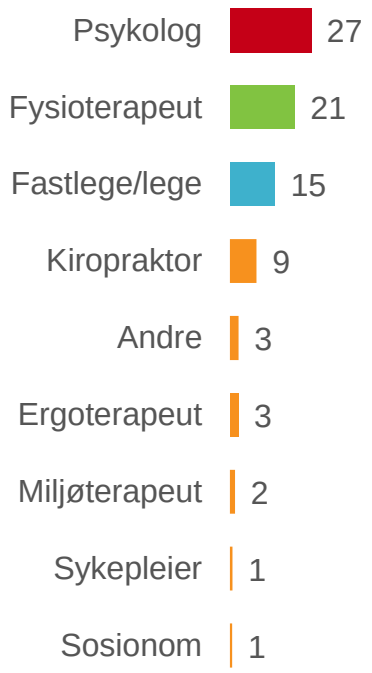
Grafene forstås slik: Menn fikk i større grad (53%) enn kvinner (47%) tilbud om rehabilitering (graf til høyre). Kvinner får i større grad (53%) enn menn (50%) tilbud om hjelp fra fysioterapeut (graf i midten)

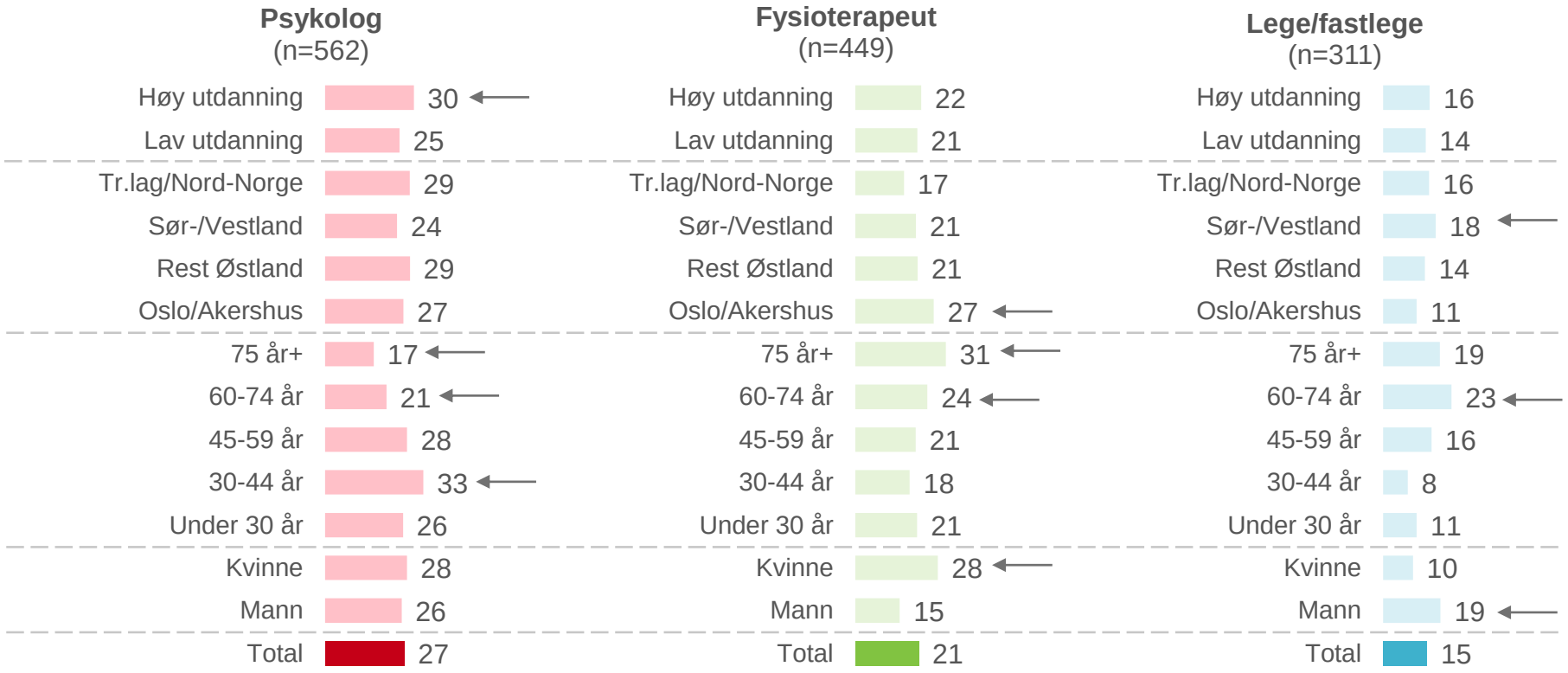
NB! Små utvalg – brukes med varsomhet!

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Psykolog (27%) og fysioterapeut (21%) er de flest mener er best kvalifiserte til å behandle hodepine, nakke- og ryggsmerter som følge av psykiske belastninger

Psykiske belastninger kan gi kroppslige plager som hodepine, og/eller nakke- og ryggsmerter. Hvilken av disse yrkesgruppene mener du er best kvalifisert til å behandle disse plagene? (n=2090) Prosent.





Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

5
Helse, aktivitet og ernæring

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helse, aktivitet og ernæring

Færre føler seg ved god helse, men de eldste er fortsatt de som føler seg best. Tilfredshet med livet, utdanningsnivå, alder, og til dels bosted synes å være utslagsgivende for hvordan man vurderer egen helsetilstand. 62% av befolkningen totalt sett vurderer egen helse som ganske eller svært god når de sammenligner seg med andre på samme alder. Andelen reduseres med 5%-poeng det siste året, og har ikke vært målt lavere siden 2016 (63%). De eldste er fortsatt de som føler seg best. Mens 56% av 30-45 åringene føler seg ved gode helse sammenlignet med andre i samme aldersgruppe, ligger andelen på 75% blant de over 75 år. Det synes å være klar sammenheng mellom tilfredshet med livet og egen helsetilstand. Mens 73% av de som er fornøyde med livet føler seg ved god helse, er det ikke mer enn 19% av de som er misfornøyde med livet sitt som sier det samme. Resultatene støtter opp om andre undersøkelser som viser at det er sammenheng mellom fysisk og psykisk helse.

Mangel på initiativ oppfattes å være viktigste årsak til at ikke flere er mer fysisk aktive. Over halvparten (52%) av befolkningen mener dette er en viktig årsak for at ikke flere i deres aldersgruppe er mer aktive, på tross av at de vet at fysisk aktivitet er viktig for god helse. Mangel på lyst til å trene (33%), ingen å være aktive sammen med (31%), dårlig helse/form (31%), og at man jobber for mye (27%), er også viktige årsaker for at mange ikke er mer fysisk aktive. Hvilke årsaker som oppgis avhenger av alder. Mangel på initiativ preger alle aldersgrupper, men øker i betydning med økende alder opp til 75 år. Sviktende helse gjør seg gjeldende etter 60 år, mens liten tid på grunn av jobb er en viktig årsak for folk i alderen 30-59 år.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helse, aktivitet og ernæring

Kreft fryktes mest av flest – men andelen er avtakende. 37% av befolkningen oppgir kreftsykdommer som det de frykter mest å bli rammet av. 17% svarer demens, 9% hjerneslag og bare 4% svarer hjerte- og karsykdommer. Når så få frykter hjerte- og karsykdommer, som er en av de to sykdommer flest nordmenn dør av, kan det være fordi mange mener at dette til en viss grad kan forebygges gjennom egen livsstil. Interessant nok er det klar tilbakegang i andelen som bekymrer seg for å bli rammet av kreft, fra 46% i 2017 til 37% i årets undersøkelse. Oppløftende nyheter fra Kreftregisterets årsrapport for 2017, publisert i oktober 2018, viser at den årlige økningen i krefttilfeller i Norge har vært relativt liten de siste årene. Dette kan være medvirkende årsak til at færre bekymrer for å bli rammet av kreft. Samtidig viser statistikken at flere overlever kreft og flere lever lenger med diagnose, etter som nye og bedre kreftmedisiner kommer på markedet.

Hva man uroer seg for når i livet har sammenheng med alder. Frykten for å bli rammet av kreftsykdommer gjør seg særlig gjeldene i alderen 30-59 år, mens frykten for demens øker etter 60 år. Selv om disse sykdommene oppfattes av mange å være en alvorlig trussel for livskvaliteten er dette allikevel noe de fleste tenker forholdsvis sjelden over. 6% sier de uroer seg daglig for å bli rammet av sykdommer, mens 14% sier de tenker på dette noen ganger i uken. For 20% av befolkningen står frykten for sykdommer høyt på dagsorden, og i særlig grad for de som er misfornøyde med livet. 40% av disse uroer seg daglig eller ukentlig for å bli rammet av sykdom. Det er bare 8% av befolkningen totalt sett som ikke frykter å bli rammet av sykdom.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helse, aktivitet og ernæring

51% mener kommunen de bor i er opptatt av innbyggernes helse og livskvalitet. Andelen har vært avtakende siden 2017. Resultatene bør sees i sammenheng med at fastlegeordningen er under stort press i mange av landets kommuner. Stor arbeidsbelastning på fastlegen, og at det mange steder er vanskelig å rekruttere tilstrekkelig antall fastleger, kan være medvirkende årsaker til at færre signaliserer tillit til at kommunen de bor i er opptatt av innbyggernes helse og livskvalitet.

Eldreomsorg er hva flest (48%) mener bør prioriteres innenfor kommunens helsetjenester – 28% mener det er hjelp ved psykiske plager. Hva man mener bør prioriteres har klar sammenheng med alder. Andelen som mener eldreomsorg bør ha første prioritet øker med alder, fra 38% blant de under 30 år til 65% blant de over 75 år. Dette tyder på at mange svarer ut i fra eget behov og livssituasjon. Hjelp ved psykiske helseplager får størst oppslutning blant de yngre aldersgruppene (under 45 år ca. 31%). Etter 45 års alder er andelen som mener dette bør prioriteres klart avtagende. Bare 20% av de over 75 år mener hjelp ved psykiske helseplager bør prioriteres innenfor kommunens helsetjenester.

70% av befolkningen har nylig hatt kontakt med helsevesenet, enten ved egen sykdom eller som pårørende. Andelen som har vært i kontakt kun i forbindelse med egen sykdom er svakt avtakende, fra 43% i 2017 til 40% i årets undersøkelse. Samtidig viser tallene at andelen som har vært i kontakt med helsevesenet som pårørende øker fra 12% til 16% i samme periode. Med en økende og aldrende befolkning er dette trolig en utvikling som vil forsterke seg i årene framover.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helse, aktivitet og ernæring

Stabil høy tilfredshet med norsk helsevesen. De aller fleste (74%) av de som har hatt kontakt med helsevesenet det siste året sier de har ganske eller svært gode erfaringer med norsk helsevesen. Andelen ligger temmelig stabilt fra 2017, men øker med 1%-poeng det siste året. Hvilke erfaringer man gjør seg har til dels sammenheng med kjønn, alder og utdanning. Kvinner er litt mer kritiske (72%) enn menn (77%). Det samme gjelder de med lav utdanning (72%) sammenlignet med de med høy utdanning (79%). Kontrollert for alder er de eldre er mer fornøyde (60 år+: ca. 81%) enn de yngre (aldersgruppen 30-44 år: 68%).

Når kvinner er mer kritiske enn menn kan dette ha sammenheng med at kvinner er oftere i kontakt med helsevesenet enn menn, både i forbindelse med egen helse og som pårørende. De kan dermed ha litt andre forventninger. Når de med høy utdanning er mer positive enn de med lav utdanning, kan det være at de med høy utdanning er flinkere til å orientere seg om hvilke behandlingsmuligheter som finnes og hvilke rettigheter de har. På den måten kan det være at det nyttiggjør seg i større grad de muligheter helsevesenet har å by på.

Når vi ser erfaringer med helsevesenet i forhold til hvilket terningkast man gir regjeringen for dens arbeid med å skape et bedre helsevesen, er befolkningen nokså restriktive. Selv blant de som sier de har svært gode erfaringer med helsevesenet oppnår ikke regjeringen mer enn 3,4 i terningkast. Dette kan tyde på at befolkningen skiller mellom politikerne som styrer og de ansatte i helsevesenet som gjør som best de kan innenfor de rammene som er satt.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Helse, aktivitet og ernæring

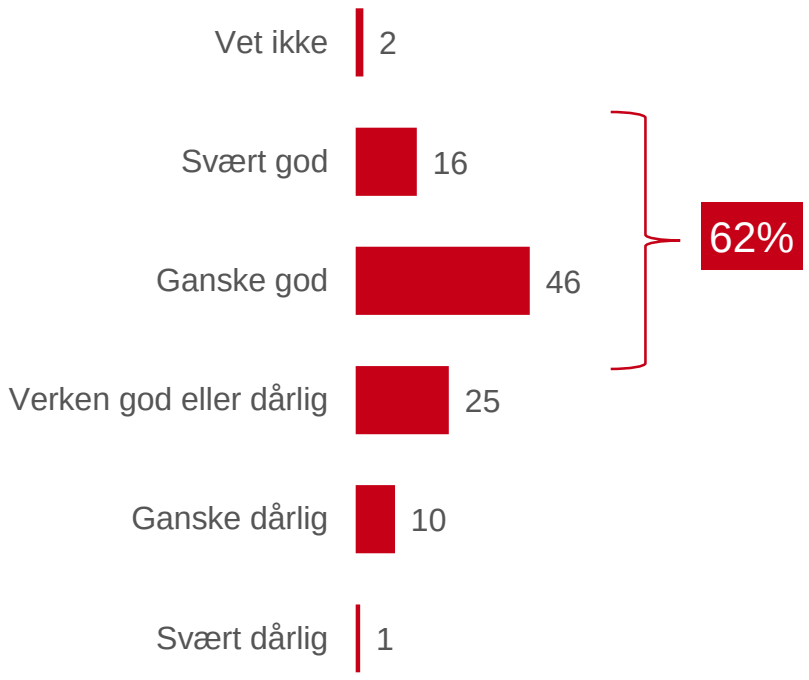
Barnehagene oppfattes å være opptatt av å gi barna et godt og variert mattilbud. Når det gjelder SFO/AKS er oppfatningen av mattilbudet mer variert. 8% av befolkningen har barn i barnehage. 83% av dem er ganske eller helt enige i at barnehagen der deres barn går, er opptatt av å gi et godt og variert mattilbud. Når spørsmålet rettes til SFO/AKS er oppfatningen av mattilbudet mer varierende. 6% av befolkningen har barn i SFO/AKS, og 56% av dem er enige i at SFO/AKS som deres barn benytter, er opptatt av å gi et godt og variert mattilbud. Så mange som 40% er uenige. I løpet av høsten 2018 ble det satt fokus på mattilbudet i SFO, og ernæringseksperter mente maten barna spiser på SFO er for dårlig. Det ble påpekt at det ikke finnes nasjonale krav til maten på SFO, og at få kommuner har en kostholdsplan for hva de serverer.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

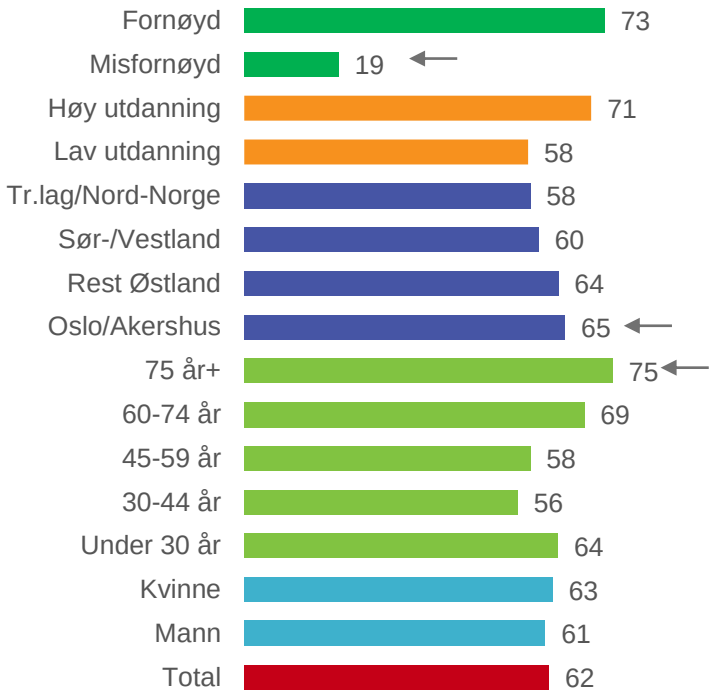
Færre (62%) føler seg ved god helse, men de eldste er fortsatt de som føler seg best

Med utgangspunkt i din alder, hvordan vil du vurdere din egen helsetilstand? (n=2090) Prosent.

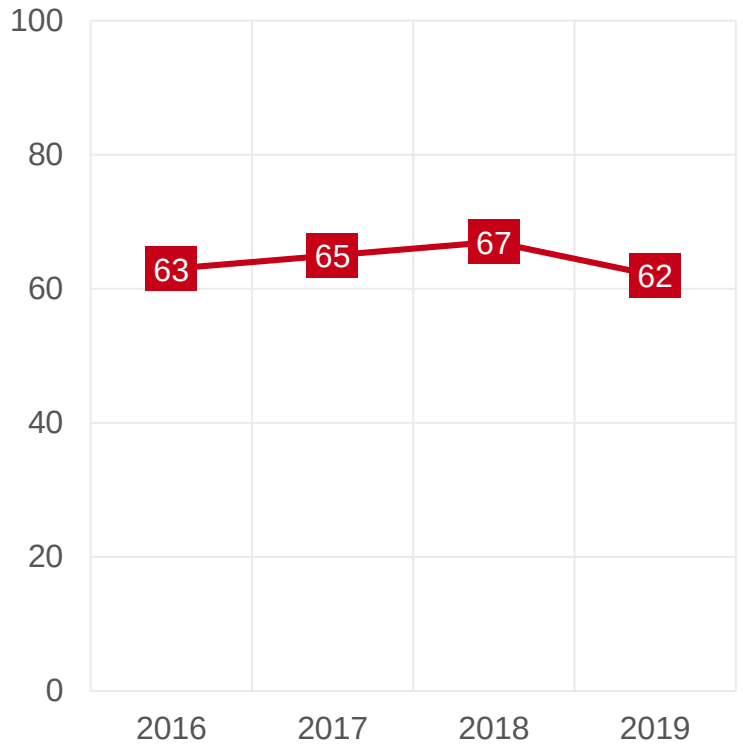
Fordeling



Andel ganske/svært god



Andel ganske/svært god

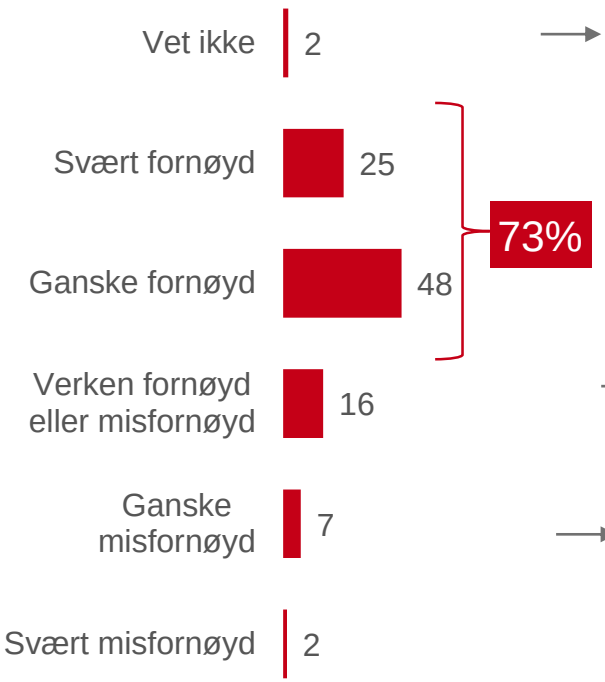


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

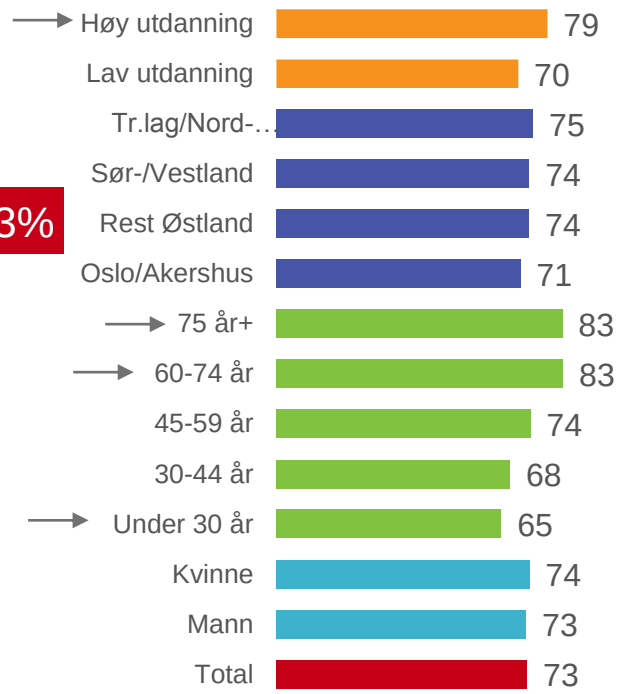
73% er fornøyd med livet – egen helsetilstand er viktig for tilfredshet

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med livet ditt slik det er i øyeblikket? (n=2090) Prosent.

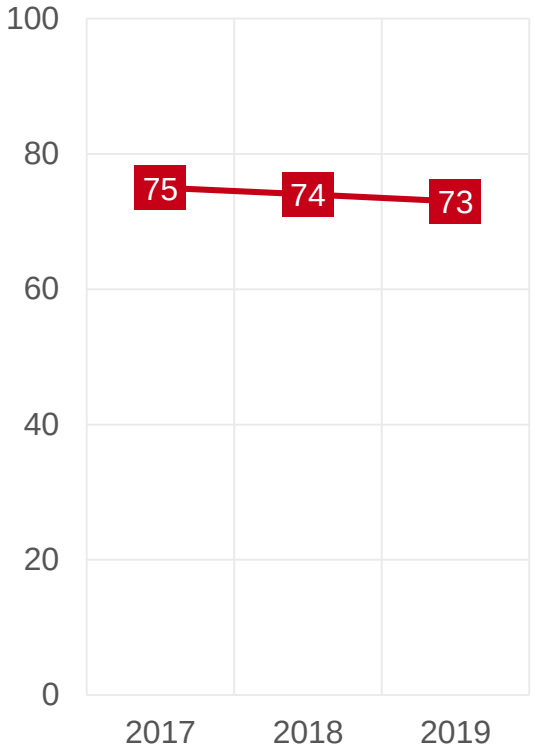
Fordeling



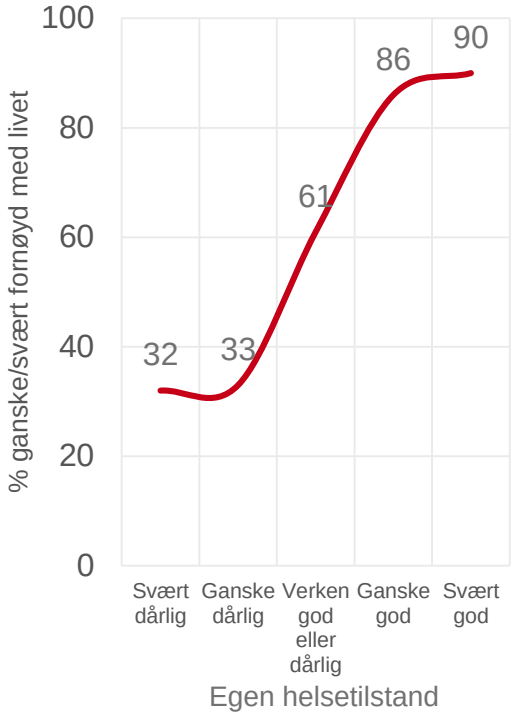
Andel ganske/svært fornøyd



Andel ganske/svært fornøyd



Sammenhengen mellom egen helsetilstand og tilfredshet med livet



Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Mangel på initiativ oppfattes å være viktigste årsak til at ikke flere er mer fysisk aktive

På tross av kunnskap om at fysisk aktivitet er viktig for god helse, er det likevel mange som er lite fysisk aktive. Hvis du tar utgangspunkt i din egen aldersgruppe, hva tror du er viktige årsaker til at ikke flere er mer fysisk aktive? (n=2090) Prosent. Tre svarmulig.

Initiativ, mangel på lyst, ingen å være aktive sammen med, dårlig helse/form, og jobber for mye er viktige årsaker for at mange ikke er mer fysisk aktive.

Hvilke årsaker som oppgis avhenger av alder

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Ved 60 års alder er dårlig helse en viktig årsak for at mange ikke er mer fysisk aktive - mangel på initiativ går igjen i alle aldersgrupper

Under 30 år

- **Initiativ (38%)**
- Skole/studier (32%)
- **Ingen å være aktive sammen med (31%)**

30-44 år

- Familie (47%)
- **Initiativ (47%)**
- Jobber (41%)

45-59 år

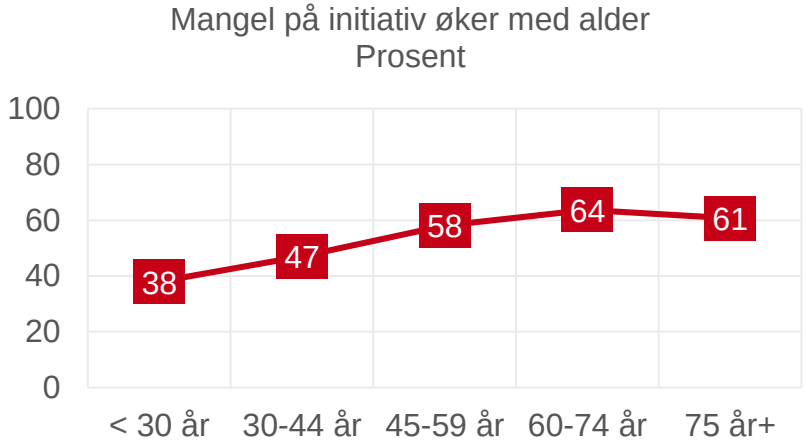
- **Initiativ (58%)**
- **Ikke lyst (35%)**
- Jobber (34%)

60-74år

- **Initiativ (64%)**
- Dårlig form/helse (43%)
- **Ikke lyst (39%)**
- **Ingen å være aktive sammen med (38%)**

75 år og eldre

- **Initiativ (61%)**
- Dårlig form/helse (48%)
- **Ingen å være aktive sammen med (40%)**

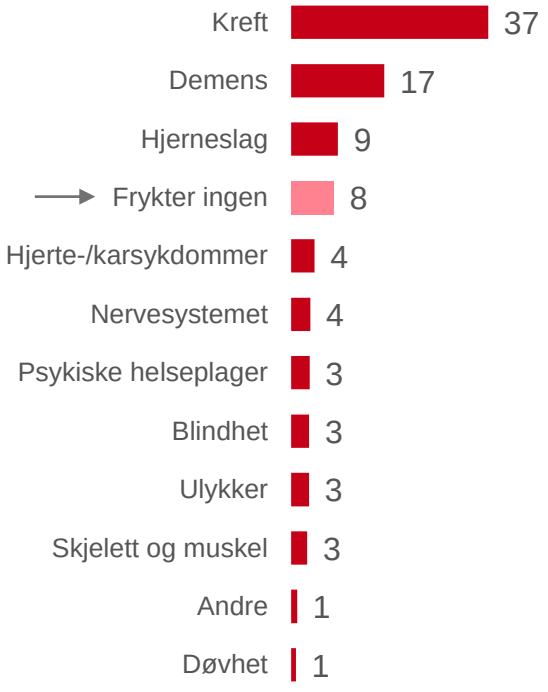


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

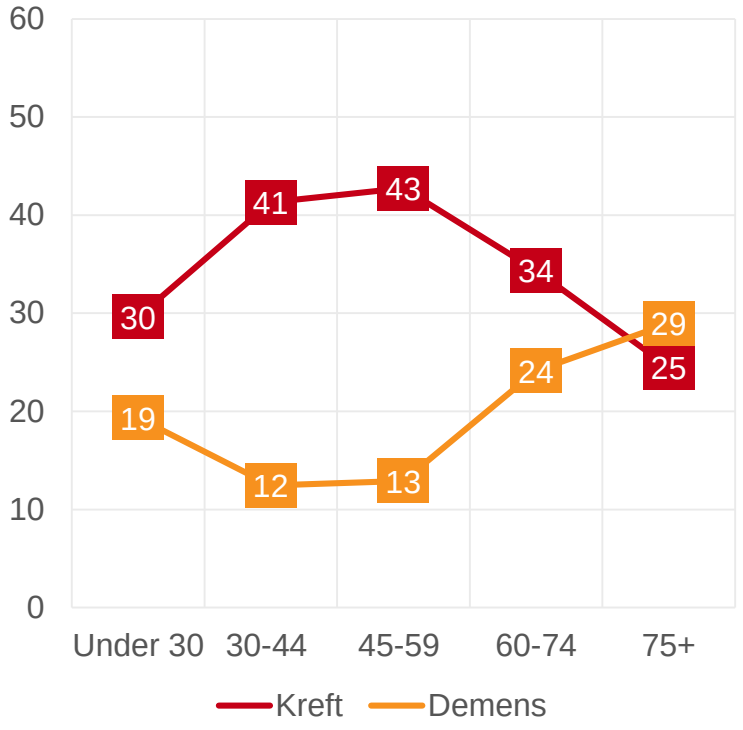
Kreft fryktes mest av flest – men andelen er avtakende

Hvilke av følgende sykdommer eller lidelser frykter du mest? Med dette mener vi at du blir rammet av sykdommen (n=2090) Prosent.

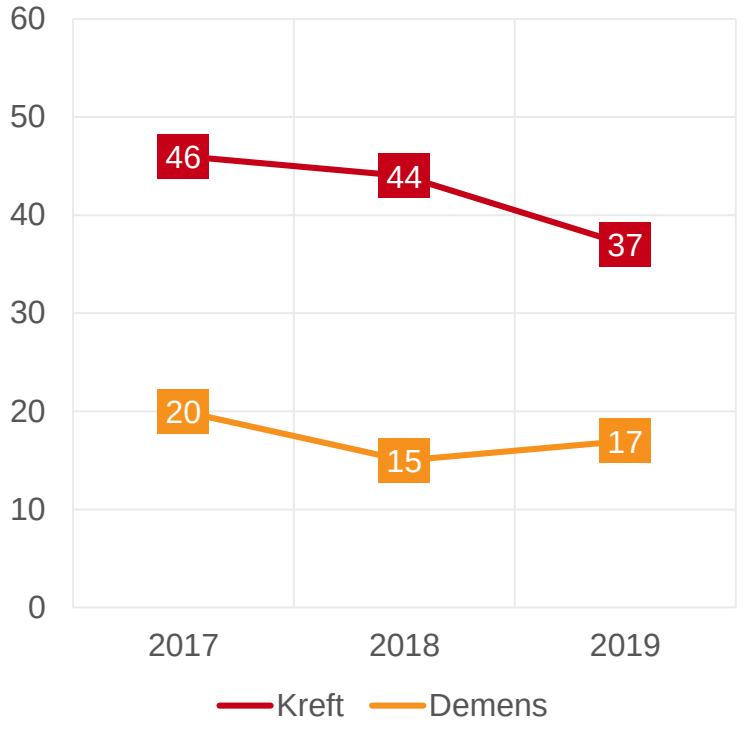
Fordeling



Brutt på alder



Utvikling

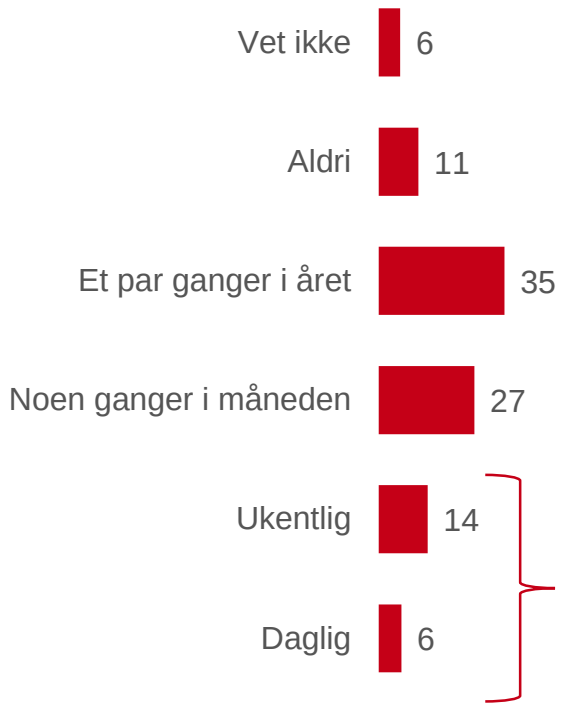


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

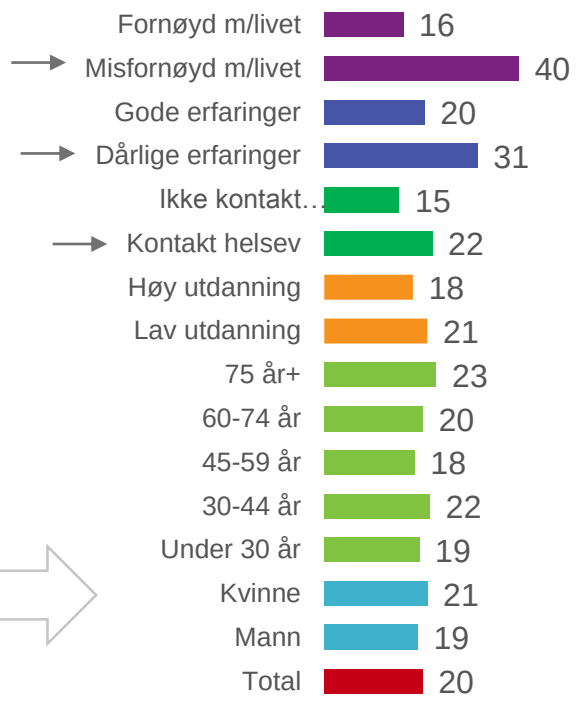
20% uroer seg minst en gang i uken over sykdommer de frykter mest - de som er misfornøyde med livet uroer seg vesentlig mer enn andre

Hvor ofte tenker du på de sykdommer og lidelser du frykter mest? (n=1810) Prosent.

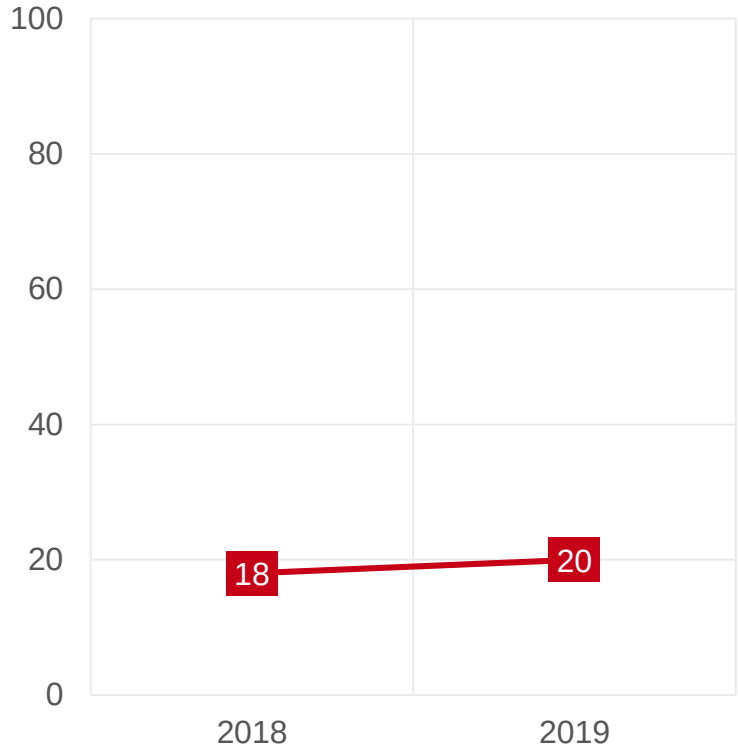
Fordeling



Andel bekymrer seg daglig/ukentlig



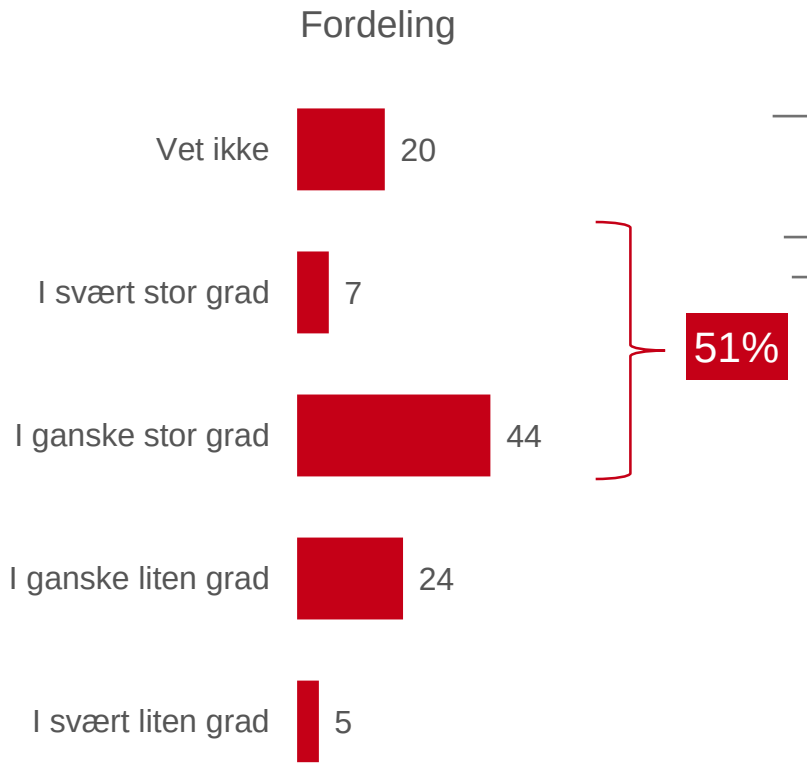
Andel daglig/ukentlig

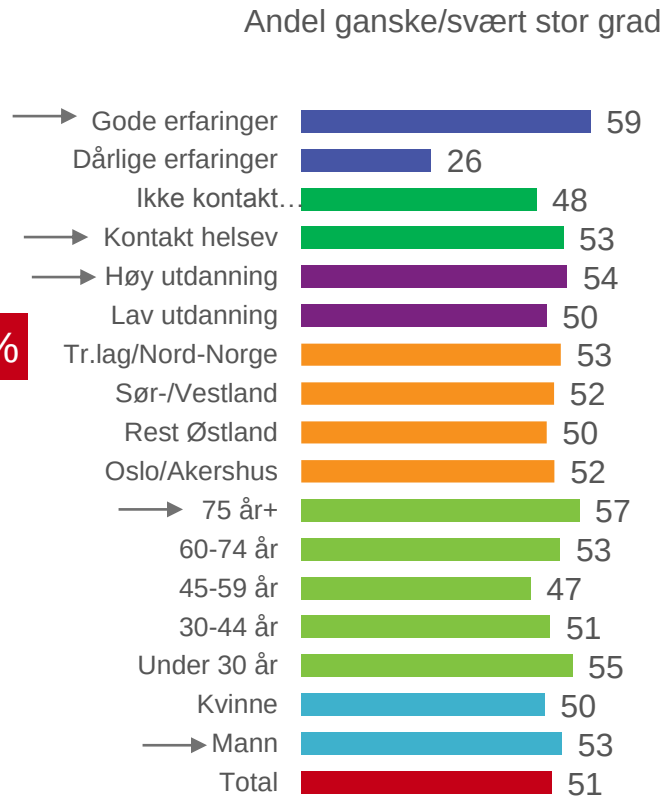


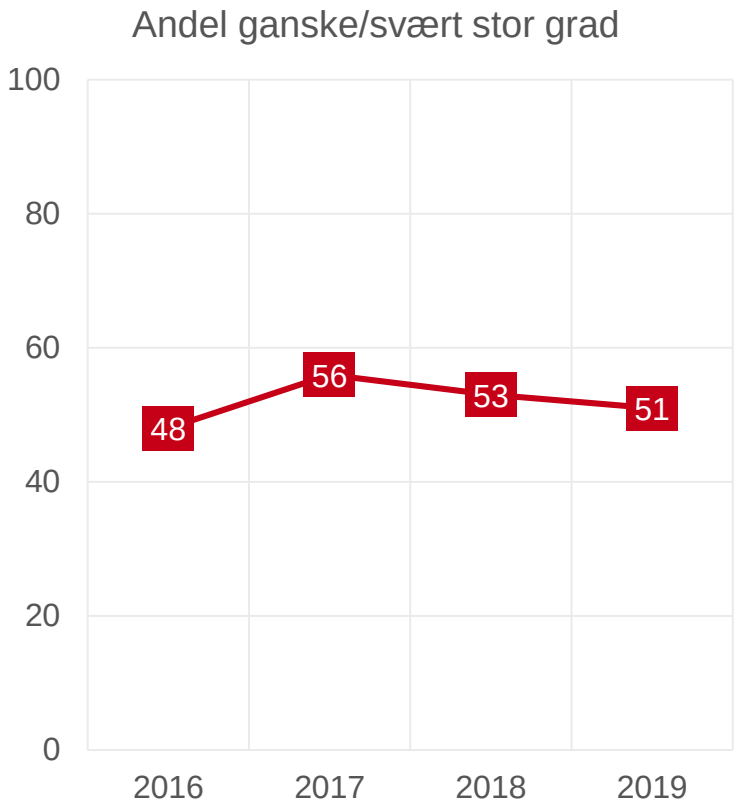
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

51% mener kommunen de bor i er opptatt av innbyggernes helse og livskvalitet - andelen har vært avtakende siden 2017

I hvilken grad synes du at kommunen du bor i er opptatt av innbyggernes helse og livskvalitet? (n=2090) Prosent.



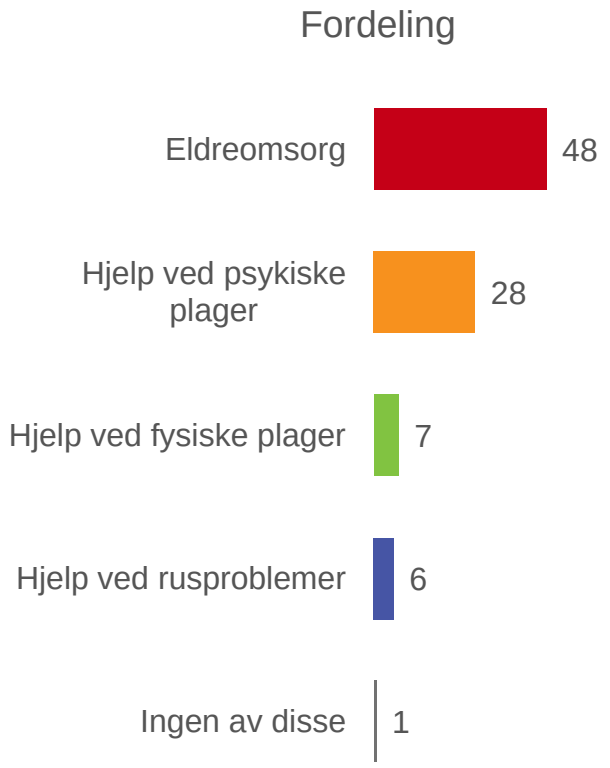


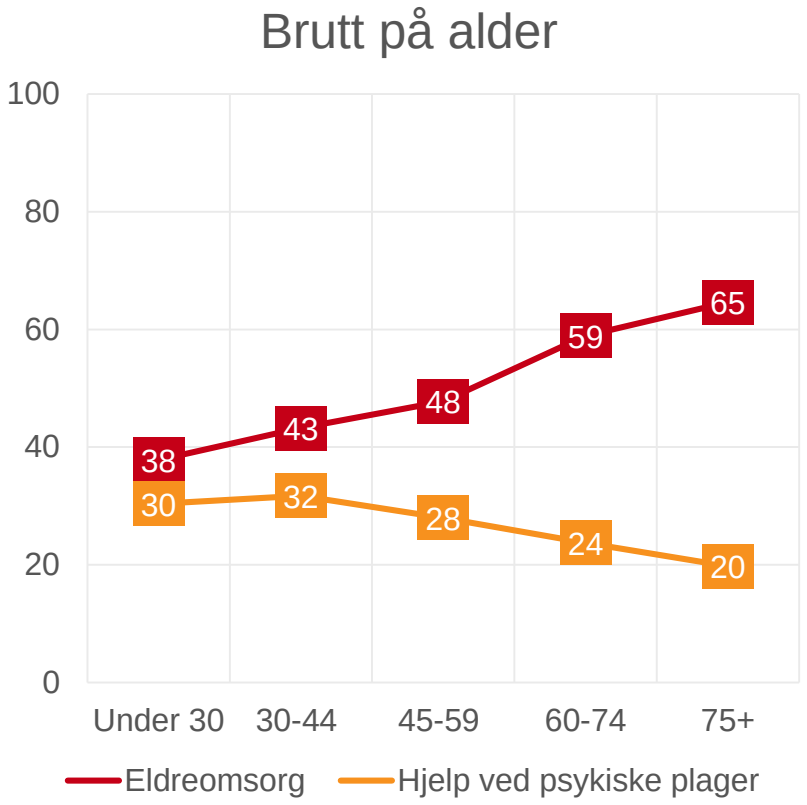


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Eldreomsorg er hva flest (48%) mener bør prioriteres innenfor kommunens helsetjenester – 28% mener det er hjelp ved psykiske plager

Hvilket område innenfor kommunens helsetjenester mener du må prioriteres fremover? (n=2090) Prosent.





Jo eldre respondentene er, desto viktigere mener de det er å prioritere eldreomsorg.

Motsatt er det for psykisk helse. De yngre ser det som viktigere å prioritere hjelp ved psykisk helse enn de eldre.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Saker med høyest prioritet innenfor hver velgergruppe

mdg

1. Hjelp ved psykiske plager (41%)
2. Eldreomsorg (29%)
3. Hjelp ved fysiske plager (11%)
4. Hjelp ved rusproblemer (5%)

SV

1. Eldreomsorg (44%)
2. Hjelp ved psykiske plager (37%)
3. Hjelp ved rusproblemer (10%)
4. Hjelp ved fysiske plager (3%)

Senterpartiet

1. Eldreomsorg (52%)
2. Hjelp ved psykiske plager (25%)
3. Hjelp ved rusproblemer (8%)
4. Hjelp ved fysiske plager (3%)

V

1. Hjelp ved psykiske plager (33%)
2. Eldreomsorg (30%)
3. Hjelp ved rusproblemer (9%)
4. Hjelp ved fysiske plager (5%)

KrF

1. Eldreomsorg (42%)
2. Hjelp ved psykiske plager (30%)
3. Hjelp ved rusproblemer (10%)
4. Hjelp ved fysiske plager (7%)

HØYRE

1. Eldreomsorg (52%)
2. Hjelp ved psykiske plager (23%)
3. Hjelp ved fysiske plager (9%)
4. Hjelp ved rusproblemer (4%)

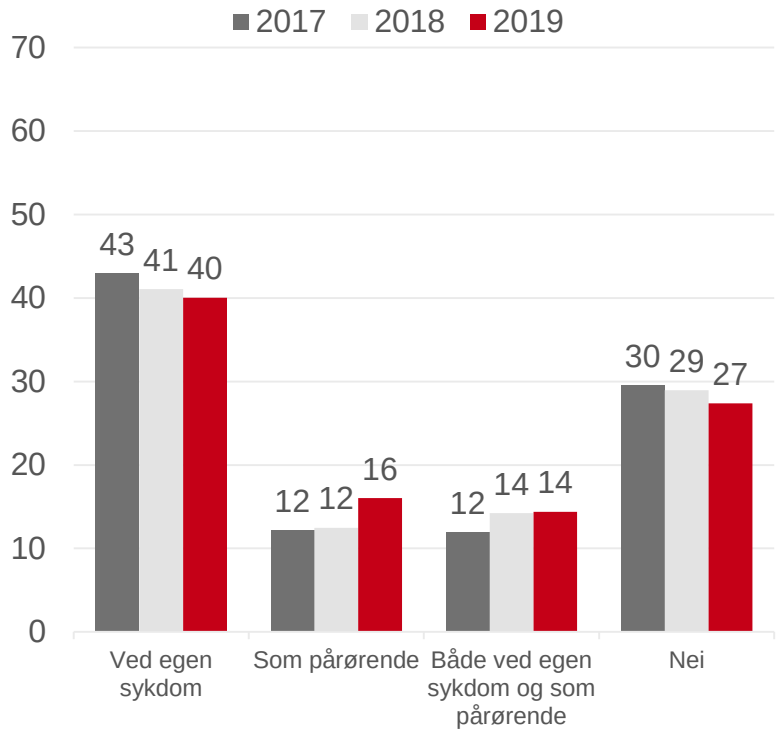
Frp

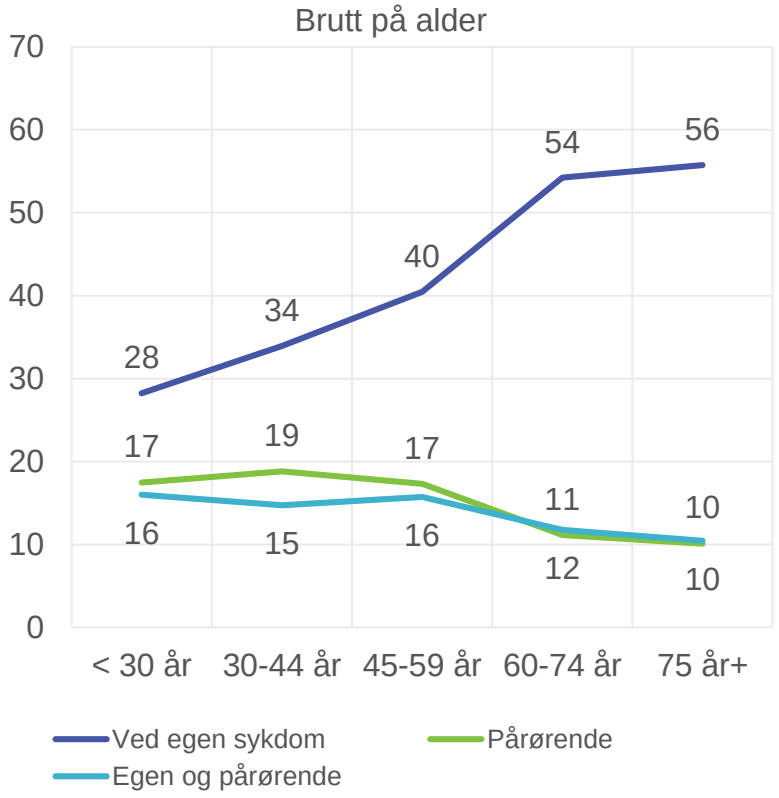
1. Eldreomsorg (62%)
2. Hjelp ved psykiske plager (22%)
3. Hjelp ved fysiske plager (7%)
4. Hjelp ved rusproblemer (1%)

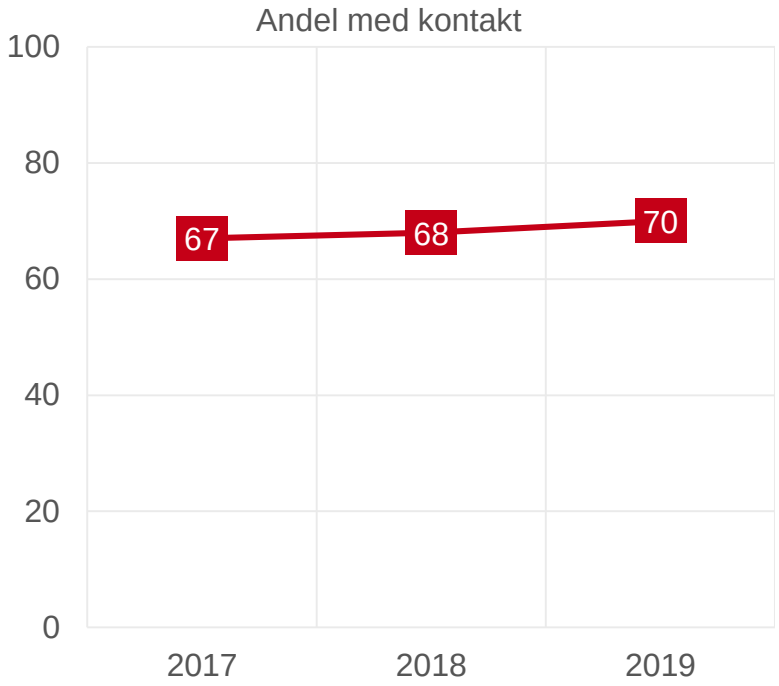
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

70% har nylig hatt kontakt med helsevesenet, enten ved egen sykdom eller som pårørende

Har du i løpet av 2018 hatt direkte kontakt med norsk helsevesen i forbindelse med egen sykdom eller som pårørende til noen som har vært syke? (n=2090) Prosent.





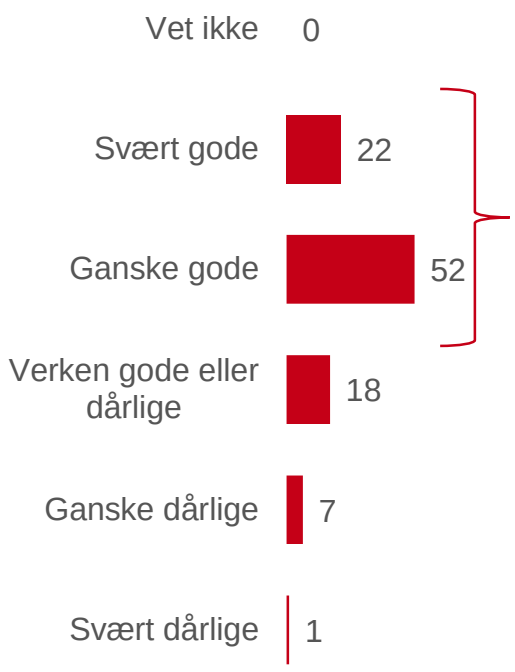


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

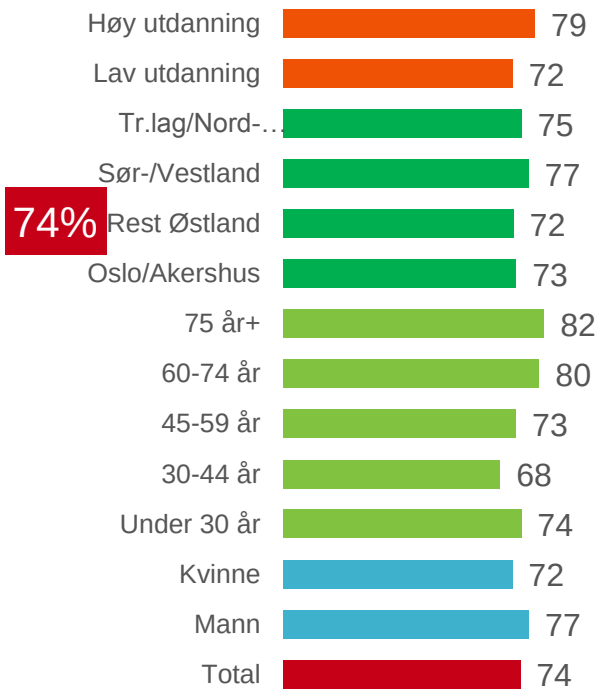
Stabil høy tilfredshet (74%) med norsk helsevesen

Hvordan er erfaringene dine med norsk helsevesen? (De som har hatt kontakt n=1525)

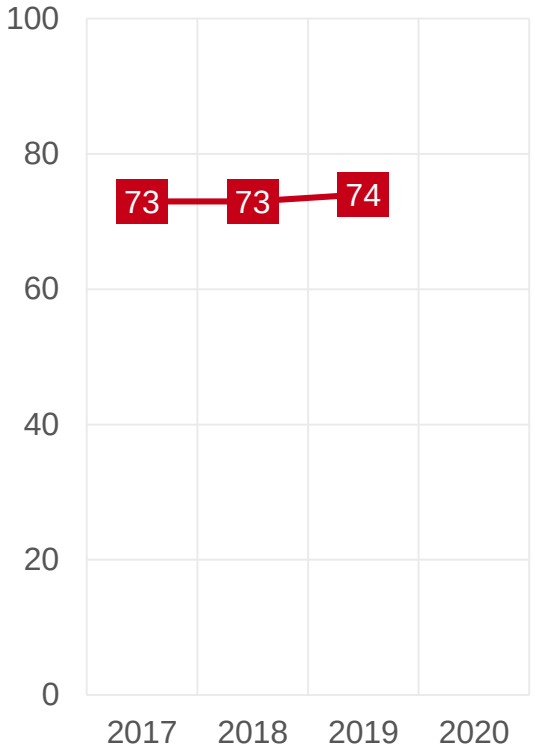
Prosentvis fordeling



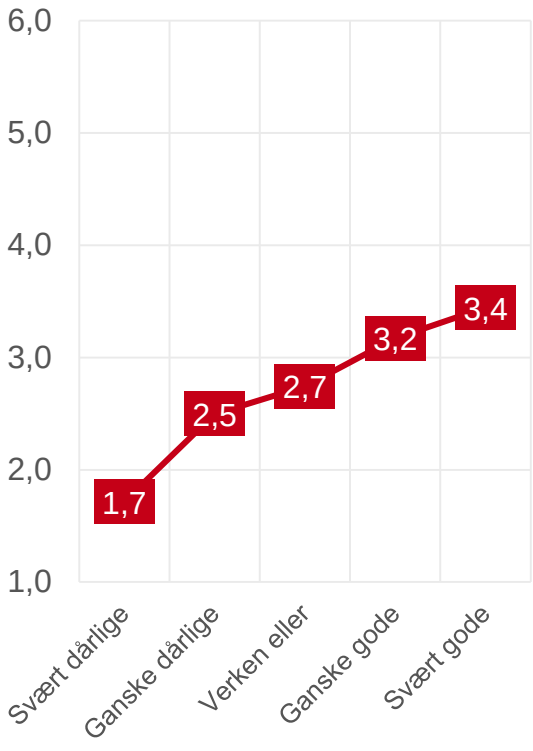
Andel ganske/svært gode



Andel ganske/svært gode



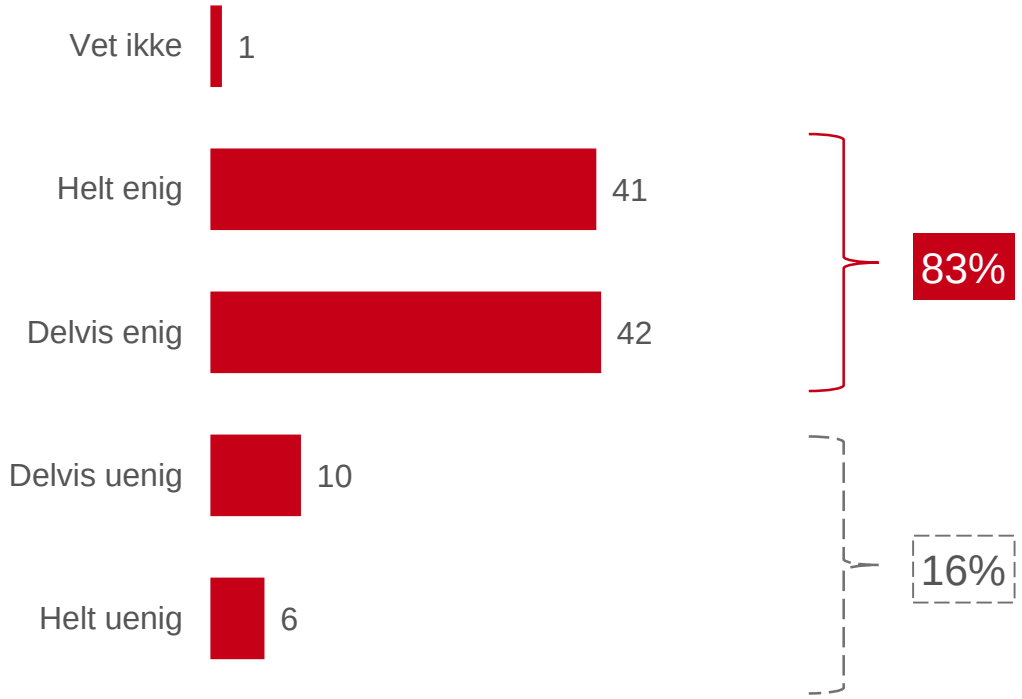
Terningkast til regjeringen



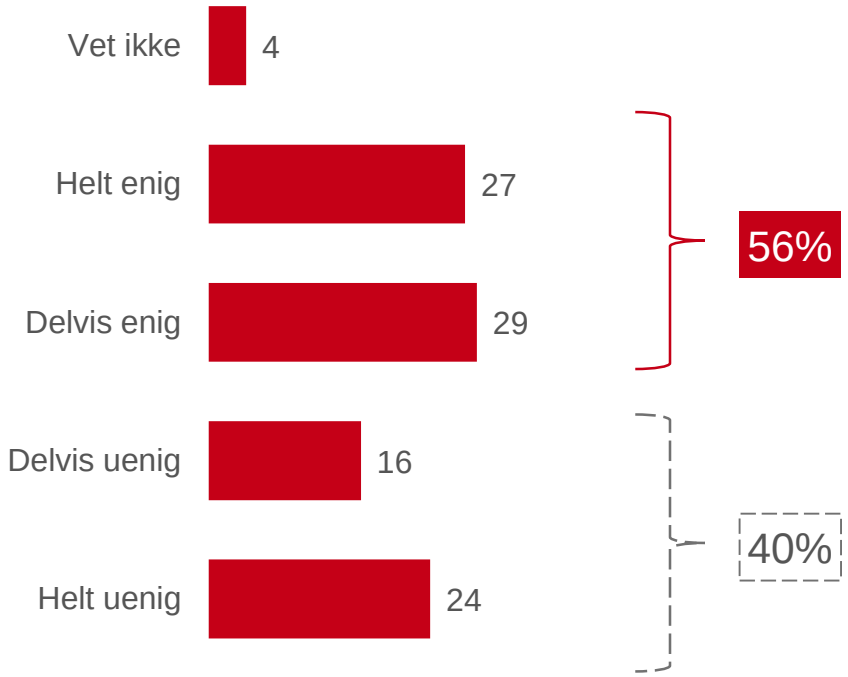
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Barnehagene oppfattes å være opptatt av å gi barna et godt og variert mattilbud. Når det gjelder SFO/AKS er oppfatningen mer variert

Hvor enig eller uenig er du i at barnehagen hvor ditt barn går, er opptatt av å gi et godt og variert mattilbud. Dersom du har flere barn som går i barnehage, ber vi om at du svarer for det barnet som sist hadde fødselsdag. (De som har barn i barnehage n=138) Prosent.



Hvor enig eller uenig i at SFO/AKS som ditt barn benytter, er opptatt av å gi et godt og variert mattilbud. Dersom du har flere barn i SFO/AKS, ber vi om at du svarer for det barnet som sist hadde fødselsdag. (De som har barn i SFO/AKS n=93) Prosent.



6
Arbeid og helse

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Arbeid og helse

Flest mener det er leder som kan bidra mest til å forhindre at medarbeidere sykmeldes på grunn av press eller stress. Respondentene ble bedt om å tenke seg en situasjon der de sliter med å stå i jobb som følge av press, stress eller andre forhold ved arbeidsmiljøet. Spørsmålet er hvem man tror vil være til mest hjelp for å unngå å bli sykemeldt. 31% mener det er nærmeste leder som kan gi den beste hjelpen, mens 20% mener det er deres nærmeste kolleger. 12% peker på fastlegen, og neste like mange (11%) mener det er psykolog. Hvem man mener kan bidra mest til å forhindre sykmelding på grunn av stress eller press, har til dels sammenheng med alder, geografi, og utdanning. Personer med høy utdanning og de som er bosatt i Oslo/Akershus er mer tilbøyelige til å mene at det er leder som kan gi det viktigste bidraget. Psykologen som bidragsyter står sterkest blant personer under 45 år, og også blant de som er bosatt i Oslo/Akershus.

Fysioterapeuten ansees av flest (49%) å være den i helsetjenesten som er viktigst i arbeidet med å redusere sykefravær som følge av muskel- og skjelettplager. 38% mener det er lege eller fastlege. Fysioterapeuten står sterkest blant kvinner (58%), mens menn favoriserer fastlegen (40%) i omtrent samme grad som fysioterapeuten (41%). 20% mener det er ergoterapeut og 19% at det er kiropraktor som er den i helsetjenesten som er viktigst i arbeidet med å redusere denne type sykefravær. Få peker på psykolog (4%) eller sykepleier (3%) når det er snakk om sykefravær som følge av muskel- og skjelettplager.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Arbeid og helse

30% av befolkningen har vært sykmeldt mer enn 2 sammenhengende uker i løpet av de siste 5 årene. Kvinner sykmeldes i større grad (35%) enn menn (24%), og aldersgruppen 45-59 år i vesentlig større grad (42%) enn gjennomsnittet (30%). 25% av de sykmeldte mener forhold knyttet til jobb kunne ha redusert sykefraværet. 13% peker på mer forståelse fra nærmeste leder, 11% ved færre krav på jobb, 10% ved et bedre psykososialt miljø og 9% ved færre konflikter på jobb. Tallene viser at mange sykmeldes på grunn av forhold knyttet til arbeidsplassen.

50% av de sykmeldte fikk ikke iverksatt tiltak for at de skulle komme raskere tilbake i arbeid. Andelen øker fra 45% i 2018 og kan tyde på at flere faller på siden av systemet. Dette støtter opp om tidligere funn i undersøkelsen som viser at 23% av de som hadde behov for rehabiliteringstiltak gjennom helsevesenet etter sykehusopphold ikke fikk tilbud om hjelp.

18% av de som har vært sykmeldt mer enn to sammenhengende uker fikk tilrettelegging på arbeidsplassen, 17% fikk redusert arbeidstid, 11% fikk bistand fra NAV, 10% fikk rehabiliteringstiltak gjennom helsevesenet og 4% fikk hjelp gjennom BHT. De yngre arbeidstakerne synes å prioriteres i arbeidet med å få sykmeldte raskere tilbake i arbeid. Blant de under 45 år er det 44% som ikke fikk iverksatt tiltak. Til sammenligning ligger andelen på 53% i aldersgruppen 45-59 år (60-74 år: 50%).

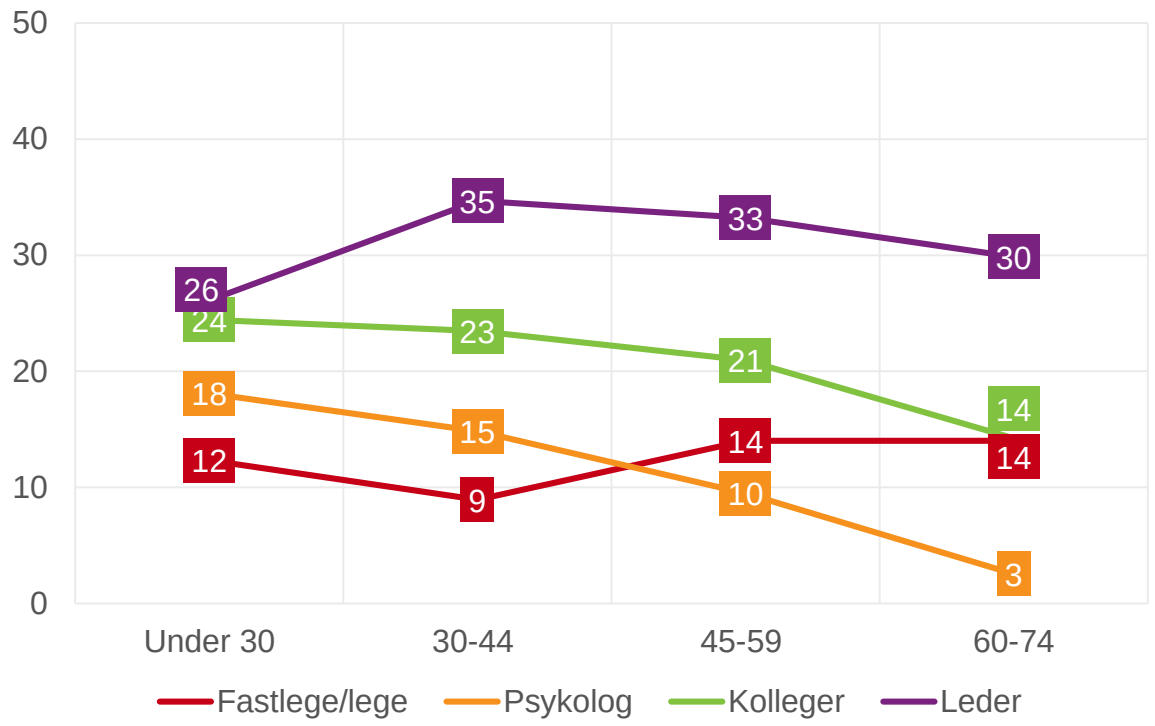
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flest (31%) mener det er leder som kan bidra mest til å forhindre at medarbeidere sykmeldes pga press eller stress

Tenk deg at du sliter med å stå i jobben som følge av press, stress eller andre forhold ved arbeidsmiljøet. Hvem tror du vil være til mest hjelp for å unngå å bli sykemeldt? (n=2090) Prosent.

Fordeling

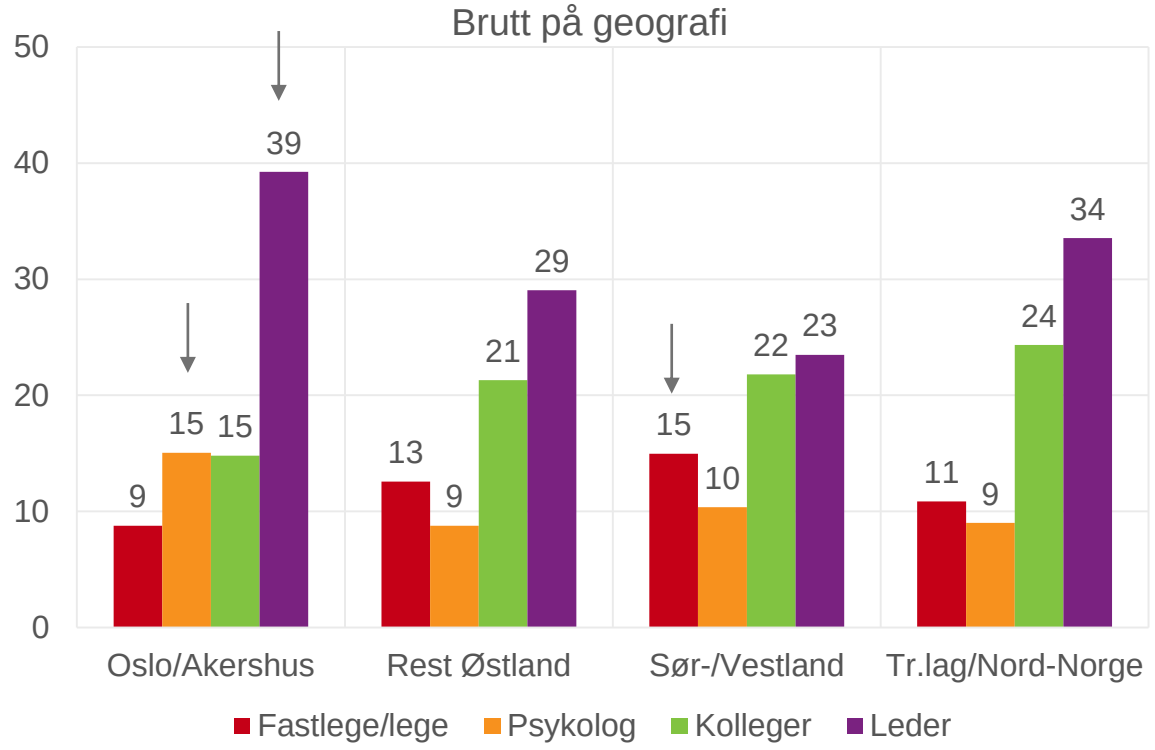
Brutt på alder

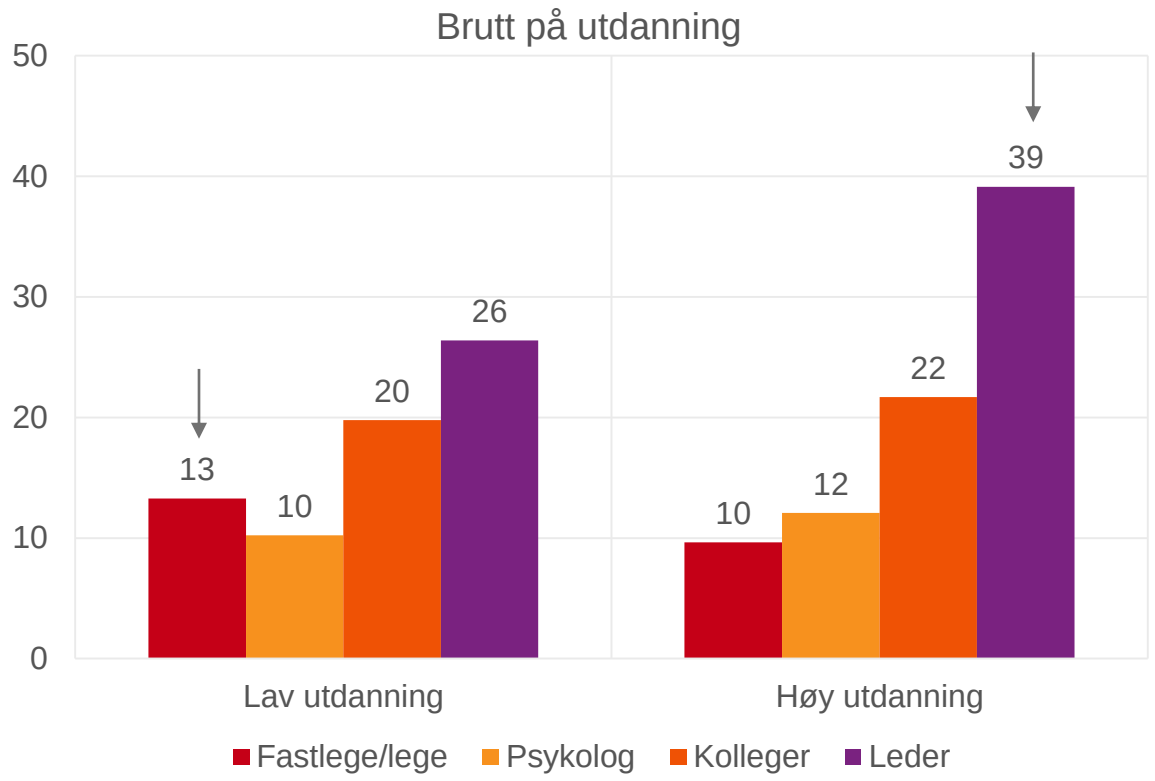


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

I tillegg til alder synes geografi og utdanning å være utslagsgivende for hvem man mener kan bidra mest til at medarbeidere unngår sykmelding

Tenk deg at du sliter med å stå i jobben som følge av press, stress eller andre forhold ved arbeidsmiljøet. Hvem tror du vil være til mest hjelp for å unngå å bli sykemeldt? (n=2090) Prosent.

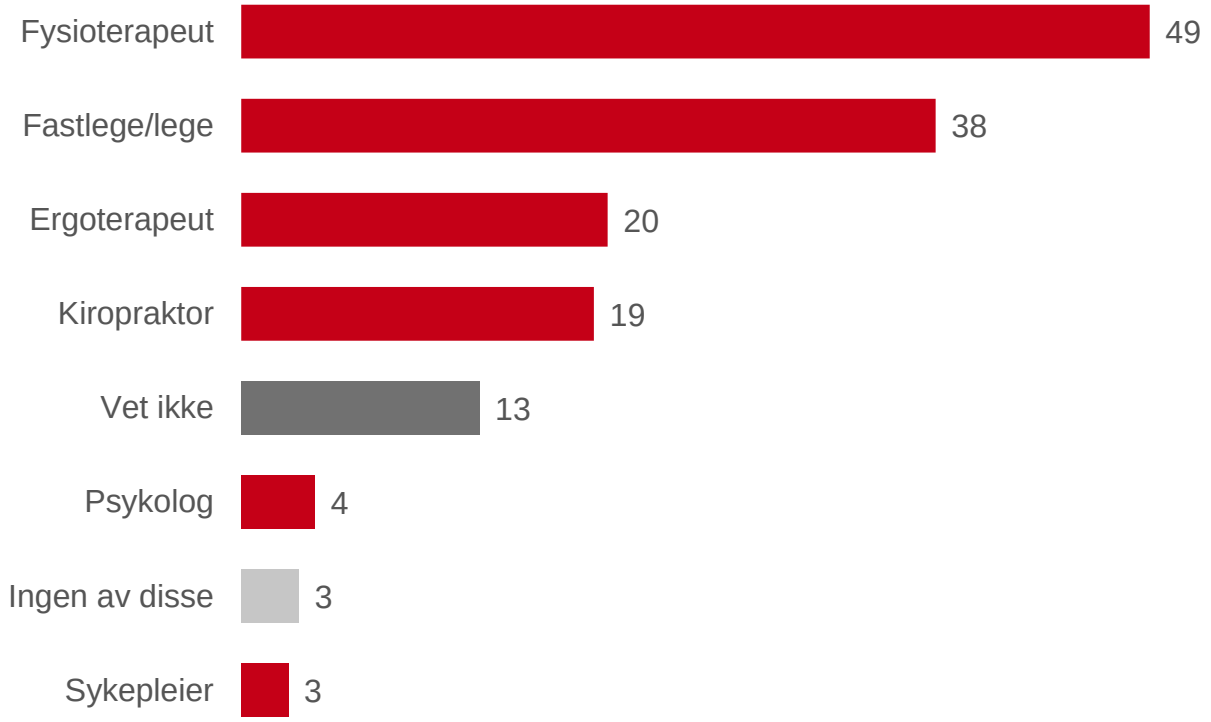




Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Fysioterapeuten ansees av flest (49%) å være den i helsetjenesten som er viktigst i arbeidet med å redusere sykefravær som følge av muskel- og skjelettplager

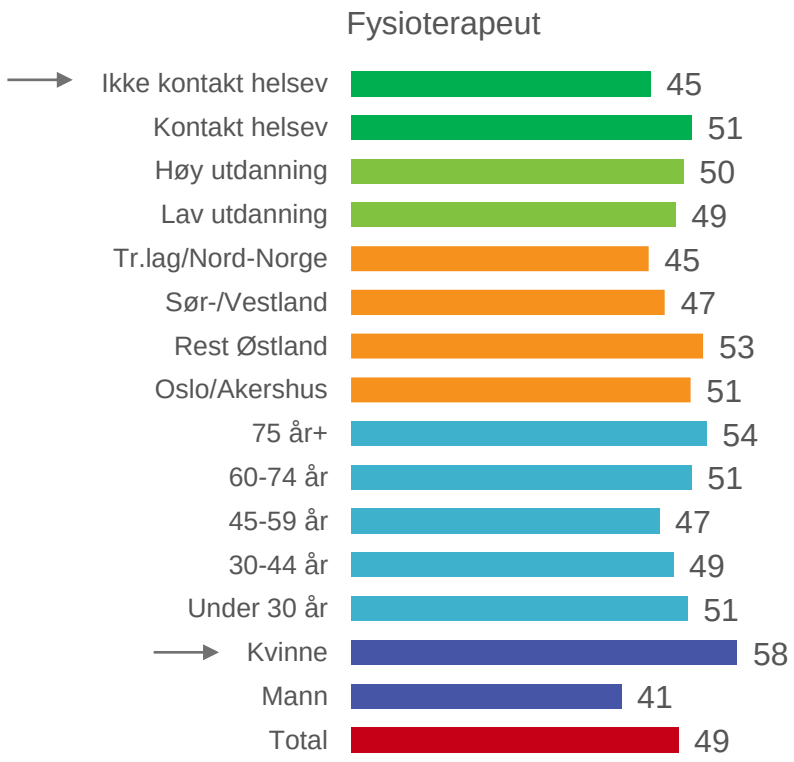
Muskel- og skjelettplager er vanligste årsak til sykefravær. Hvem i helsetjenesten mener du er viktigst i arbeidet med å redusere dette sykefraværet? (n=2090) Prosent.

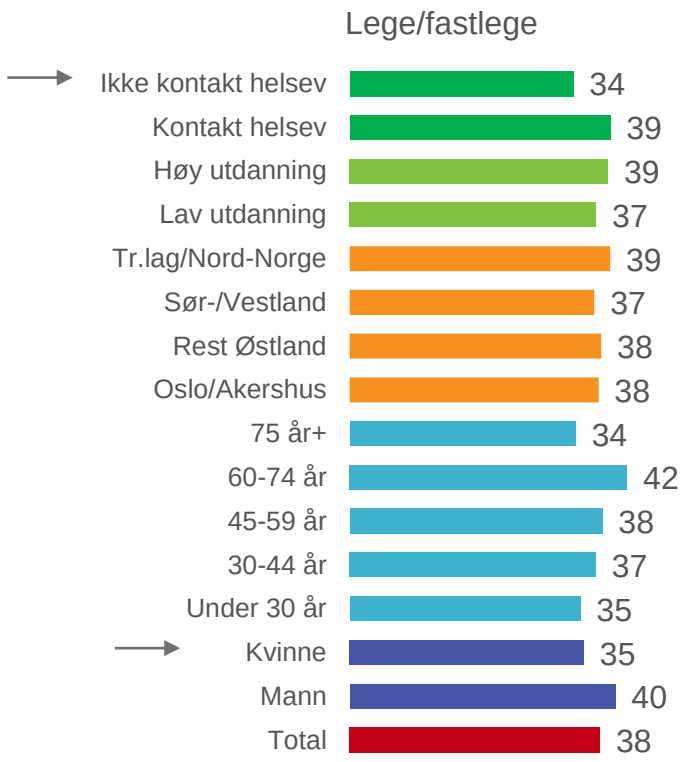


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Fysioterapeuten står sterkest blant kvinner (58%), menn favoriserer fastlegen (40%) i samme grad som fysioterapeuten (41%) som den i helsetjenesten som er viktigst i arbeidet med å redusere sykefravær som følge av muskel- og skjelettplager

Muskel- og skjelettplager er vanligste årsak til sykefravær. Hvem i helsetjenesten mener du er viktigst i arbeidet med å redusere dette sykefraværet? (n=2090) Prosent.

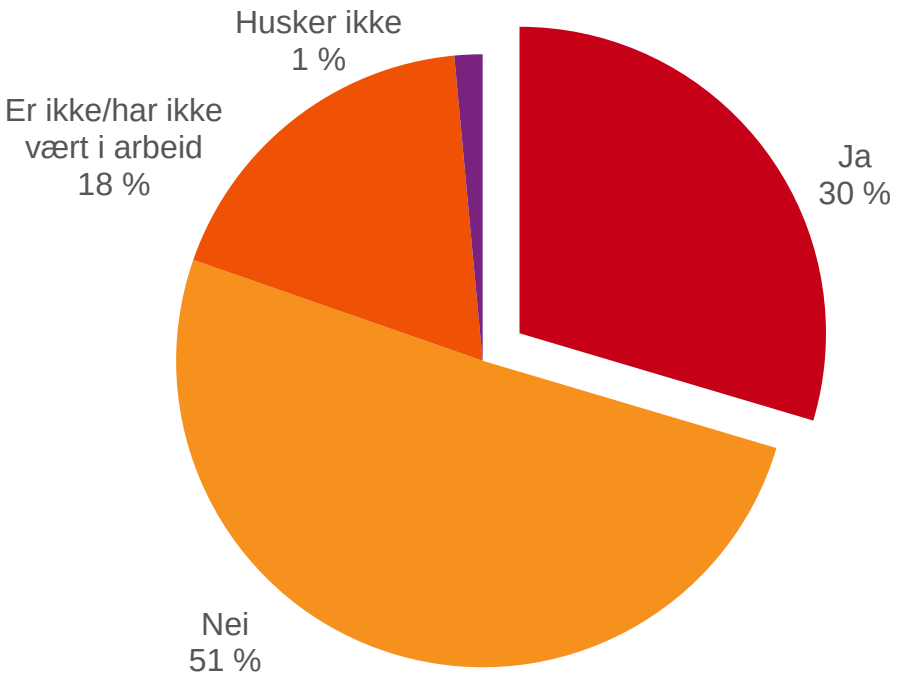


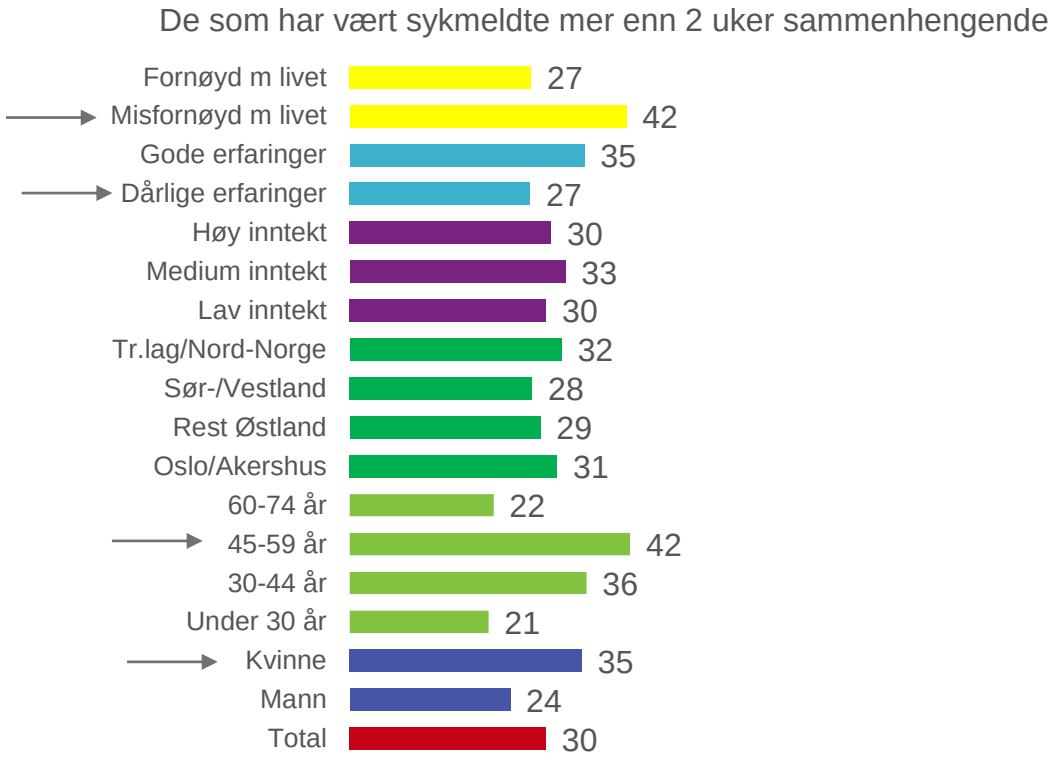


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

30% av befolkningen har vært sykmeldt mer enn 2 sammenhengende uker i løpet av de siste 5 årene

Har du opplevd å være sykmeldt i mer enn 2 sammenhengende uker i løpet av de siste 5 årene? (n=2090) Prosent.





Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

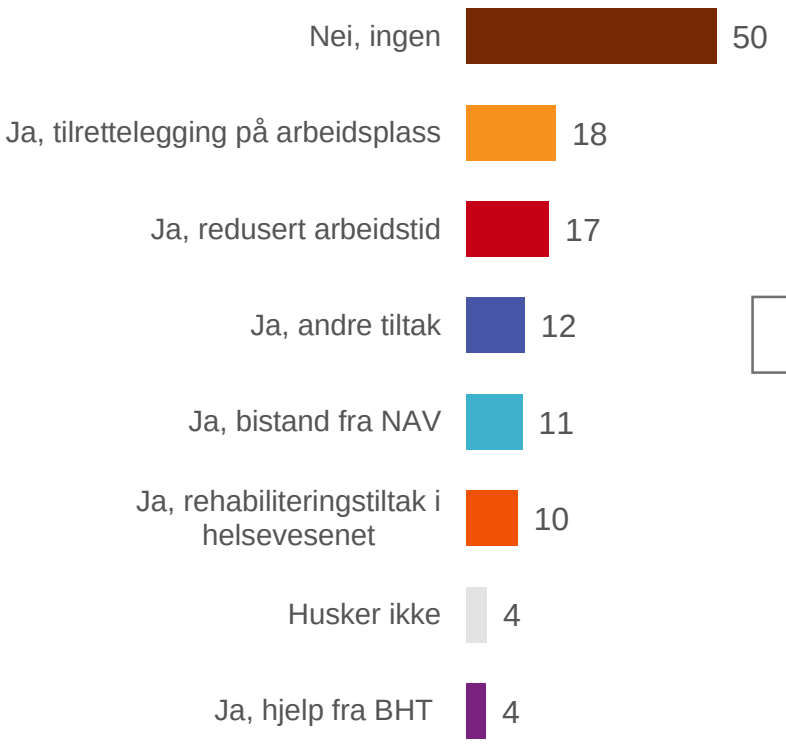
For om lag 25% av de sykmeldte kunne forhold knyttet til jobb redusert sykefraværet

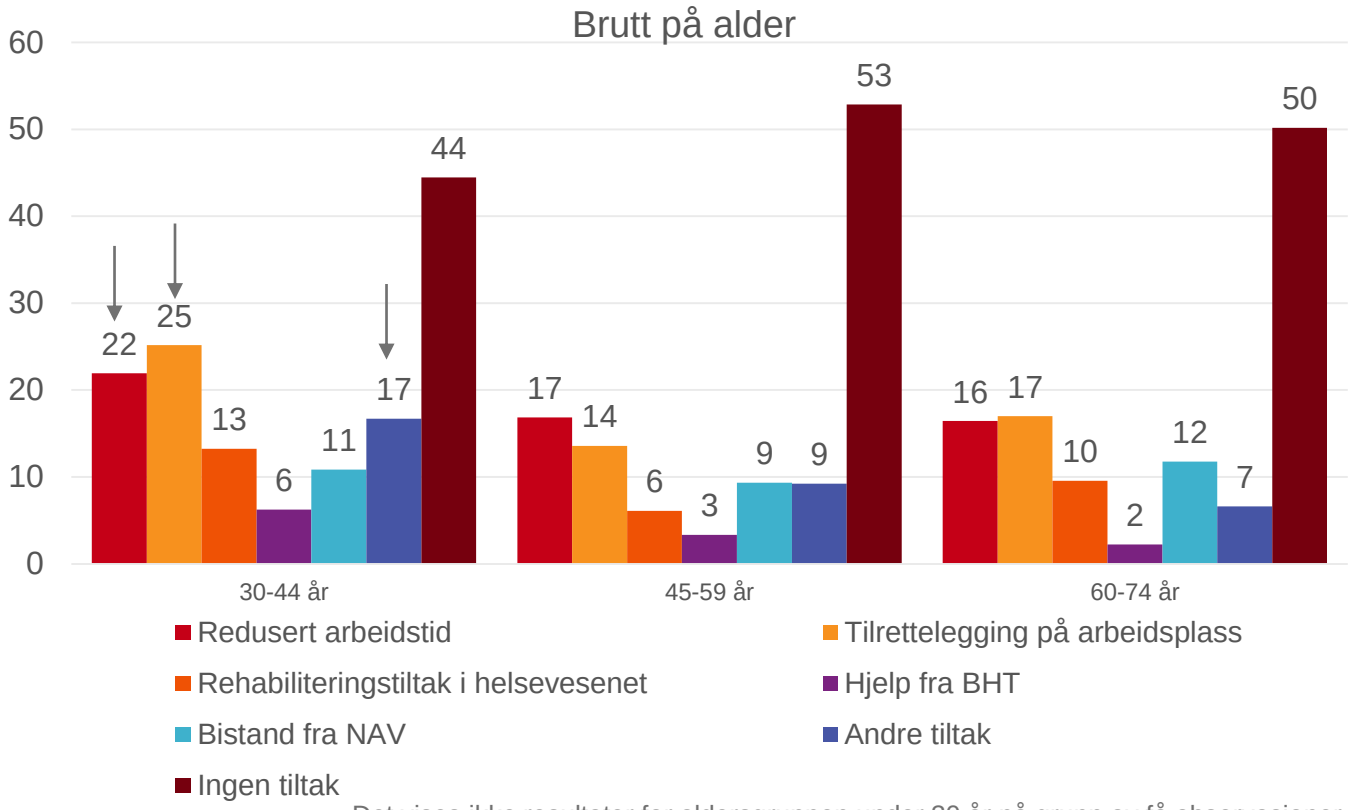
Tror du at ditt sykefravær kunne ha vært redusert ved følgende tiltak? Flere svar mulig (De som har vært sykmeldte mer enn 2 uker sammenhengende siste 5 år n=589) Prosent.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

50% av de sykmeldte fikk ikke iverksatt tiltak for at de skulle komme raskere tilbake i arbeid – andelen øker fra 45% i 2018

Sist du var sykmeldt mer enn 2 sammenhengende uker, ble noen av følgende tiltak gjennomført for at du skulle komme raskere tilbake i jobb? (n=593) Prosent.





Det vises ikke resultater for aldersgruppen under 30 år på grunn av få observasjoner.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

7
Syn- og øyehelsetjenester

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Syn- og øyehelsetjenester

De fleste er kjent med at hjerneslag kan medføre afasi (81%) og lammelser (78%). Konsekvensene av hjerneslag kan være mange og ulike; fysiske, psykiske og psykososiale. Folk flest synes å være mest oppmerksomme på de fysiske konsekvensene. 34% er kjent med at slag kan medføre angst eller depresjoner, og like mange svarer at det kan gi synsproblemer. Få er kjent med at man kan få problemer med hørsel (20%), luktesans (23%) eller smaksans (23%).

Det er bred enighet om at synsundersøkelse ved tildeling og fornying av førerkortet er et av de viktigste tiltakene for å redusere antall hardt skadde og drepte i trafikken. 75% av befolkningen slutter opp om dette. Kvinner i større grad (76%) enn menn (72%), og de eldre (Over 60 år: mer enn 80%) i større grad enn de yngre (under 60 år: ca. 70%). I dag er ordningen at dokumentert synsundersøkelse bare er påkrevet dersom man oppgir redusert syn i egenerklæringen ved søknad til førerkort, eller ikke består synskontrollen ved vegstasjonen. Det arbeides for å endre disse forskriftene, og resultatene peker i retning av at det vil være støtte i befolkningen for å sette krav om dokumentert synsundersøkelse ved tildeling eller fornying av førerkort.

For de fleste (83%) er det uproblematisk at optiker spør om deres røykevaner, 9% føler det ganske eller svært ubekvemt. Holdningen er stort sett den samme på tvers av befolkningsgrupper. De eneste som skiller seg ut med en høyere andel (17%) er de med dårlige erfaringer med helsevesenet.

34% er oppmerksomme på at hjerneslag kan medføre synsproblemer

Hvilke av følgende forhold kan oppstå hos en pasient etter hjerneslag?
(n=2090) Flere svar mulig Prosent.

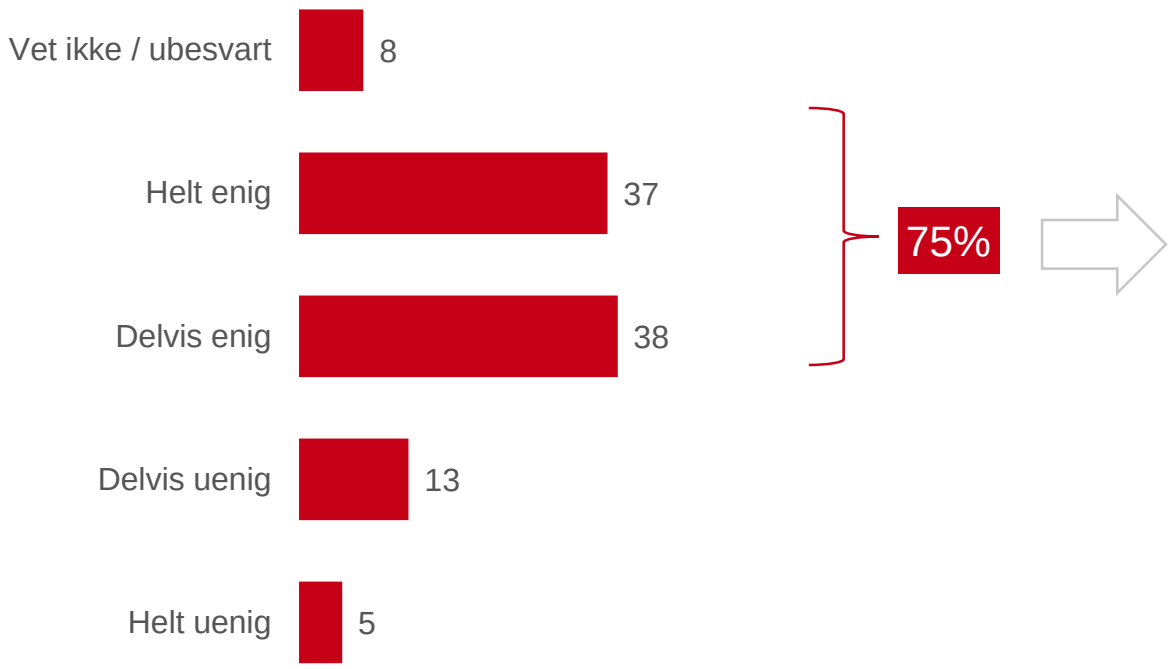
De fleste er kjent med at hjerneslag kan medføre afasi (81%) og lammelser (78%)

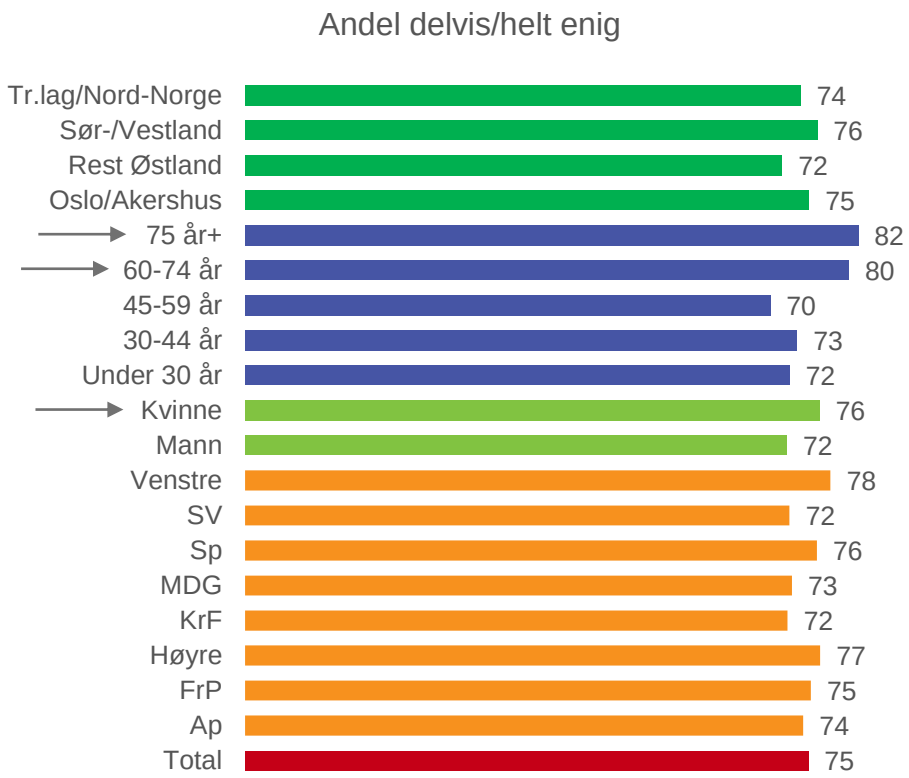
Få er kjent med at man kan få problemer med hørsel (20%), luktesans (23%) eller smaksans (23%)

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Bred enighet (75%) om at synsundersøkelse ved tildeling og fornying av førerkortet er et av de viktigste tiltakene for å redusere antall hardt skadde og drepte i trafikken

Hvor enig eller uenig er du i at obligatorisk synsundersøkelse ved tildeling og fornying av førerkortet er et av de viktigste tiltakene Statens vegvesen bør innføre for å redusere antall hardt skadde og drepte i trafikken? (n=2090) Prosent.

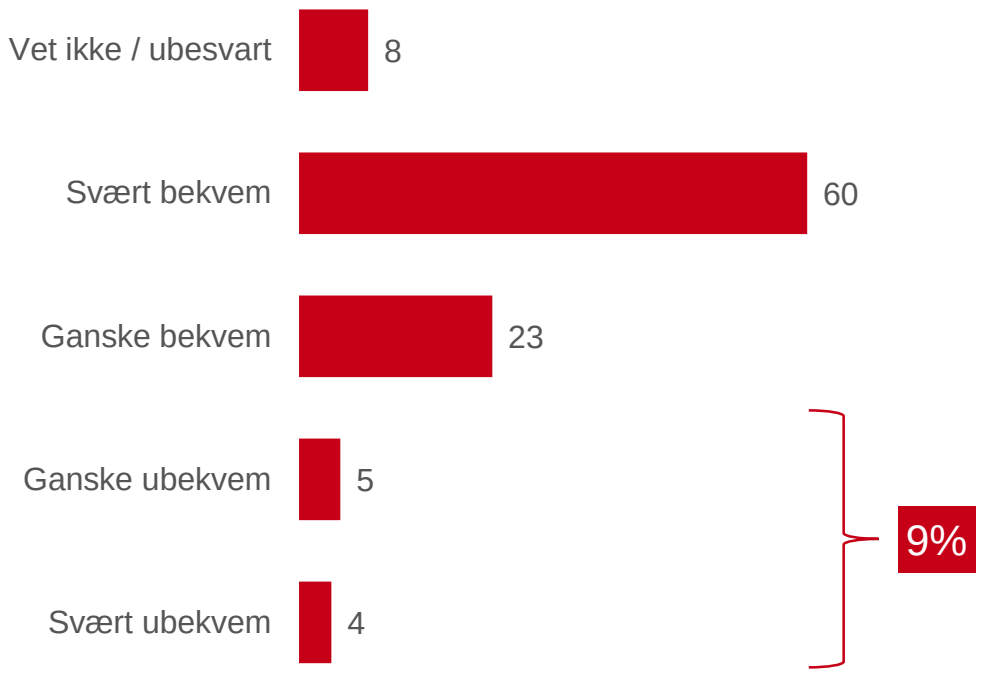




Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

For de fleste (83%) er det uproblematisk at optiker spør om deres røykevaner – 9% føler det ganske eller svært ubekvemt

Hvor bekvem er du med at optiker stiller spørsmål om dine røykevaner hvis du er til synsundersøkelse? (n=2090) Prosent.



Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

8
Hørsel

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Hørsel

Flere etterlyser opplæring i støyvett i barnehage/skole (55%). Andelen øker fra 53% på samme tid i fjor, og er et tiltak som særlig støttes av personer over 75 år (67%). 43% mener det bør iverksettes opplysningskampanjer, mens 35% mener det er behov for å sette støygrenser på konserter. Noen færre (33%) mener det må stilles krav til lydmiljø. Det er bare 2% som mener det ikke er behov for tiltak. Dette tyder på at befolkningen er opptatt av å ivareta egen hørsel, og ser det som viktig å forebygge hørselsskader.

Flest (46%) har lytteproblemer på restaurant eller kafé. 21% sier de ikke opplever situasjoner hvor det er vanskelig å høre hva som blir sagt. Det er etter 45 års alder de fleste merker problemer med hørselen. Restauranter og kafeer utpeker seg som de stedene der flest har vanskelig å høre hva som blir sagt. Dette gjelder også en vesentlig andel (39%) av de under 30 år, og øker til over 50% blant de over 60 år. 30% av befolkningen har forlatt en restaurant eller kafé på grunn av støy.

Sosiale sammenkomster sammen med venner og familie (23%), teater- og kulturarrangementer (22%) og sosiale sammenkomster på jobben (22%), er også utfordrende for mange når det gjelder å høre hva som blir sagt. Problemene øker med alder. 43% av de over 75 år forteller at de opplever lytteproblemer i sammenkomster med familie og venner.

Det er bred enighet om at myndighetene bør gi alle over 60 år tilbud om å teste hørselen. 84% av befolkningen slutter opp om dette. Dette gjelder på tvers av befolkningsgrupper, men kvinner slutter i sterkere grad (87%) opp om dette enn menn (82%). Resultatene ligger stabilt i forhold til samme tid i fjor.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Hørsel

Flest foretrekker å motta reiseinformasjon via informasjonsskjermer (67%) eller sms (57%). Reiseapp er lite attraktivt for de aller eldste. På reiser er det viktig å få med seg informasjon som blir gitt om for eksempel endringer av reiserute, forsinkelser og evakuering. Informasjon via informasjonsskjermer fortrekkes i alle aldersgrupper. Beskjed via sms ligger som nummer to blant alle aldersgrupper, dog med unntak av de aller eldste som setter tilstedeværende personell som nummer to. Beskjed via høyttaler rangeres som nummer tre av de fleste, men foretrekkes i mindre grad med økende alder. Preferansen for reiseinformasjon via høyttaler faller fra 50% blant de under 30 år til 39% blant de over 75 år. Tilsvarende mønster er for informasjon via reiseapp. Mens preferansen for denne informasjonskalen ligger omkring 40% blant de under 45 år, faller den gradvis til 19% blant de over 75 år.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flere etterlyser opplæring i støyvett i barnehage/skole (55%) og opplysningskampanjer (43%) som tiltak for å forebygge hørselsskader. Kun 2% mener det ikke er behov for tiltak

Hvilke tiltak mener du myndighetene bør iverksette for å forebygge hørselsskader i befolkningen?
Flere svar mulig (n=2090) Prosent.

Opplæring om støyvett i barnehage og skole er et tiltak som særlig støttes av personer over 75 år (67%).

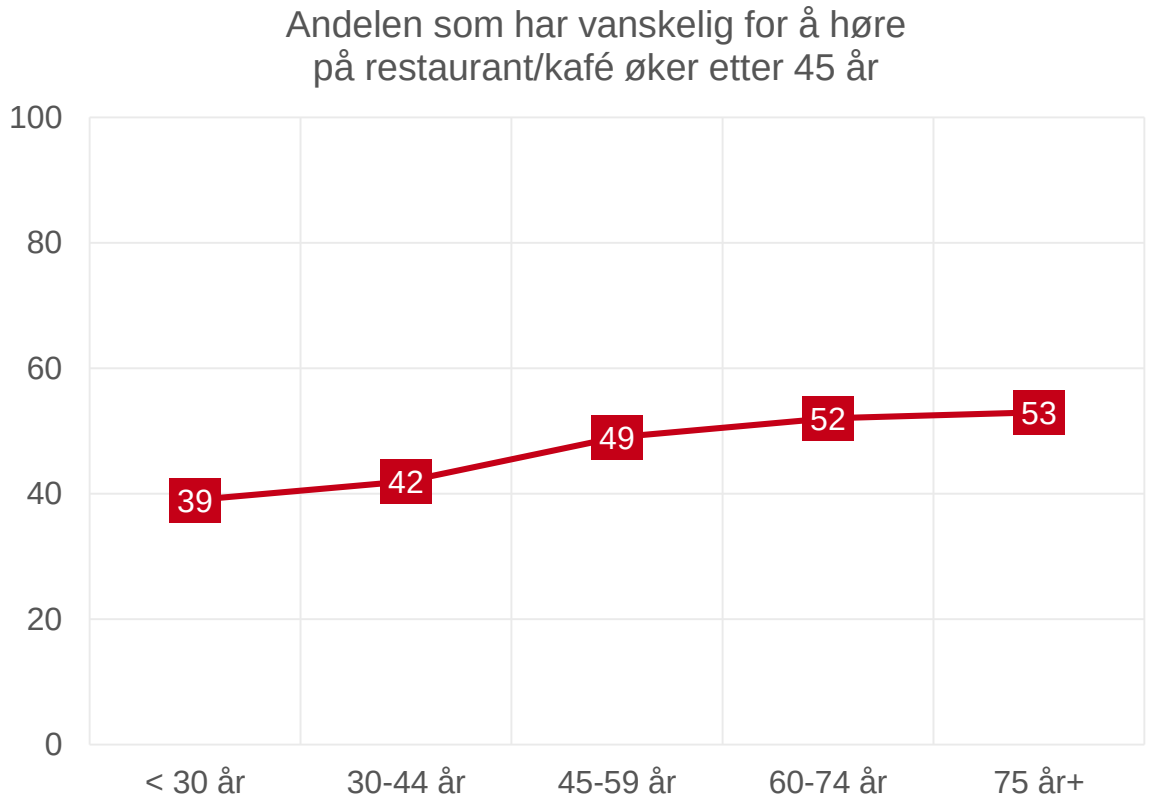
Innføring av støygrenser på konserter støttes i særlig grad av kvinner (39%), samt aldersgruppene 60-74 år (46%) og i enda større grad blant de over 75 år (57%).

Krav til lydmiljø er noe aldersgruppen 30-44 år (37%) og personer med høy utdanning (38%) er mer opptatt av enn resten av befolkningen.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flest (46%) har lytteproblemer på restaurant eller kafé. 21% sier de ikke opplever situasjoner hvor det er vanskelig å høre hva som blir sagt

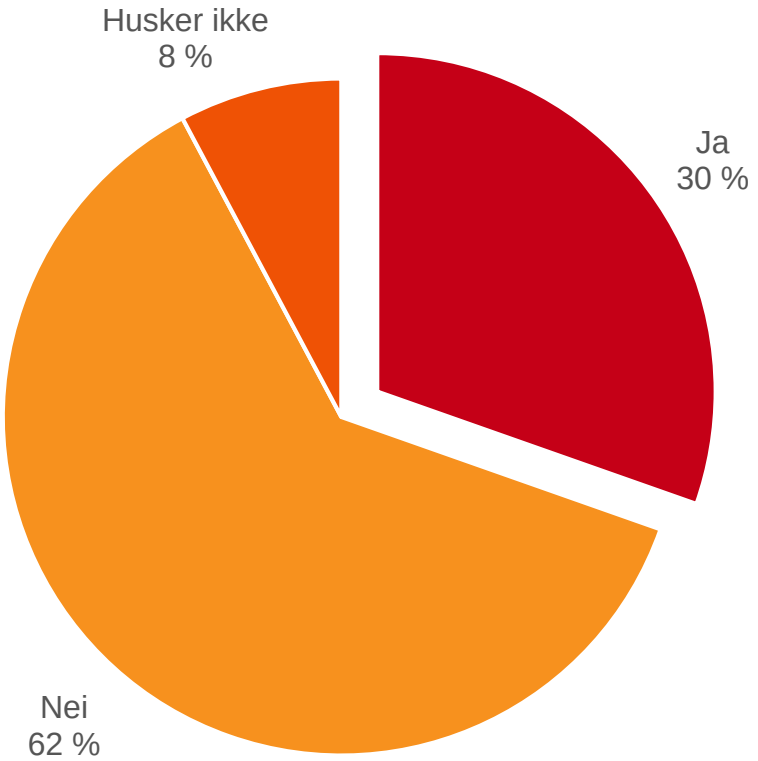
Mange opplever at det kan være vanskelig å høre hva som blir sagt i sosiale sammenhenger. Hvor synes du det kan være vanskelig å oppfatte det som blir sagt? Flere svar mulig (n=2090) Prosent.

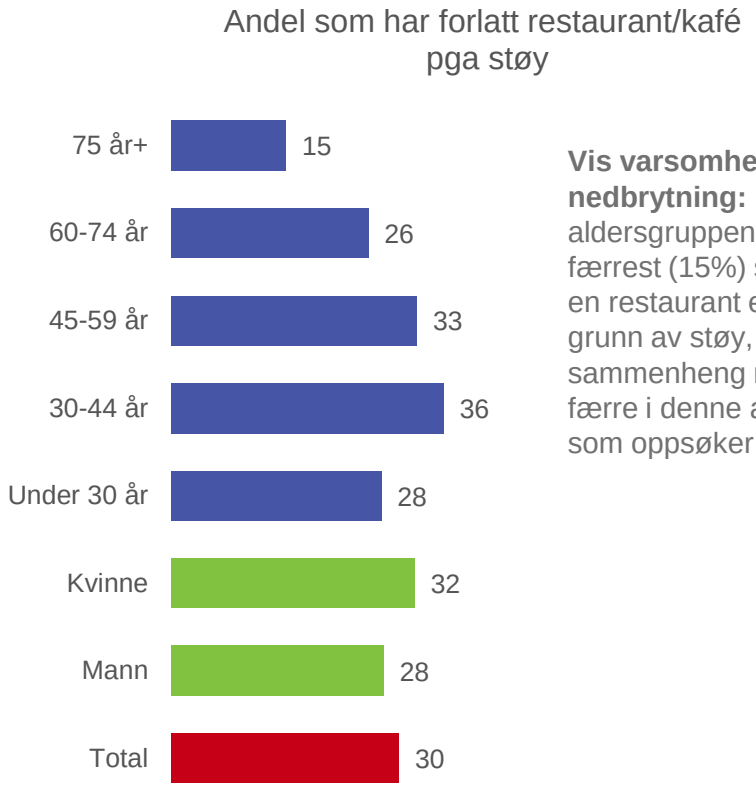


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

30% av befolkningen har forlatt en restaurant eller kafé på grunn av støy

Har du forlatt en restaurant/kafé på grunn av støy? (n=2090) Prosent.



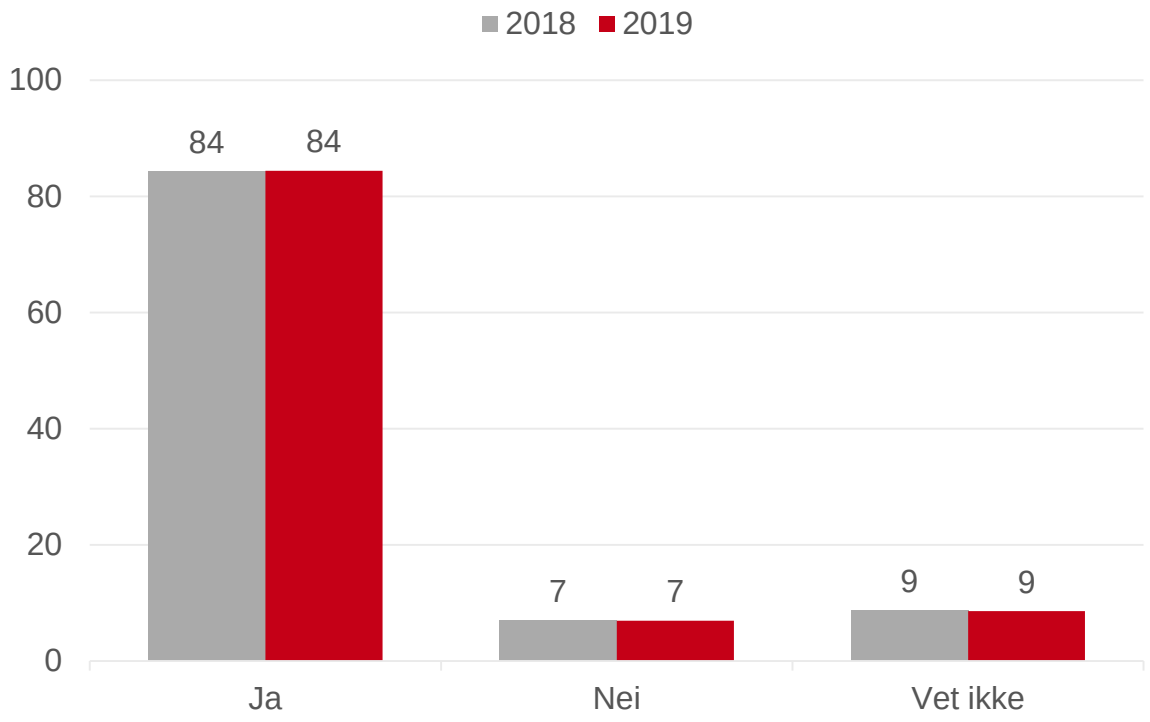


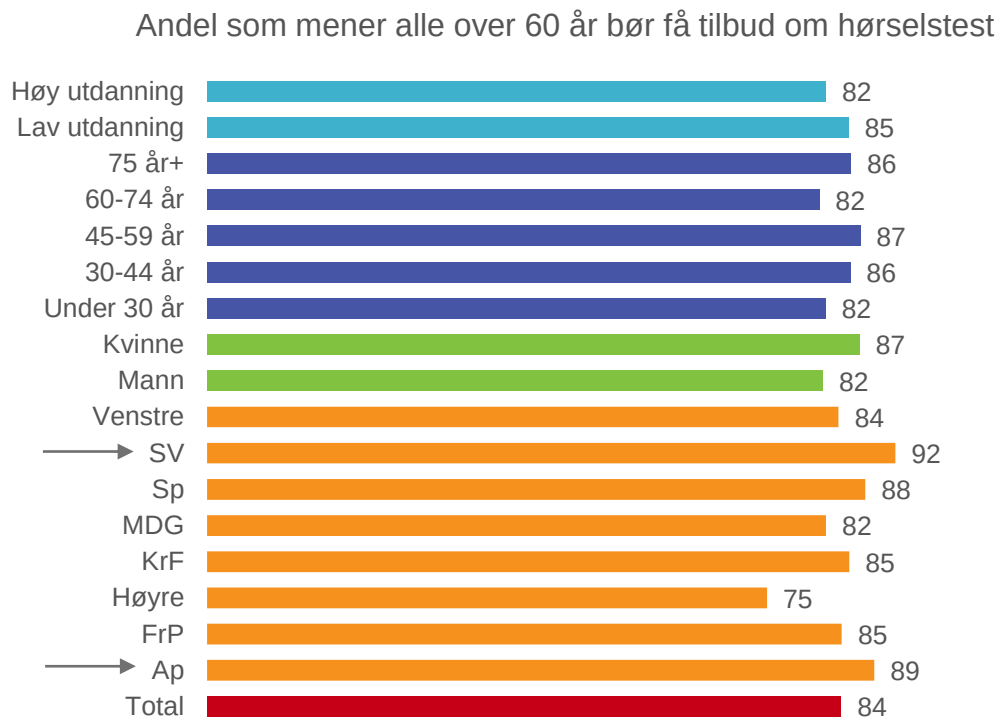
Vis varsomhet ved nedbrytning: Når det i aldersgruppen over 75 år er færrest (15%) som har forlatt en restaurant eller kafé på grunn av støy, kan det ha sammenheng med at det er færre i denne aldersgruppen som oppsøker slike steder.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Bred enighet (84%) om at myndighetene bør gi alle over 60 år tilbud om å teste hørselen. Resultatene er eksakt de samme som i 2018

Ubehandlet hørselstap er blant årsakene til demens. Mener du at myndighetene bør gi alle over 60 år tilbud om å teste hørselen? (n=2090) Prosent.

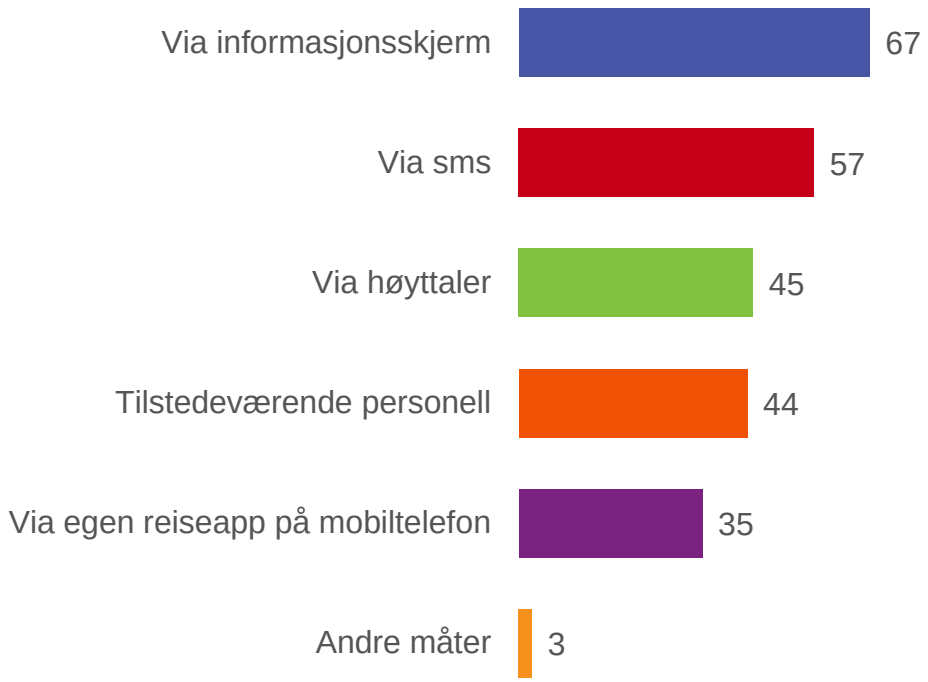


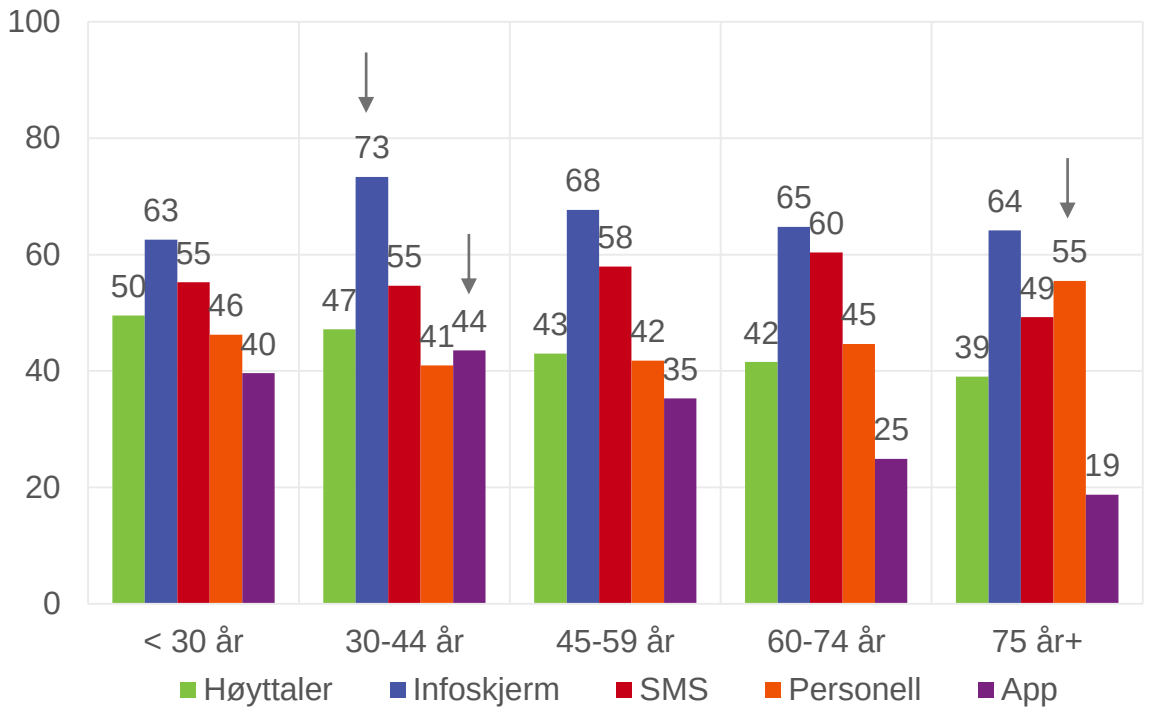


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flest foretrekker å motta reiseinformasjon via informasjonsskjermer (67%) eller sms (57%). Reiseapp er mindre relevant for de aller eldste

På reiser er det viktig å få med seg informasjon som blir gitt om for eksempel endringer av reiserute, forsinkelser og evakuering. Hvordan bør slik informasjon gis? Flere svar mulig (n=2090) Prosent.





Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

9
Kompetanse og bemanning

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Kompetanse og bemanning

Det er stor enighet (85%) om at mangelen på sykepleiere påvirker pasientsikkerheten – befolkningens bekymring er økende. Andelen øker fra 82% på samme tid i fjor, og er i tråd med at stadig flere ser oppgavene innen helse og omsorg som en av våre største utfordringer. Det er særlig velgerne til Senterpartiet (88%) og SV (91%) som slutter opp om dette. Det samme gjelder aldersgruppen 30-44 år (89%) i forhold til de øvrige aldersgruppene.

Flere heltidsstillinger er hva flest (31%) mener må til for å avhjelpe sykepleiemangelen, men bedre lønn ansees som nesten like viktig (28%). Folks holdninger er til dels aldersbestemt. Aldersgruppen 30-44 år er mer enn andre opptatt av heltidsstillinger (36%) og lønn (34%), mens aldersgruppen 60–74 år legger mer enn andre vekt på arbeidstidsordninger (25%), og at det bør utdannes flere i faget (20%). Men også geografi har en viss betydning ved at de som bor i Oslo/Akershus ser lønn som et viktigere virkemiddel (34%) enn de som bor ellers i landet.

Flest (40%) mener sykehjem drevet av kommunen er det beste for pasienter og pårørende, men flere enn i tidligere målinger mener det ikke spiller noen rolle hvem som driver. 11% mener sykehjem drevet av ideelle organisasjoner er det beste for pasienter og pårørende, mens 6% mener det er private, kommersielle aktører. 28% av befolkningen mener det spiller ingen rolle, de mener kvaliteten er den samme uavhengig av hvem som driver sykehjemmene. Andelen øker med 5%-poeng det siste året og er i tråd med at for 67% av befolkningen spiller det ingen rolle hvilke helseaktører som leverer de offentlige finansierte helse- og omsorgstjenestene så lenge kvaliteten i tjenestene er god.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Kompetanse og bemanning

Det er stor enighet (75%) om at pårørende har en viktig rolle i eldreomsorgen, men de skal ikke erstatte fagfolk og nødvendig kompetanse. De eldre slutter i sterkere grad (over 60 år: ca. 83%) opp om dette enn de yngre aldersgruppene. Det samme gjelder kvinner (79%) sammenlignet med menn (72%). Partipolitisk tilhørighet har også betydning for hvordan man stiller seg til dette spørsmålet, og dette er et av de få områdene i denne målingen der velgerne til Høyre (79%) er på linje med velgerne til Senterpartiet (79%) og SV (80%). Svært få (12%) legger ansvaret for de eldre fullt og helt på det offentlige helsevesenet og mener at pårørende ikke har noe ansvar. Enda færre (8%) mener de pårørende må være forberedt på å bidra mer enn de fleste gjør i dag.

Det er stor variasjon i oppfatning om hva som er viktigste virkemiddel for å sikre gode helse- og omsorgstjenester til de eldre. Tilstrekkelig og riktig kompetanse er hva flest (34%) slutter opp om, men bemanning (28%) og nok sykehjemsplasser (29%) vurderes som nesten like viktig. Folks holdninger har til dels sammenheng med partipolitisk tilhørighet. Tilstrekkelig og riktig kompetanse settes som sak nummer én av alle velgergrupper, dog med unntak av velgerne til Senterpartiet som er mest opptatt av å ansette flere folk i tjenestene, og velgerne til Fremskrittspartiet som ser det som viktigst å sørge for nok sykehjemsplasser. Velgerne til FrP setter tilstrekkelig og riktig kompetanse ned på tredje plass. Velgerne til Arbeiderpartiet ser kompetanse som like viktig som å sørge for nok sykehjemsplasser, og prioriterer dette framfor bemanning og teknologi. Ny teknologi er noe aller velgergrupper er enige om er det minst viktige virkemiddelet for å sikre gode helse- og omsorgstjenester til de eldre.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

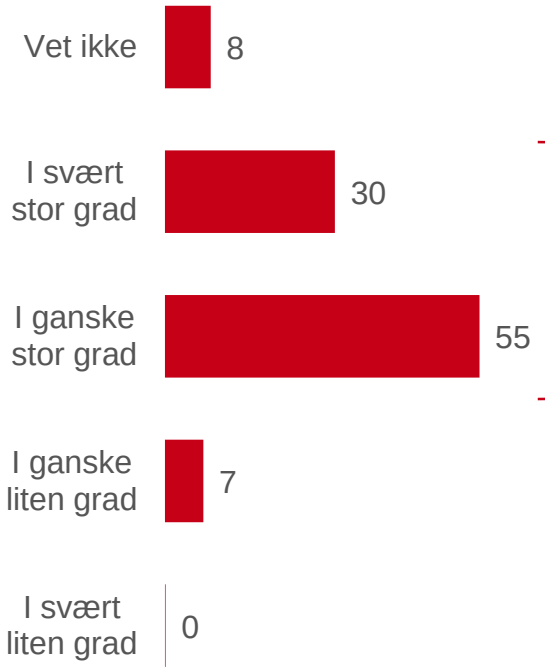
Kompetanse og bemanning

Under halvparten av befolkningen (48%) har tro på at de vil få de helsetjenestene de behøver når de blir eldre. Aldersgruppen 30-59 år er de med minst framtidstro (ca. 39%). Resultatene er i samsvar med at bare 38% av befolkningen har tro på at kvaliteten i helsetjenestene vil bli bedre i årene framover, og aldersgruppen 30-59 år er de som i minst grad (ca. 31%) slutter opp om dette. Mest sannsynlig vil disse være de tyngste brukerne av helsetjenestene i årene framover, og de majoriteten av dem er tvilende til at de vil få den hjelpen de behøver.

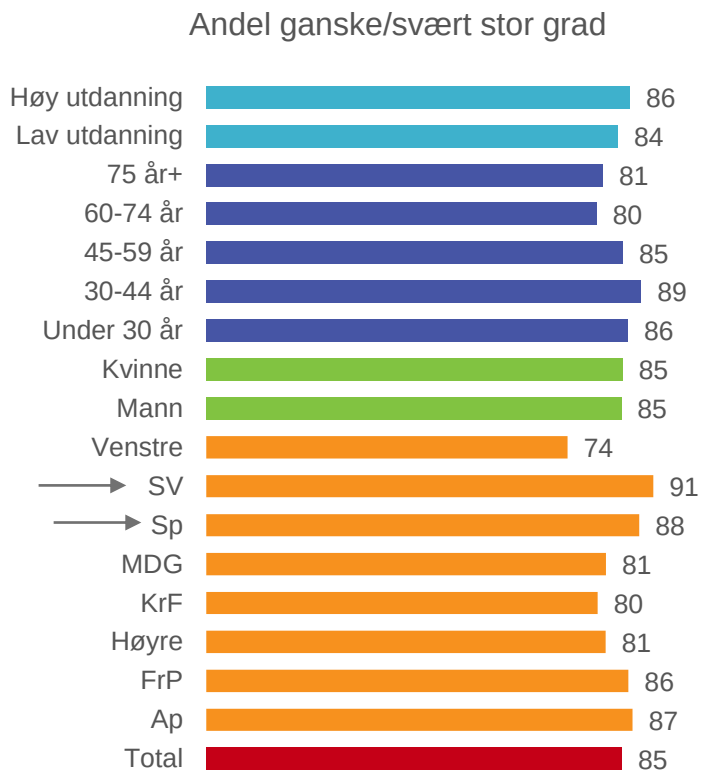
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

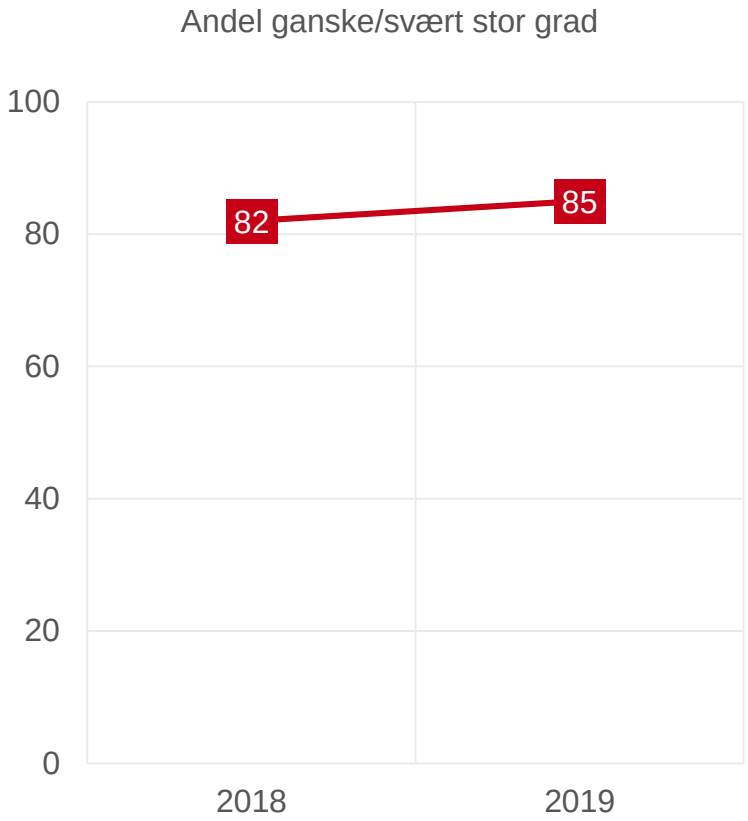
Stor enighet (85%) om at mangelen på sykepleiere påvirker pasientsikkerheten – befolkningens bekymring er økende

Det er mangel på sykepleiere i mange kommuner. I hvilken grad tror du dette påvirker pasientsikkerheten i disse kommunene? (n=2090) Prosent.



85%





Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flere heltidsstillinger er hva flest (31%) mener må til for å avhjelpe sykepleiemangelen, men bedre lønn ansees som nesten like viktig (28%)

Hva mener du er det viktigste tiltaket for å avhjelpe sykepleiermangelen? (n=2090) Prosent.

Folks holdninger er til dels aldersbestemt:
Aldersgruppen 30-44 er mer enn andre opptatt av heltidsstillinger (36%) og lønn (34%)

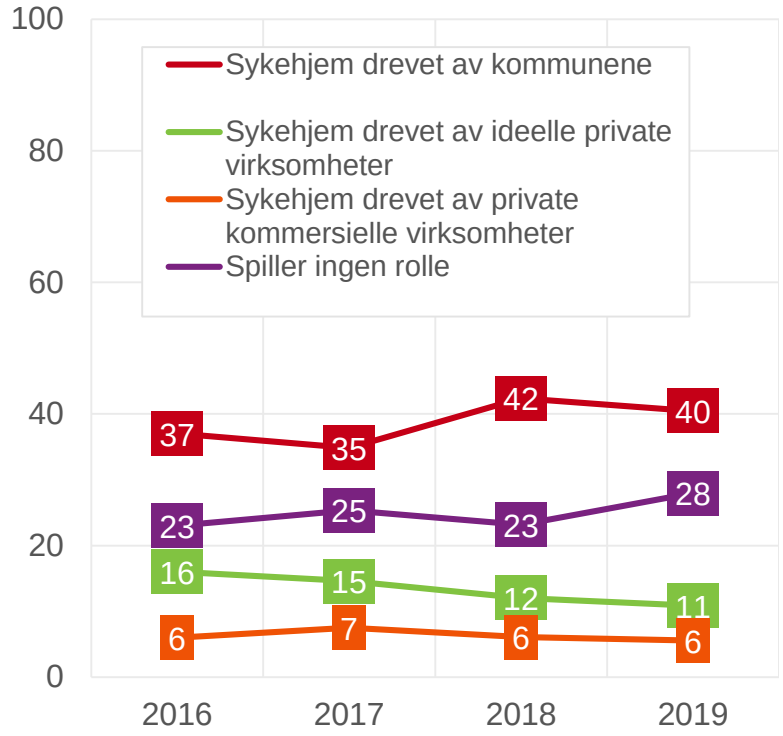
Aldersgruppen 60–74 år legger mer enn andre vekt på arbeidstidsordninger (25%), og at det bør utdannes flere i faget (20%)

Men også geografi har betydning:
De som bor i Oslo/Akershus ser lønn som et viktigere virkemiddel (34%) enn de som bor ellers i landet

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Flest (40%) mener sykehjem drevet av kommunen er det beste for pasienter og pårørende, men flere mener det ikke spiller noen rolle hvem som driver

Sykehjem drives i stor grad av kommunene, men det er også innslag av ideelle private og kommersielle private aktører som driver sykehjemmene på oppdrag for kommunene. Hva mener du er best for pasientene og de pårørende? (n=2090) Prosent.



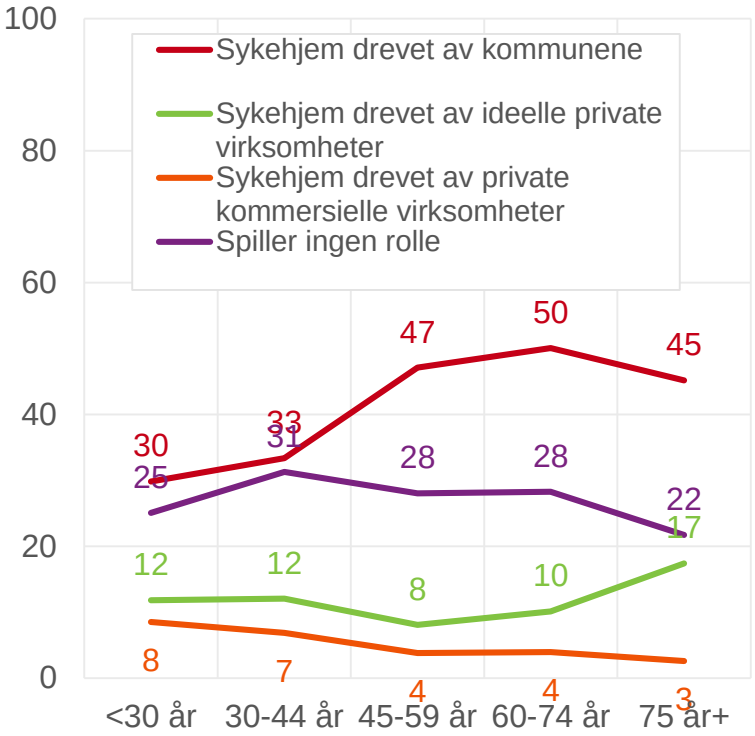
Politisk tilhørighet er utslagsgivende for hva folk mener:

Sykehjem drevet av kommunen støttes i særlig grad av velgerne til Arbeiderpartiet (60%), Krf (57%), Senterpartiet (54%) og SV (74%).

Sykehjem drevet av ideelle private virksomheter støttes i større grad av velgerne til FrP (16%) og Venstre (25%).

Sykehjem drevet av private kommersielle virksomheter støttes i større grad av velgerne til FrP (13%) og Høyre (10%).

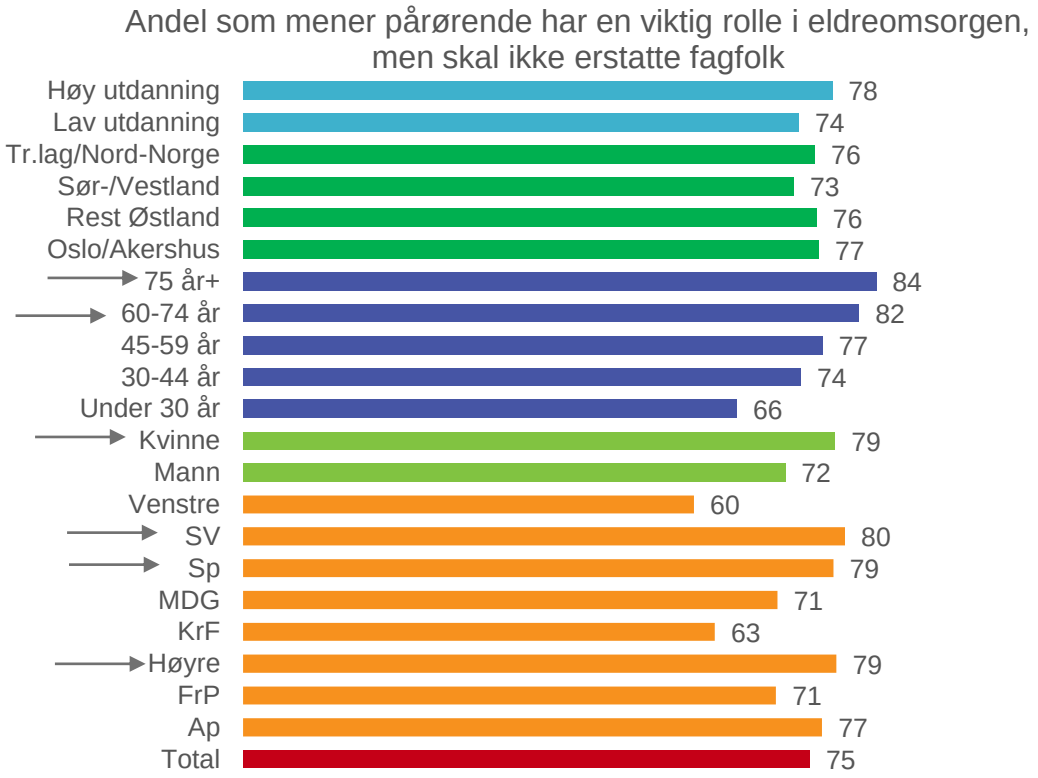
Blant de som mener det ikke spiller noen rolle hvem som driver sykehjemmene er det en overrepresentasjon av velgerne til FrP (37%) og Høyre (53%).



Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Stor enighet (75%) om at pårørende har en viktig rolle i eldreomsorgen, men de skal ikke erstatte fagfolk og nødvendig kompetanse

Hva bør være pårørendes ansvar i eldreomsorgen slik du ser det? (n=2090) Prosent.



Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Varierende oppfatning om hva som er viktigste virkemiddel for å sikre gode helse- og omsorgstjenester til de eldre

Hva er det viktigste for å sikre gode helse- og omsorgstjenester til de eldre? (n=2090) Prosent.

Tilstrekkelig og riktig kompetanse er hva flest (34%) slutter opp om

Men bemanning (28%) og nok sykehjemsplasser (29%) vurderes som nesten like viktig

Folks holdninger har til dels sammenheng med partipolitisk tilhørighet

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Saker med høyest prioritet innenfor hver velgergruppe

1. Kompetanse (35%)
2. Bemanning (25%)
3. Sykehjemsplasser (23%)
4. Teknologi (14%)

1. Kompetanse (43%)
2. Bemanning (32%)
3. Sykehjemsplasser (20)
4. Teknologi (5%)

1. Kompetanse (33%) og sykehjemsplasser (33%)
2. Bemanning (29)
3. Teknologi (5%)

1. Bemanning (34%)
2. Kompetanse (31%)
3. Sykehjemsplasser (29%)
4. Teknologi (6%)

1. Kompetanse (38%)
2. Bemanning (31%)
3. Sykehjemsplasser (21%)
4. Teknologi (4%)

1. Kompetanse (36%)
2. Bemanning (34%)
3. Sykehjemsplasser (28%)

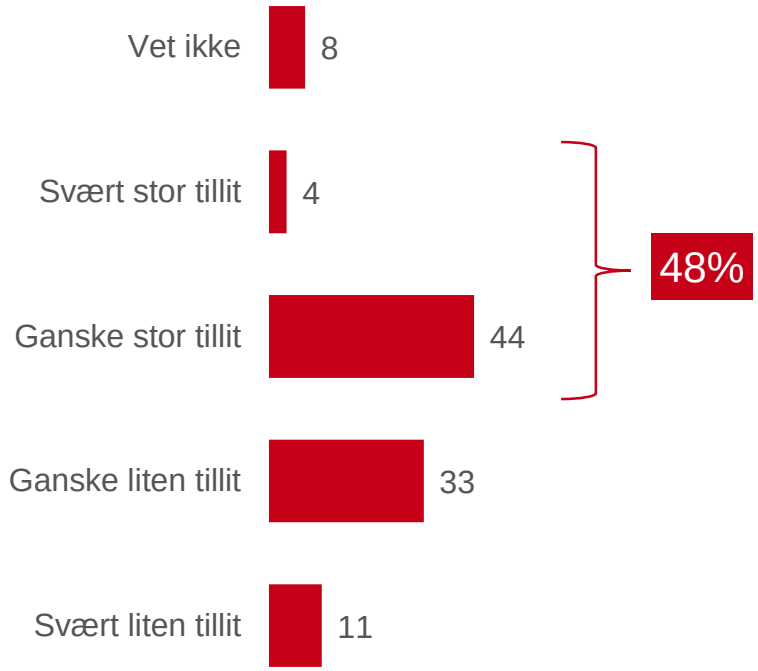
1. Kompetanse (38%)
2. Sykehjemsplasser (31%)
3. Bemanning (20%)
4. Teknologi (8%)

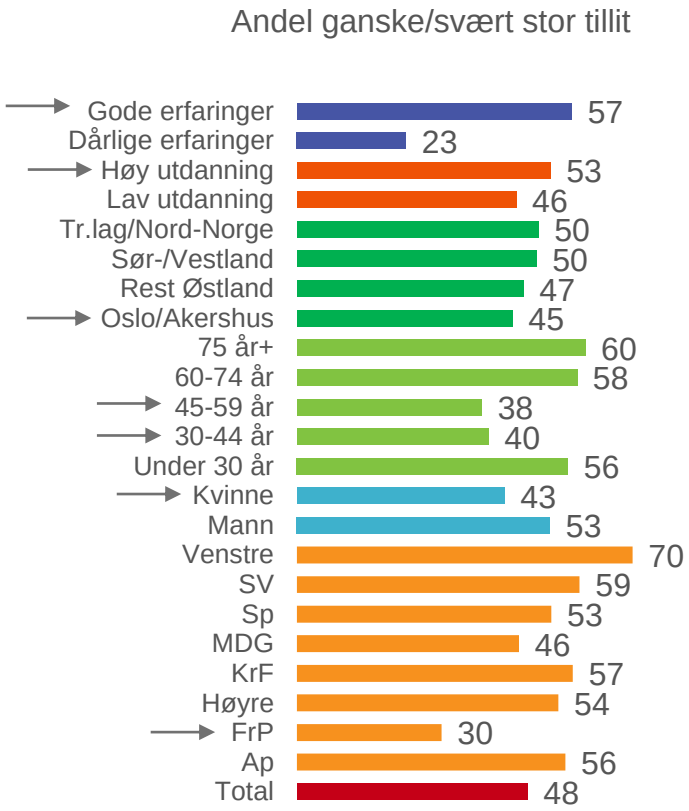
1. Sykehjemsplasser (31%)
2. Bemanning (30%)
3. Kompetanse (23%)
4. Teknologi (11%)

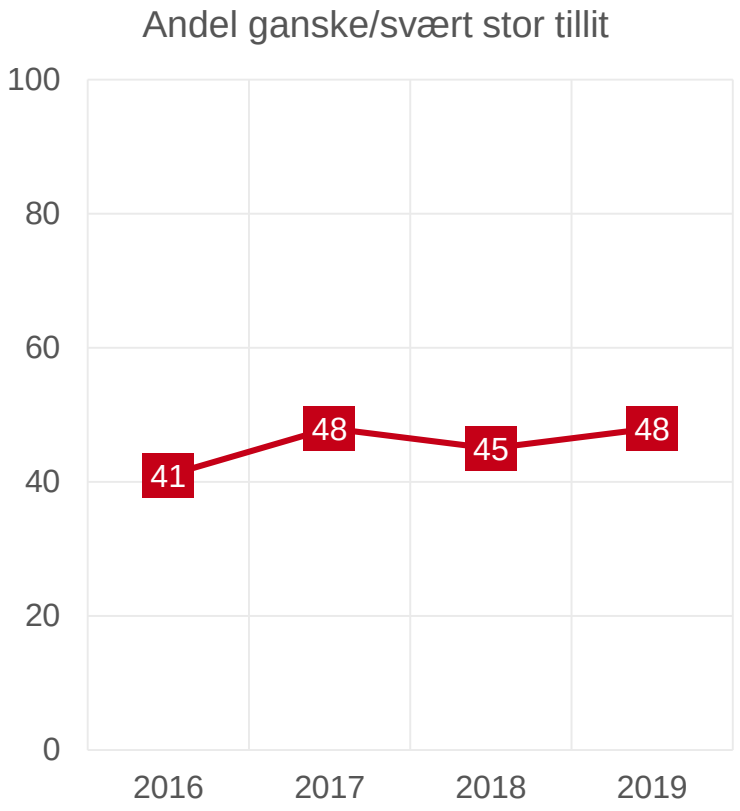
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Under halvparten av befolkningen (48%) har tro på at de vil få de helsetjenestene de behøver når de blir eldre

Hvilken tillit har du til at det offentlige vil gi deg de helsetjenestene du behøver når du blir gammel? (n=2072) Prosent.







Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

10
Psykisk helse

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Psykisk helse

Svært få (16%) vurderer tilgjengeligheten på psykisk helsehjelp i sin kommunehelsetjeneste som god, men de som har fått hjelp er mer positive. 41% kan ikke besvare spørsmålet, noe som kan skyldes at de ikke har vært i en situasjon der de har hatt behov for denne type hjelp gjennom det offentlige helsevesenet, eller at kommunene er lite aktive med å informere om hvilke tilbud som finnes.

Resultatene er i overensstemmelse med de tre foregående målingene, men viser en gradvis endring i positiv retning. Andelen som vurderer tilgjengeligheten på psykisk helsehjelp i sin kommunehelsetjeneste som god øker fra 13% i 2016 til 16% i årets måling. Det positive i bildet er at aldersgruppen under 30 år utpeker seg ved at 31% vurderer tilgjengeligheten på psykisk helsehjelp i kommunen de bor som god. Dette kan være signal om at regjeringens strategi for god psykisk helse «Mestre hele livet» har positiv effekt blant de yngre.

Hvordan folk svarer har sammenheng med hvilket behov man har hatt for psykisk helsehjelp. 31% av de som har hatt behov for hjelp og som har fått tilbud gjennom det offentlige helsevesenet, vurderer tilbudet fra kommunen som godt. Til sammenligning ligger andelen på 13% blant de som har oppsøkt psykolog privat, eller som ikke har hatt behov for psykisk helsehjelp (13%). Dette tyder på at blant de som får tilbud om psykisk helsehjelp gjennom det offentlige helsevesenet er mange godt fornøyde (31%), selv om man kunne ønske andelen høyere.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Psykisk helse

Få (18%) har tro på at barn og unge i deres kommune får den hjelpen de trenger hvis de strever psykisk, men de unge selv er mer positive (33%). Det er kjent gjennom andre undersøkelser at forekomsten av psykiske helseplager er økende blant barn og unge. Regjeringens strategiprogram *Meste hele livet* retter fokus mot denne aldersgruppen. Når de under 30 år utpeker seg ved å være mer positive til kommunens tilbud enn resten av befolkningen, kan det være at mange av dem svarer ut i fra egne erfaringer, basert på hva de hører venner forteller, eller at de har fått bedre kunnskap etter at psykisk helse er tatt inn som fag i skolen. Resultatene peker i retning av at regjeringens arbeid gir effekt blant de yngre.

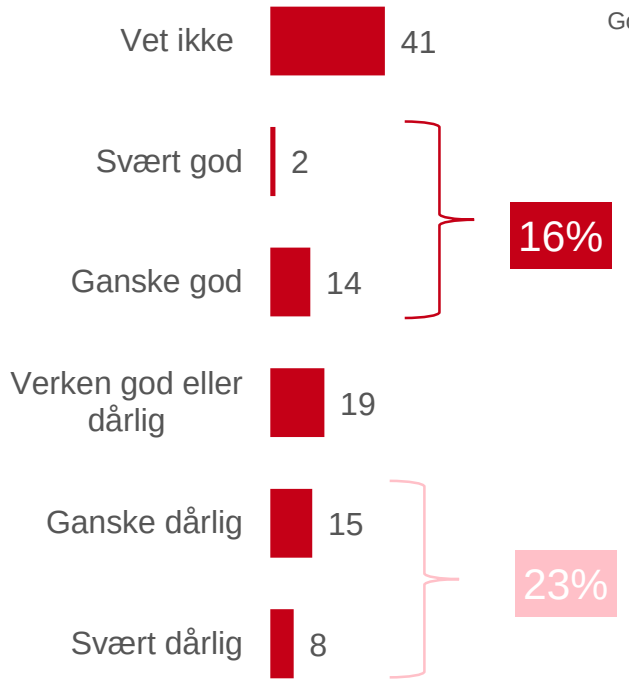
Om lag halvparten av befolkningen har i løpet av livet opplevd psykiske plager og hatt behov for å snakke med psykolog. 47% sier de ikke har vært en slik situasjon, 3% ønsker ikke å svare, og 2% sier at de ikke husker om de har opplevd dette. I følge tall fra Folkehelseinstituttet vil om lag 25% av den norske befolkningen få en angstlidelse i løpet av livet, og ca. 15% i løpet av et år. 20% vil få en depresjon i løpet av livet, og 10% i løpet av 12 måneder. Resultatene fra Helsepolitisk barometer tyder på at det er et avvik mellom egenrapportering og det helsevesenet registrer. Dette kan være signal om at mange opplever problemer, men søker ikke hjelp gjennom det offentlige helsevesenet.

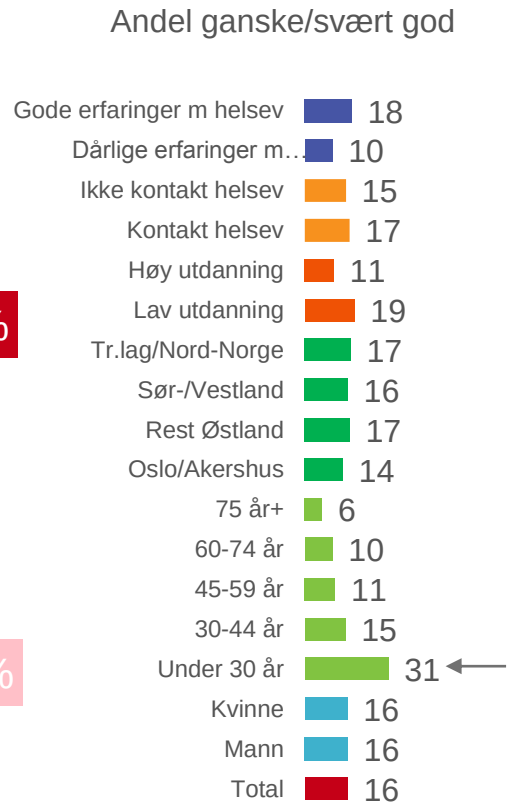
20% av befolkningen oppgir at de har hatt psykiske helseplager og fått tilbud om psykolog gjennom den offentlige helsetjenestene. Blant disse er det en overrepresentasjon (26%) av de under 30 år, noe som kan være resultat av større fokus på psykisk helsehjelp til barn og unge. Det er også et litt høyere innslag (23%) av aldersgruppen 30-45 år blant de som fikk hjelp gjennom det offentlige helsevesenet. 5% av befolkningen har opplevd psykiske helseplager, men fikk ikke tilbud om psykolog da de søkte hjelp, 9% oppsøkte psykolog privat, like mange (9%) forteller at de ikke oppsøkte, og 10% svarer at de trengte ikke hjelp fra psykolog selv om de hadde psykiske helseplager.

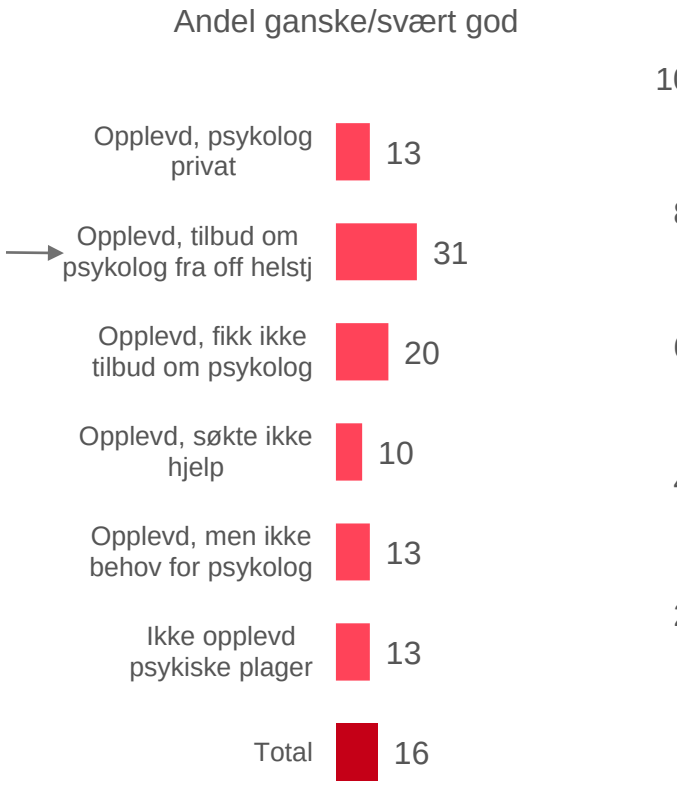
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Svært få (16%) vurderer tilgjengeligheten på psykisk helsehjelp i sin kommunehelsetjeneste som god, men de som har fått hjelp er mer positive

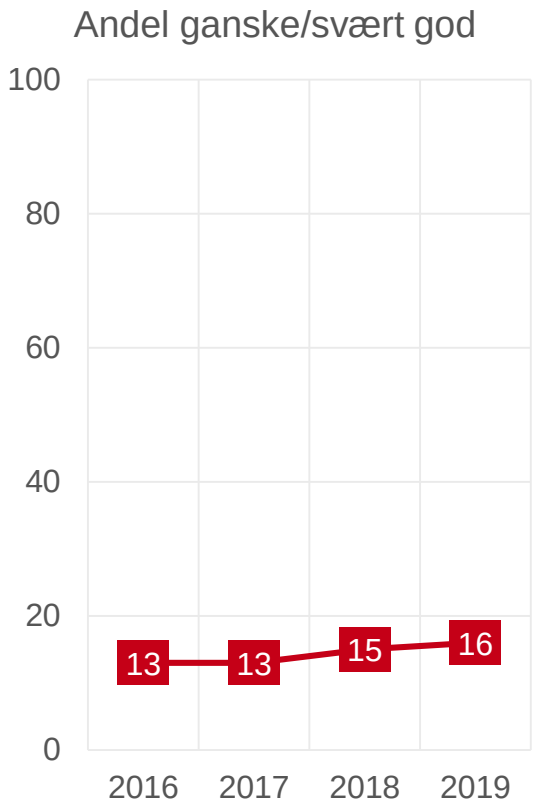
Hvordan oppfatter du tilgjengeligheten på psykisk helsehjelp i din kommunehelsetjeneste? (n=2090) Prosent.







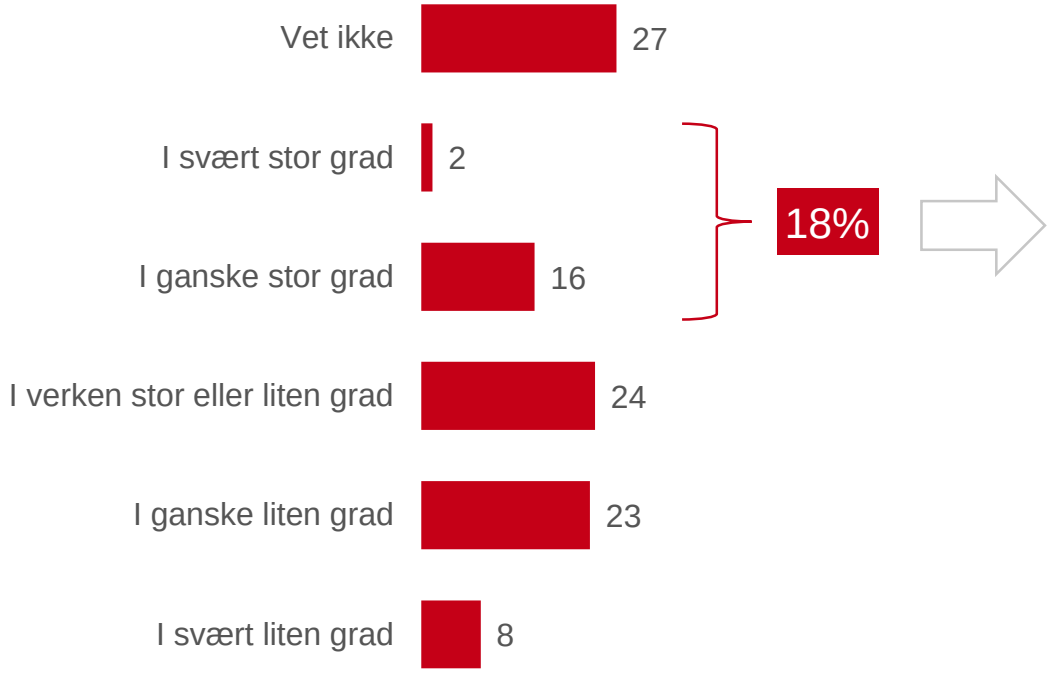
Vurdering av tilgjengelighet på psykisk helsehjelp i egen kommunehelsetjeneste, brutt på om man har opplevd psykiske plager og hatt behov for psykolog

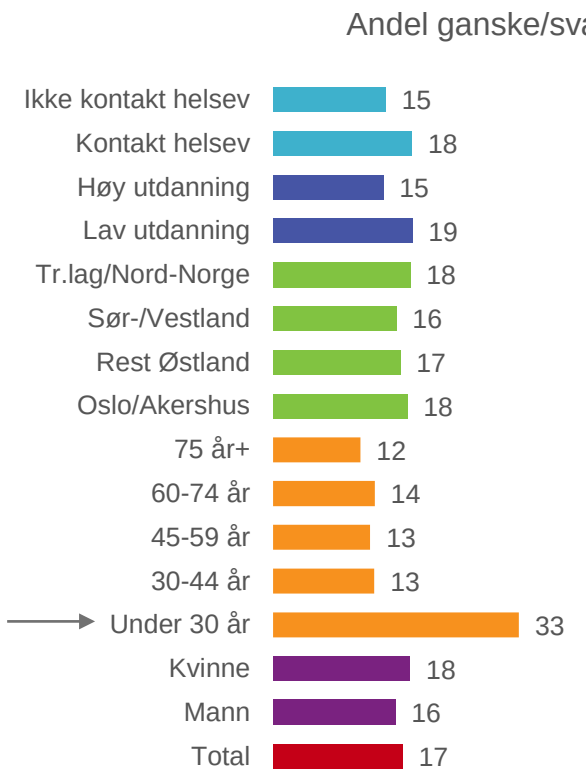


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Få (18%) har tro på at barn og unge i deres kommune får den hjelpen de trenger hvis de strever psykisk, men de unge selv er mer positive (33%)

I hvilken grad tror du barn og unge i din kommune får den hjelpen de trenger hvis de strever psykisk? (n=2090) Prosent.





De under 30 år utpeker seg ved å være mer positive til kommunens tilbud. Det kan være at mange svarer ut i fra egn erfaringer, eller hva de hører venner forteller.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

47% av befolkningen har ikke opplevd psykiske plager og hatt behov for å snakke med psykolog, de over 60 år dominerer blant disse

Har du noen gang opplevd psykiske plager og hatt behov for å snakke med psykolog? Flere svar mulig

(Hele utvalget n=2090) Prosent.

De under 30 år utpeker seg ved at:

- Færre (30%) som svarer at de ikke har opplevd psykiske plager og hatt behov for å snakke med psykolog.
- Det er flere som har hatt problemer, men oppsøkte ikke hjelp (19%).
- Det er flere som har hatt problemer og som fikk tilbud om psykolog fra offentlig helsetjeneste (26%).

Aldersgruppen 30-44 år utpeker seg ved at:

- Færre (41%) som svarer at de ikke har opplevd psykiske plager og hatt behov for å snakke med psykolog.
- Det er flere som har hatt problemer, men som sier at de ikke fikk tilbud om psykolog da de de søkte hjelp (8%).
- Det er flere som har hatt problemer og som fikk tilbud om psykolog fra offentlig helsetjeneste (23%).

De over 60 år utpeker seg ved at:

- Det er en overvekt som svarer at de ikke har opplevd psykiske helseplager og har hatt behov for å snakke med psykolog (65%).

(De som har opplevd n=1020) Prosent.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

11
Apotek og medisin

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Apotek og medisin

Google er en viktig kilde for mange (50%) hvis de trenger enkle råd om helsen. 34% henvender seg til lege, og like mange (34%) spør på apoteket. 26% svarer at de vil søke svar på spesialiserte helsenettsider, og 11% vil rådføre seg på nettforum. Internett er dermed den viktigste informasjonskilden for store deler av befolkningen når det gjelder å skaffe seg enkle råd om helsen. Mange vil også rådføre seg med familie, venner eller kolleger (26%). Hvilke informasjonskaner folk benytter har sammenheng med kjønn og alder, der kvinner og eldre foretrekker i større grad enn andre å spørre på apoteket. De eldre rådfører seg også i større grad enn andre hos fastlegen. Det gjelder også menn sammenlignet med kvinner.

Stabil høy tillit til apotekene - 86% mener at på apoteket får de gode råd om legemidler og hvordan de skal brukes. Tilliten til apotekene er høy, både når det gjelder råd om legemidler, men også når det gjelder råd om helse og hvordan ta vare på helsen. 58% av befolkningen slutter opp om dette. Den høye tilliten er trolig med på å forklare at mange (70%) ønsker at apotekene kan tilby flere helsetjenester, slik at man slipper å oppsøke fastlegen for enkel hjelp med helsen. Denne andelen øker fra 63% på samme tid i fjor, og er et ønske som er sterkere blant de som bor i Oslo/Akershus (74%).

Det er bred enighet (76%) om at det er behov for at apoteket kan tilby legemiddel-gjennomgang som en tjeneste for å hjelpe flere til riktig bruk av legemidler. Det er særlig de over 60 år som støtter opp om dette (82%). Tall fra Folkehelseinstituttet («Reseptregisteret 2013–2017») viser at i 2017 fikk omlag 76 000 hjemmeboende eldre over 65 år minst 15 legemidler på resept. 570 000 eldre fikk fem eller flere legemidler i løpet av året. Regelmessig legemiddelgjennomgang burde dermed være særlig aktuelt for eldre, for å redusere faren for feilbruk.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Google er en viktig kilde for mange (50%) hvis de trenger enkle råd om helsen – 34% henvender seg til lege, og like mange (34%) spør på apoteket

Hvis du trenger enkle råd om helsen, som for eksempel ved forkjølelse, innsektstikk eller hudirritasjon, hvor vil du først og fremst henvende deg eller søke informasjon? Maks 3 svar (n=2090) Prosent.

50% søker informasjon på Google:

- Kvinner (53%)
- Under 30 år (55%)
- 30-44 år (60%)
- Oslo/Akershus (57%)

34% kontakter Lege/fastlege

- Menn (38%)
- 60 - 74 år (49%)
- 75 år+ (57%)
- Rest Østland (40%)

34% vil kontakte apoteket:

- Kvinner (38%)
- 60 - 74 år (45%)
- 75 år+ (52%)
- Rest Østland (39%)

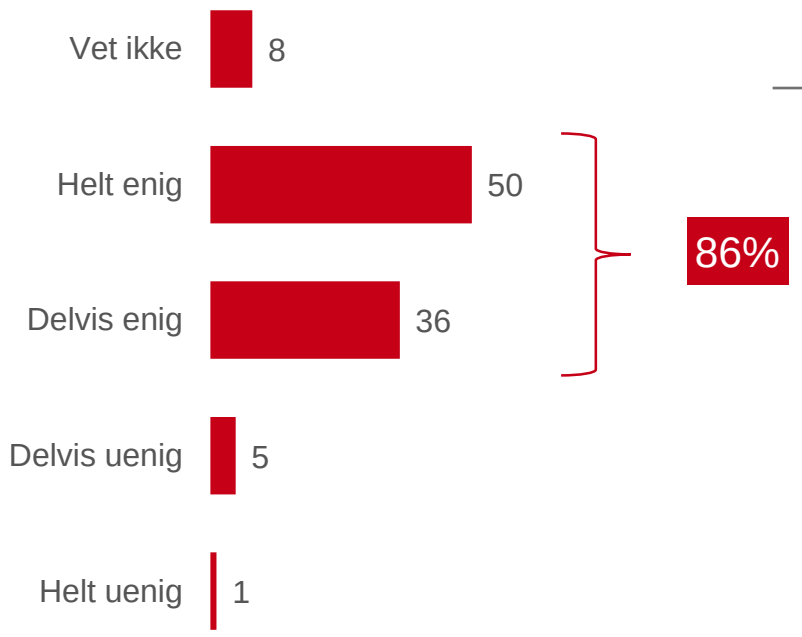
De yngre benytter hovedsakelig nettet når de trenger informasjon: Google, nettforum, eller spesialiserte helsenettsider

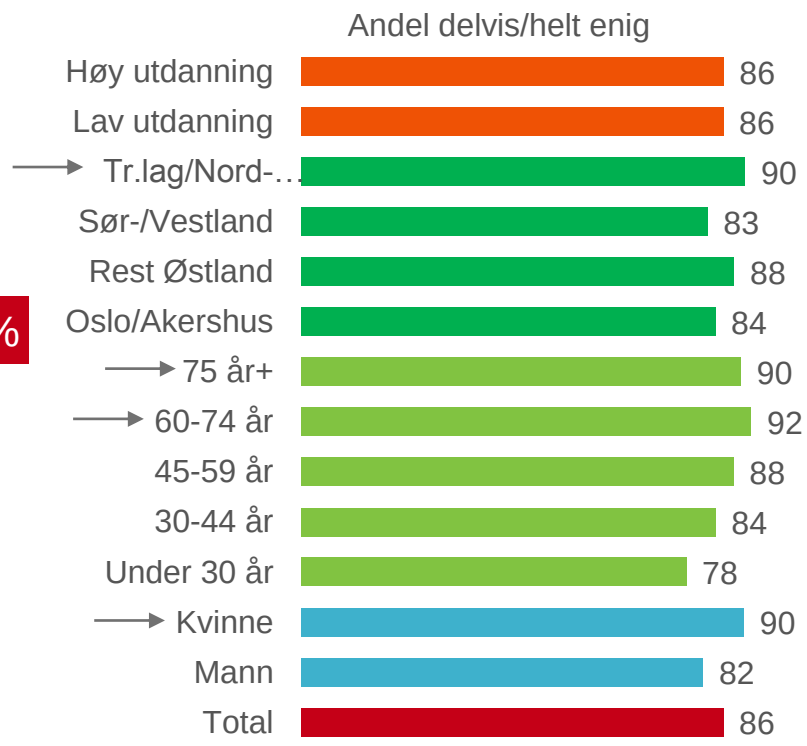
De over 60 år er mer tilbøyelige til å kontakte lege/fastlege eller å spørre på apoteket hvis de trenger informasjon

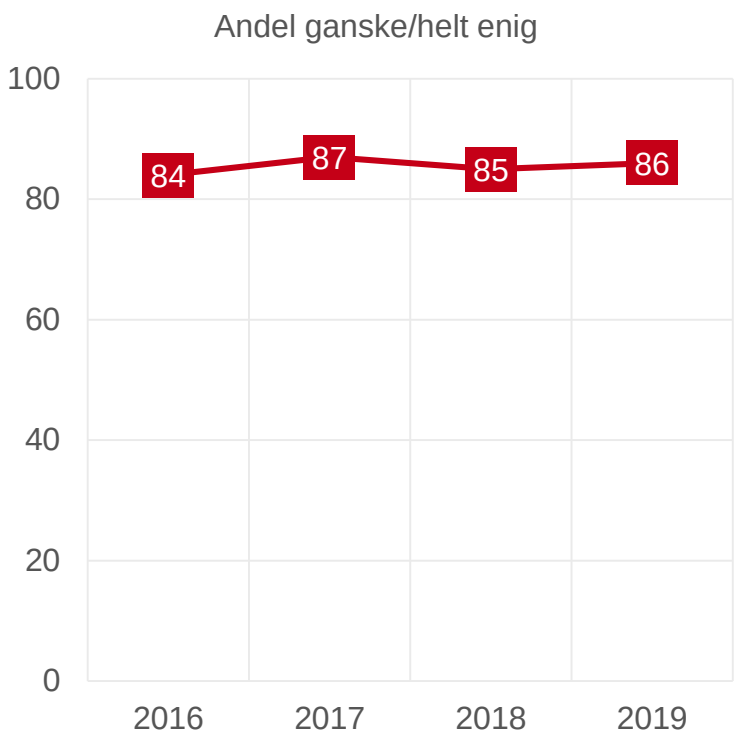
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Stabil høy tillit til apotekene - 86% mener at på apoteket får de gode råd om legemidler og hvordan de skal brukes

Hvor enig eller uenig er du i at på apoteket får du gode råd om legemidler og hvordan de skal brukes? (n=2090) Prosent.



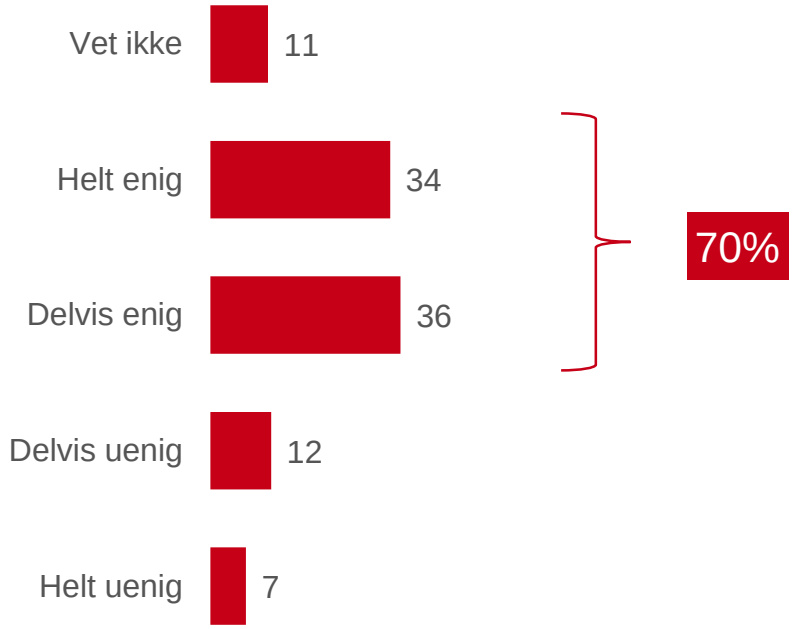


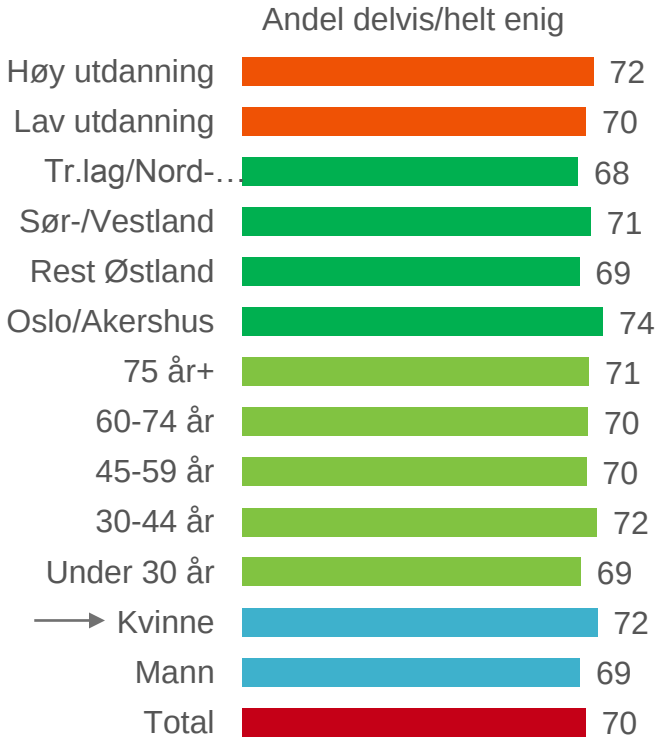


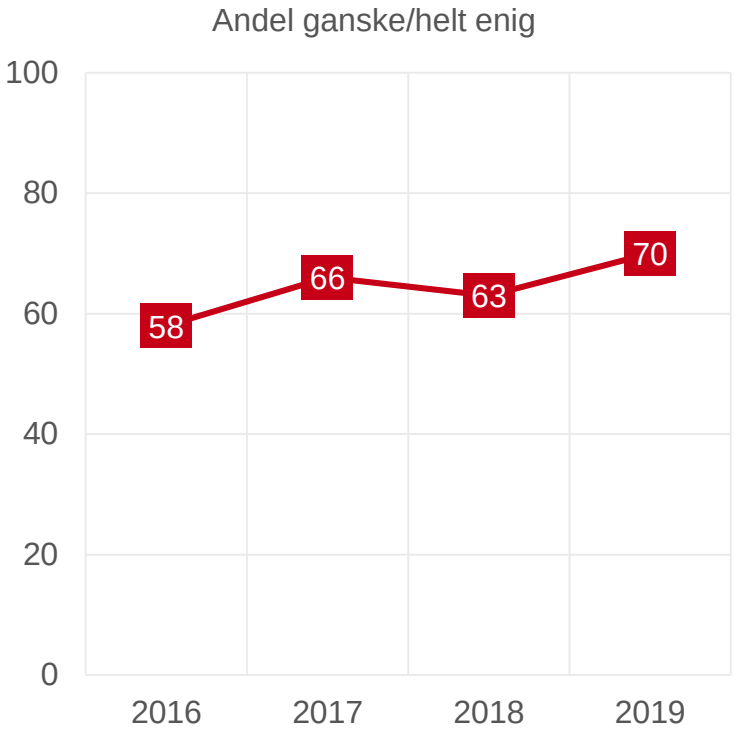
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

70% ønsker at apotekene kan tilby flere helsetjenester, så de ikke må oppsøke fastlegen for enkel hjelp med helsen – andel øker det siste året

Hvor enig eller uenig er du i at du ønsker at apotekene kan tilby flere helsetjenester, så du ikke må oppsøke fastlegen for enkel hjelp med helsen? (n=2090) Prosent.

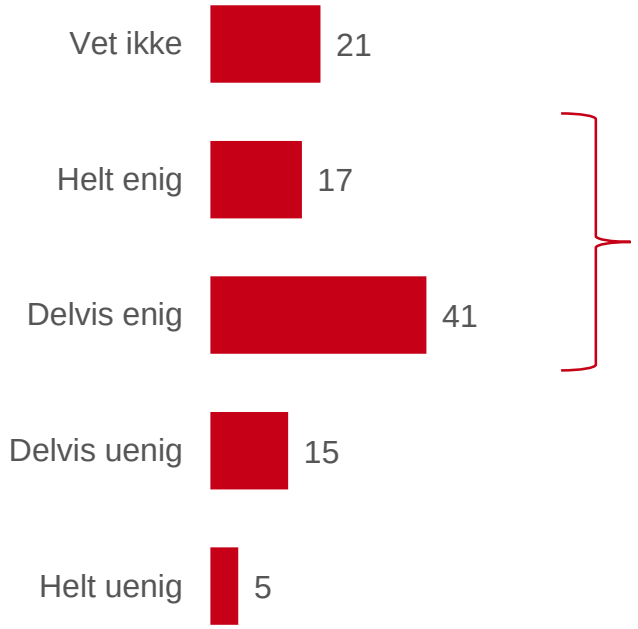


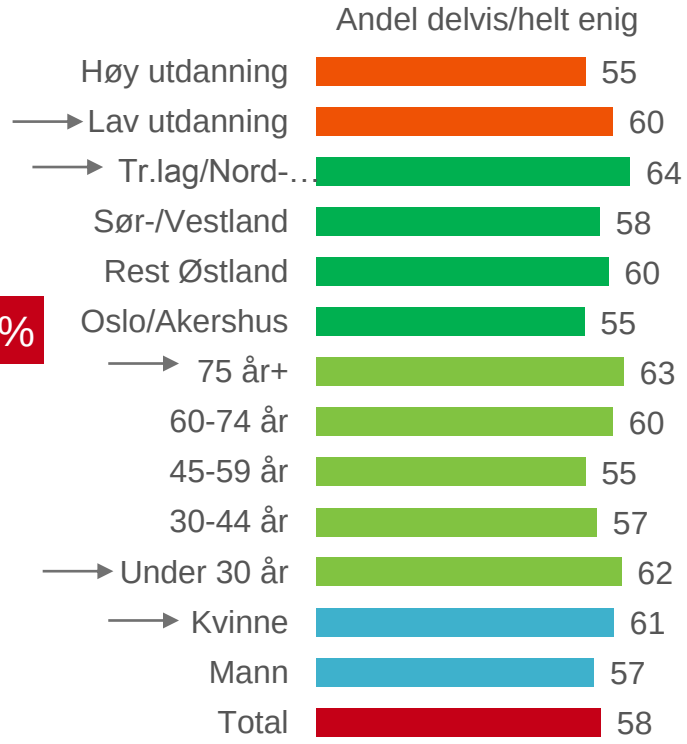


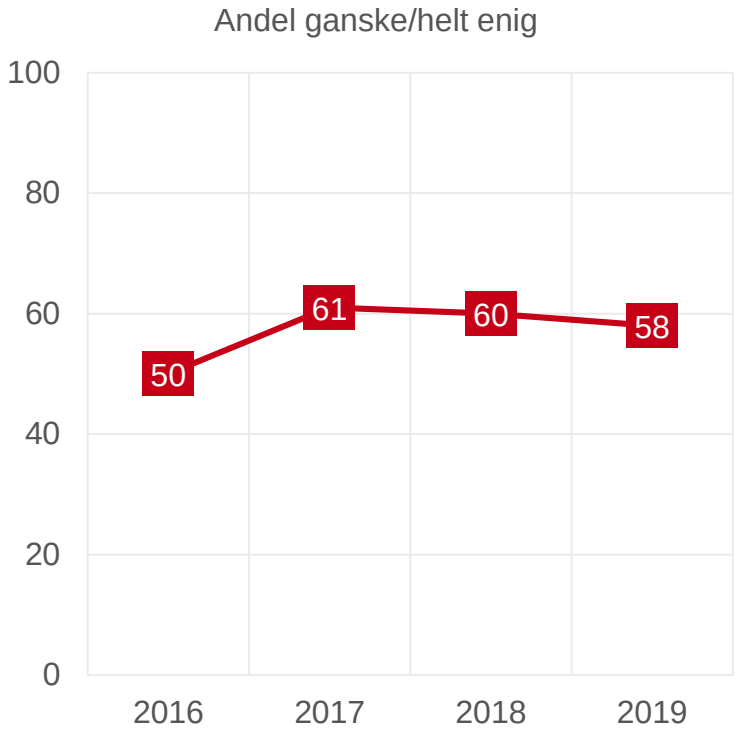


58% mener at på apoteket får de gode råd om helse og hvordan ta vare på helsen – mange (21%) er usikre og velger ikke å svare

Hvor enig eller uenig er du i at på apoteket får du gode råd om helse og hvordan ta vare på helsen? (n=2090) Prosent.



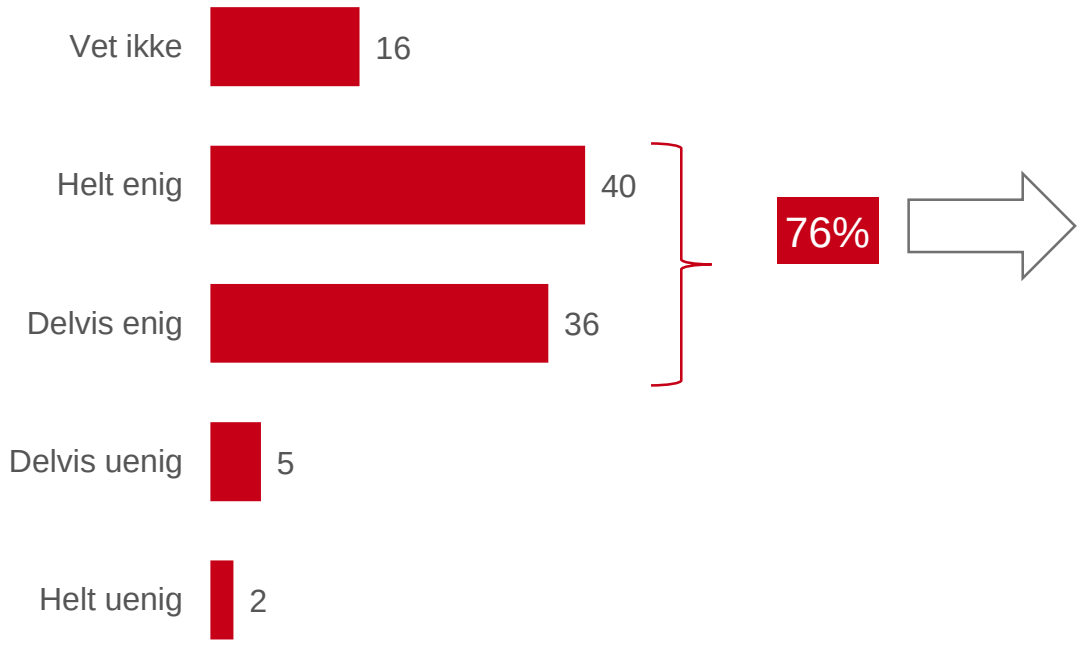


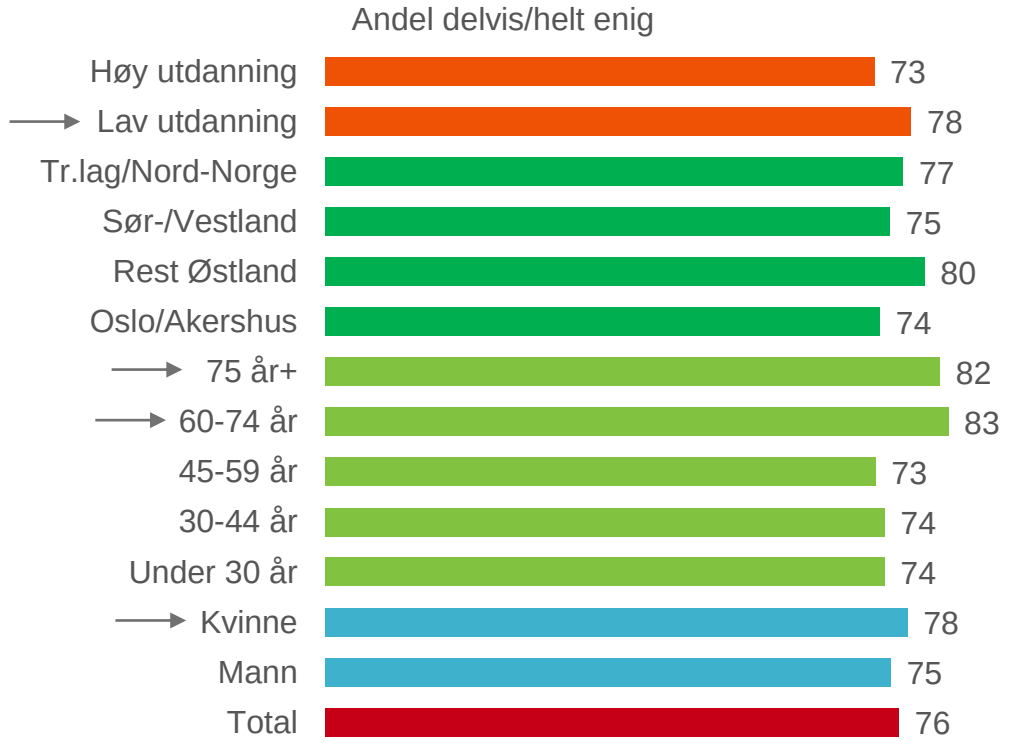


Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Bred enighet (76%) om at det er behov for at apoteket kan tilby legemiddel-gjennomgang som en tjeneste for å hjelpe flere til riktig bruk av legemidler

Hvor enig eller uenig er du i at det er behov for at apoteket kan tilby legemiddelgjennomgang som en tjeneste for å hjelpe flere til riktig bruk av legemidler? (n=2090) Prosent.





Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

12
Alternativ behandling

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Alternativ behandling

Varierende oppfatning om autorisert helsepersonell bør tilby alternativ behandling. Det er klare meningsforskjeller i befolkningen om hvorvidt leger, sykepleiere og annet autorisert helsepersonell bør tilbyr alternativ behandling som for eksempel akupunktur, healing, massasje og osteopati. 35% mener det er helt i orden, mens 21% mener at de ikke bør gjøre det. 30% tar forbehold, enten ved å si at det er greit så lenge det foregår innenfor helsevesenet (20%), eller at det er greit hvis det foregår utenfor helsevesenet (10%). Menn synes å være noe mer skeptiske til alternativ behandling enn kvinner. De er mer tilbøyelige til å ta forbehold eller ved å si at autorisert helsepersonell ikke bør tilby dette.

Det er stor enighet om at myndighetene bør sette minimumskrav til medisinsk kunnskap hos alternative behandlere som vil føres opp i registeret for utøvere av alternativ behandling. Alternative behandlere som ønsker det kan føres opp i *Registeret for utøvere av alternativ behandling* i Brønnøysund. Hensikten med registeret er å bidra til økt sikkerhet og vern av pasienter som oppsøker alternativ behandling. Over 80% av befolkningen mener at myndighetene bør sette minimumskrav til medisinsk kunnskap hos som vil føres opp i registret. Dette kan være uttrykk for at mange er skeptiske til alternative behandlere og ønsker trygghet for at virksomheten utøves innenfor forsvarlige rammer.

75% mener at alternativ behandling av pasienter med manglende samtykkekompetanse bør skje i samarbeid med pasientens lege. Når pasienter har redusert eller manglende samtykkekompetanse (evne til å ta egne valg) er det andre som tar behandlingsvalg for dem. Dette kan gjelde barn under 12 år, psykisk utviklingshemmede, alderssvekkede personer, o.l. Når slike pasienter blir tatt med til alternativ behandler, mener de fleste (75%) at behandlingen bør skje i samarbeid eller samforståelse med pasientens lege. Det er bare 9% som sier seg uenige i dette, mens 16% synes det er vanskelig å ta stilling til og svarer «Vet ikke».

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Oppsummering

Alternativ behandling

38% mener målemetoder som ikke er anerkjent av helsemyndighetene og som brukes av alternative behandlere er uten verdi, og bidrar til helseangst og unødvendig behandling. Blant disse er det en overrepresentasjon av menn (42%), eldre (60-74 år: 45%) og personer med høy utdanning (48%). 22% mener slike målemetoder antagelig ikke har verdi, men de tror de heller ikke gir skade for pasienten. Nesten like mange (20%) ser målemetodene som verdifulle. De mener de kan avdekke andre sykdomsforhold og gi et annet grunnlag for behandling av helseproblemer. Majoriteten av befolkningen signaliserer dermed skepsis til målemetoder som ikke er anerkjent av helsemyndighetene og som brukes av alternative behandler.

36% av befolkningen ser betalte forbønnstjenester som behandlingsvirksomhet og mener de bør reguleres som alternativ behandling. De fleste (50%) mener dette er religiøs virksomhet som ikke bør reguleres. Bakgrunnen for spørsmålet er at det har vært nyhetsoppslag om predikanter som tar betalt for å be til Gud om helbredelse av pasienters sykdom og plager. Predikantene mener dette er religionsutøvelse, og at religionsfriheten gir dem anledning til å reklamere med effektpåstander og til å behandle all type sykdom. Andre mener dette er kommersiell behandlingsvirksomhet, og at predikantenes reklame og utøvelse må omfattes av lovverket om alternativ behandling.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Varierende oppfatning om autorisert helsepersonell bør tilby alternativ behandling

Noen leger, sykepleiere og annet autorisert helsepersonell tilbyr alternativ behandling som for eksempel akupunktur, healing, massasje og osteopati. Hva mener du om at autorisert helsepersonell utøver alternativ behandling? (n=2090) Prosent.

Overrepresentasjon av:
- Menn (12%)
- Under 30 år (18%)

Det er helt i orden, så lenge det kun foregår utenfor helsevesenet.

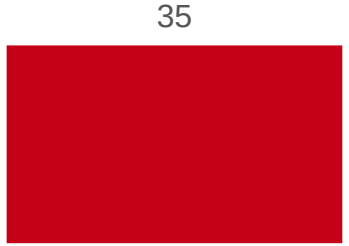
Overrepresentasjon av:
- Menn (22%)
- 60-74 år (28%)
- 75 år+ (32%)

Det er helt i orden, så lenge det kun foregår innenfor helsevesenet.

Overrepresentasjon av:
- Menn (24%)
- 30-44 år (26%)
- Høy utdanning (30%)
- Høy inntekt (26%)

Autorisert helsepersonell bør ikke gi alternativ behandling.

Overeprresentasjon av:
- Kvinner (42%)
- 45-59 år (46%)
- Lav utdanning (37%)



Det er helt i orden at autorisert helsepersonell gir alternativ behandling.

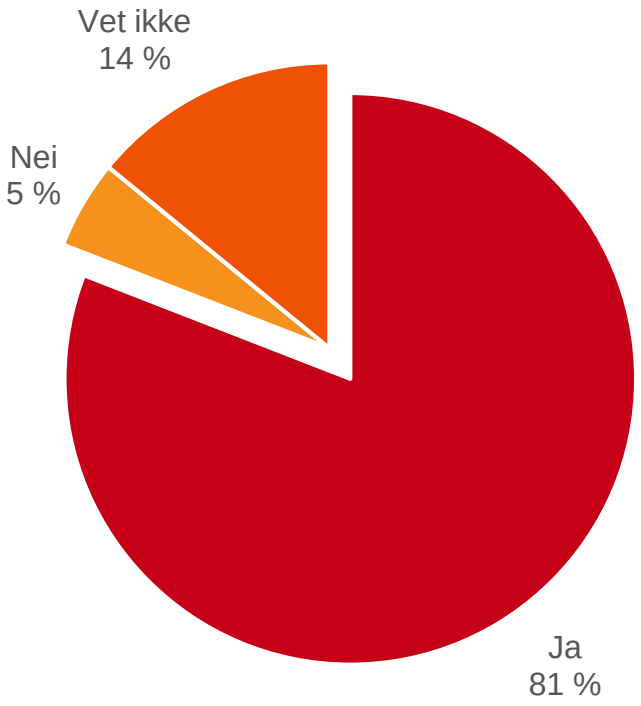
14% svarer «Vet ikke»

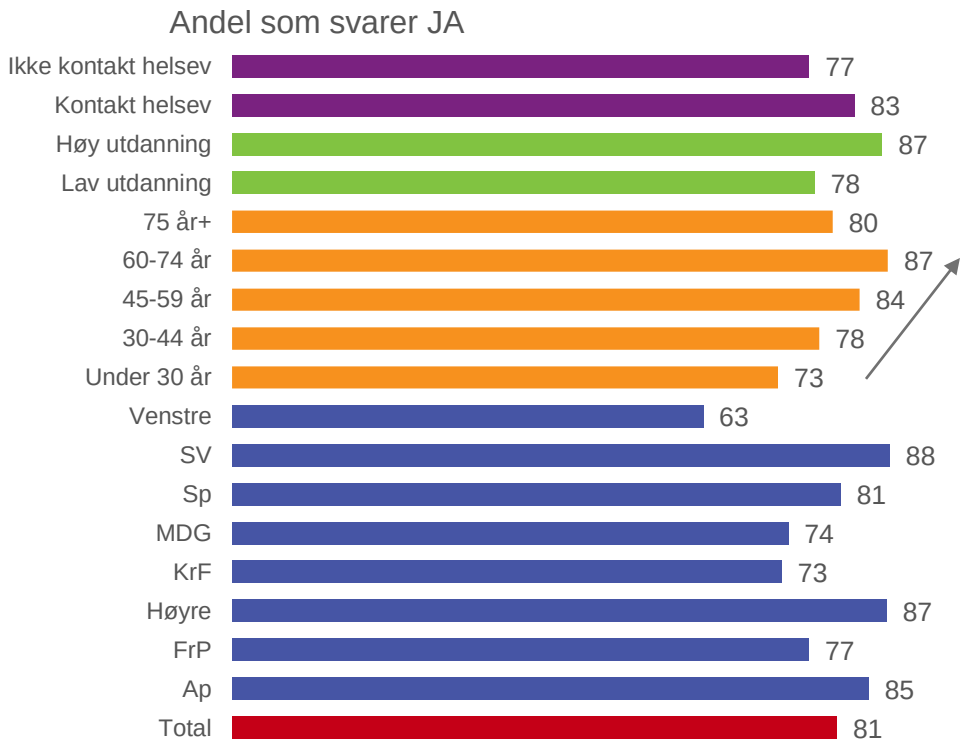
Menn og eldre synes å være mer skeptiske til alternative behandling.
De er mer tilbøyelige til å mene at alternative behandling ikke bør utøves av autorisert helsepersonell.
I så fall må det gjøres innenfor helsevesenet

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Stor enighet (81%) om at myndighetene bør sette minimumskrav til medisinsk kunnskap hos alternative behandlere som vil føres opp i registeret for utøvere av alternativ behandling

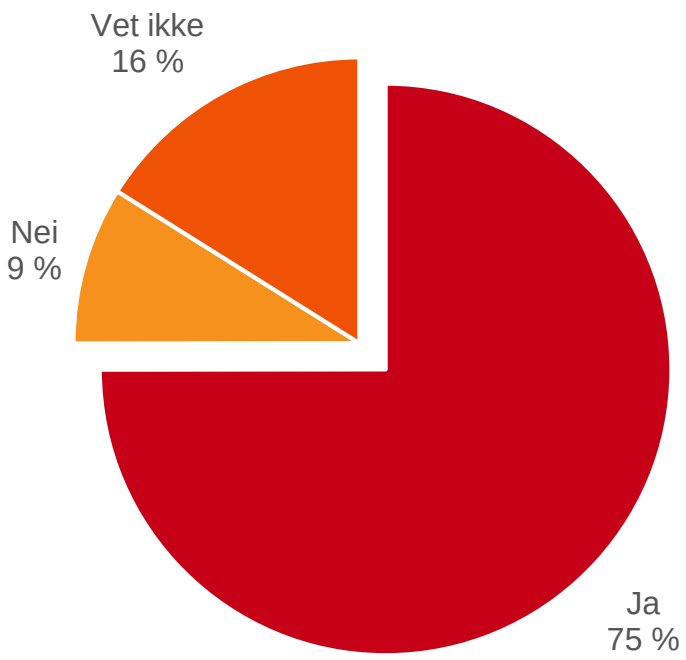
Alternative behandlere som ønsker det kan føres opp i et offentlig register. Hensikten med registeret er å bidra til økt sikkerhet og vern av pasienter som oppsøker alternativ behandling. Behandlerne som er registrert her, slipper å ta moms for sine tjenester og får bruke en beskyttet tittel. Bør myndighetene sette minimumskrav til medisinsk kunnskap hos de som vil føres opp i dette registeret? (n=2090) Prosent.

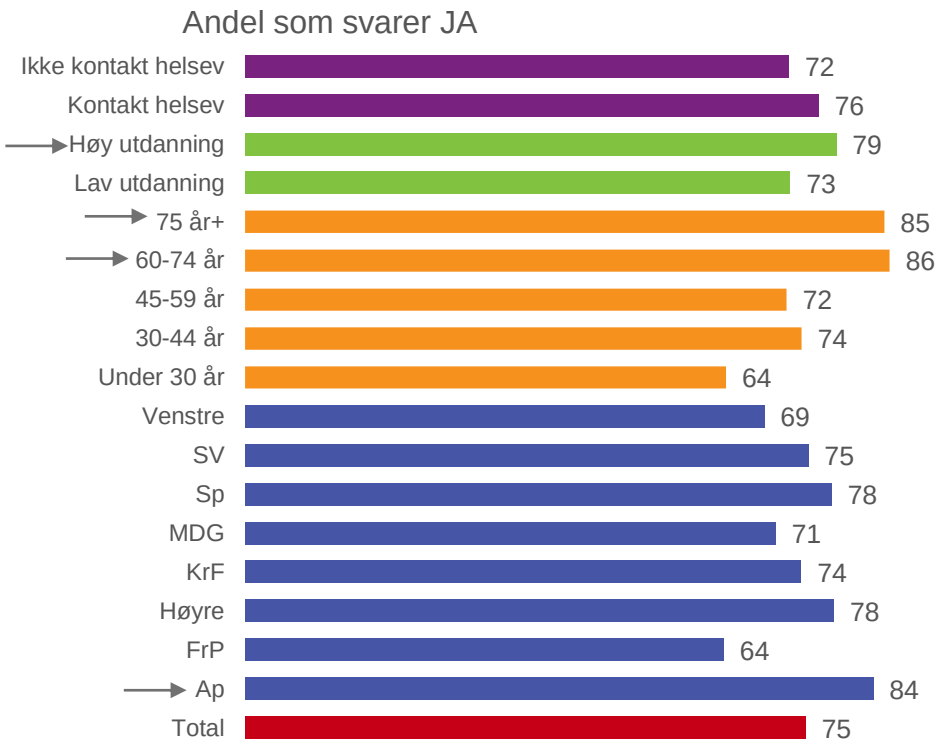




75% mener at alternativ behandling av pasienter med manglende samtykkekompetanse bør skje i samarbeid med pasientens lege

Når pasienter har redusert eller manglende samtykkekompetanse (evne til å ta egne valg) er det andre som tar behandlingsvalg for dem. Dette kan gjelde barn under 12 år, psykisk utviklingshemmede, alderssvekkede personer, o.l. Når slike pasienter blir tatt med til alternativ behandler, bør behandlingen da forutsette at den skjer i samarbeid eller samforståelse med pasientens lege? (n=2090) Prosent.





Flest (38%) mener målemetoder som ikke er anerkjent av helsemyndighetene og som brukes av alternative behandlere er uten verdi, og bidrar til helseangst og unødvendig behandling

Når alternative behandlere undersøker sine pasienter for å stille en diagnose, kan de bruke tester og målemetoder som ikke anerkjennes av helsemyndighetene. Hva mener du om slike tester og målemetoder? (n=2090) Prosent.

Overrepresentasjon av:
- Menn (42%)
- 60-74 år (45%)
- Høy utdanning (48%)

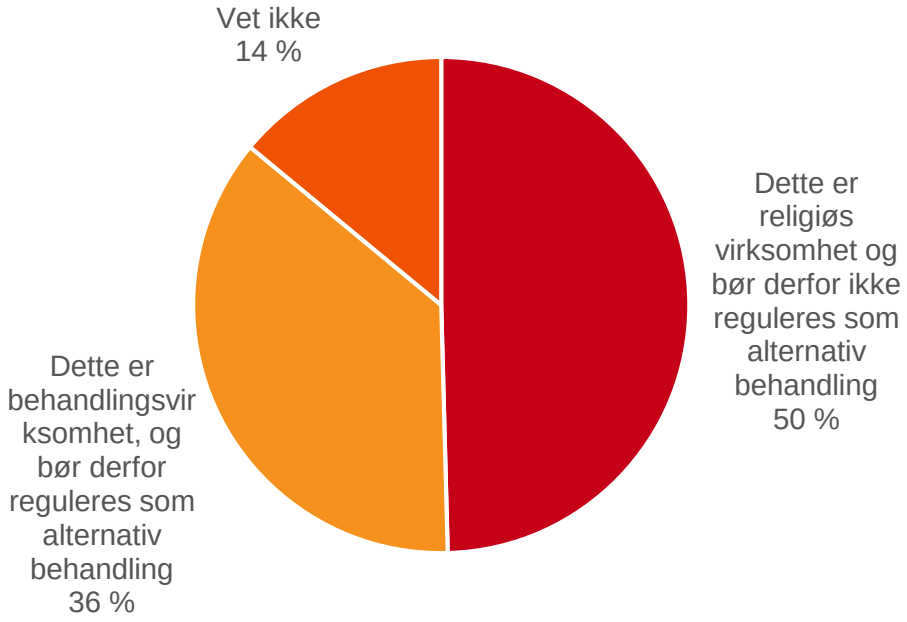
Overrepresentasjon av:
- Lav utdanning (22%)

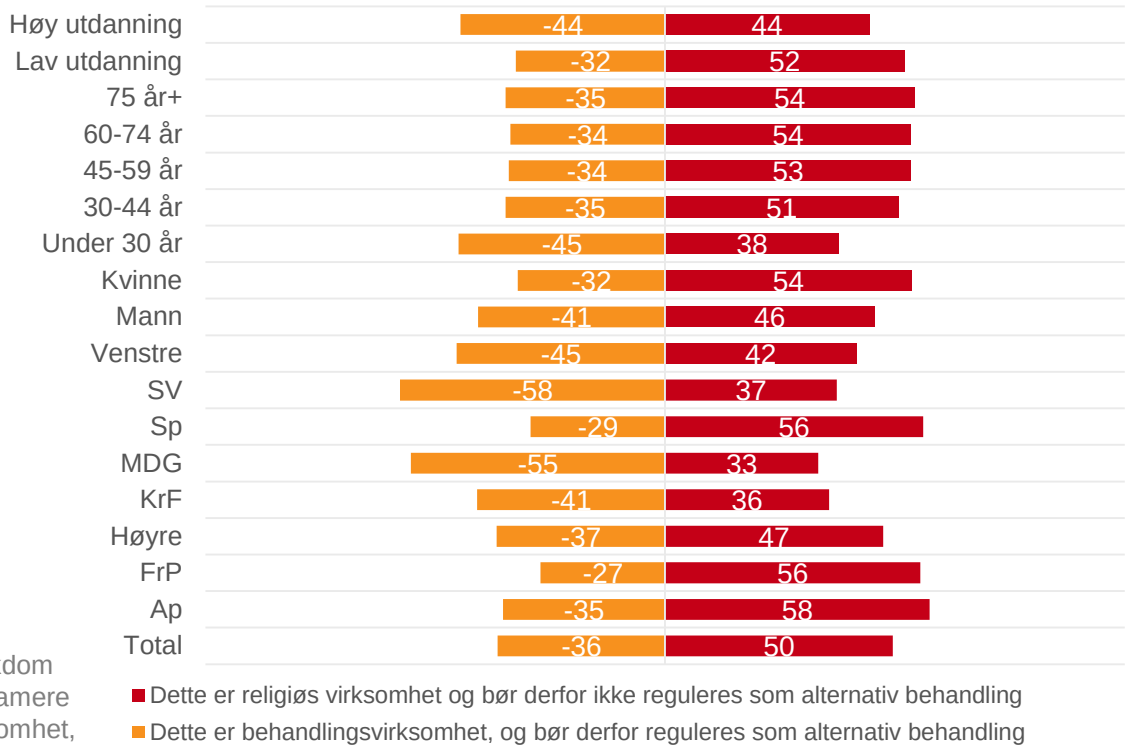
Kun 20% ser på slike målemetoder som verdifulle. De mener de kan avdekke andre sykdomsforhold og gi et annet grunnlag for behandling av helseproblemer

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

36% av befolkningen ser betalte forbønnstjenester som behandlingsvirksomhet og mener de bør reguleres som alternativ behandling. De fleste (50%) mener dette er religiøs virksomhet som ikke bør reguleres

Bør betalte forbønnstjenester skjermes av friheten som alminnelig religiøs virksomhet har, eller bør de reguleres som behandlingstjenester? (n=2090) Prosent.





Det har vært nyhetsoppslag om predikanter som tar betalt for å be til Gud om helbredelse av pasienters sykdom og plager. Predikantene mener dette er religionsutøvelse, og at religionsfriheten gir dem anledning til å reklamere med effektpåstander og til å behandle all type sykdom. Andre mener dette er kommersiell behandlingsvirksomhet, og at predikantenes reklame og utøvelse må omfattes av lovverket om alternativ behandling.

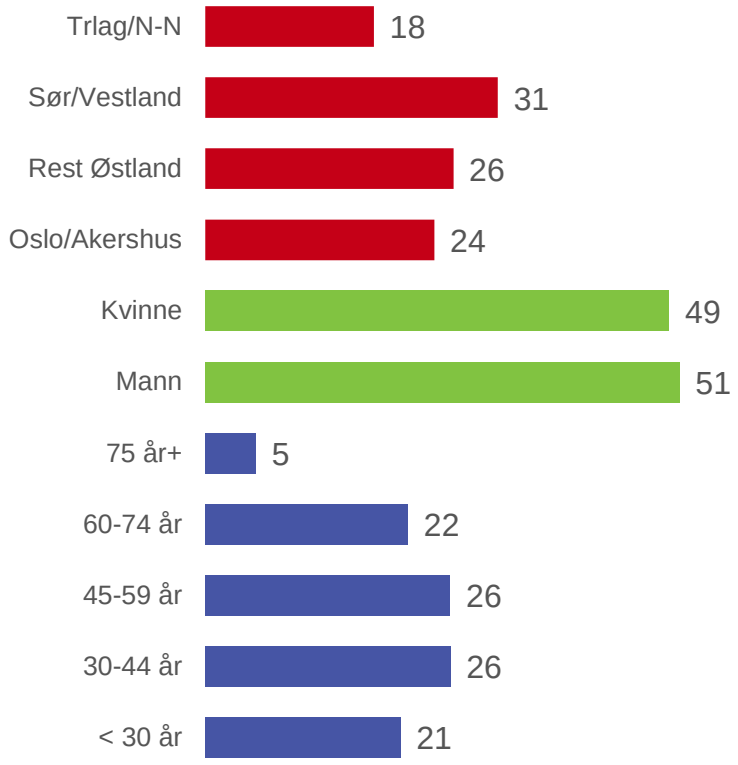
Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

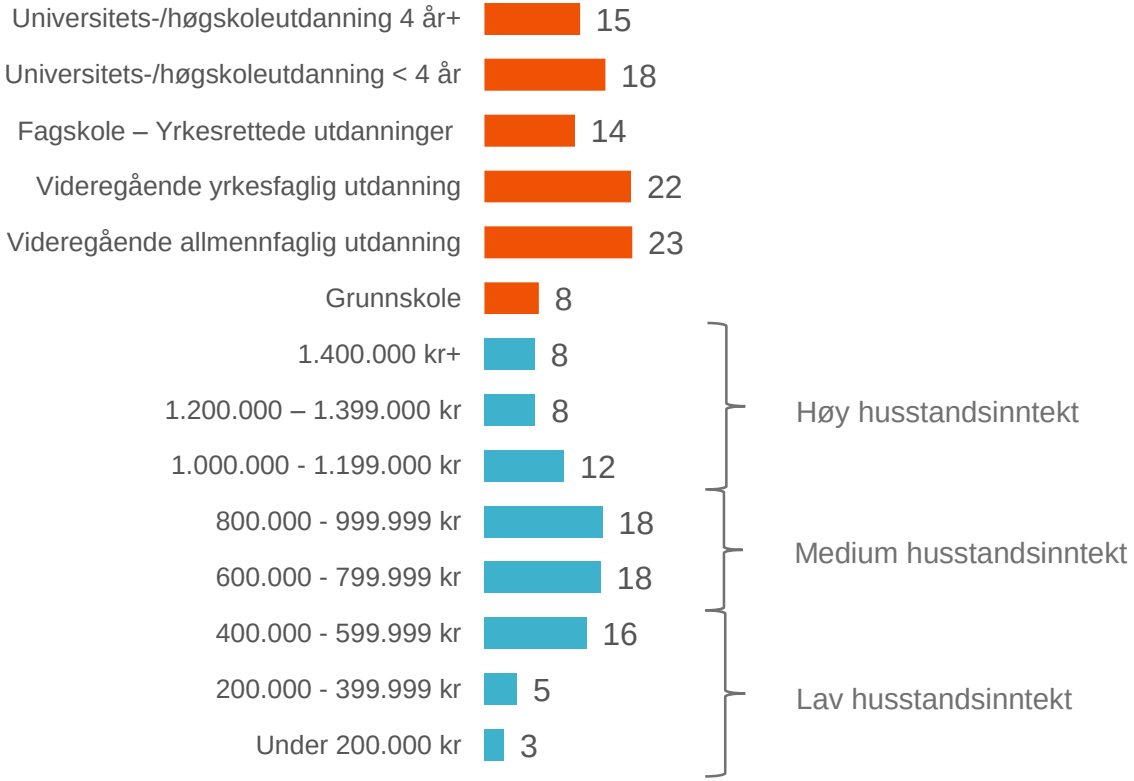
13
Appendiks

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Om utvalget

n=2090





Begrunnelser for terningkast

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Terningkast

Begrunnelser

Partitilhørighet: Arbeiderpartiet

- Regjeringens menneskesyn virker å være omgjort til tall og brikker, ikke noe humane hensyn
- Privatisering av helse er ikke en riktig måte å løse utfordringene på. Dette skaper et klasseskille i hvilken helsehjelp man kan få.
- Det er mange eldre som ikke har det godt
- Kutt og nedskjæringer
- Underbemanning og dårlige forhold
- De kutter for mye i tilbud til de svakeste i samfunnet vårt. Degraderer velferdssamfunnet.
- Er selv syk med en sykdom som er nedprioritert og får ingen behandlingstilbud.
- Det er for dårlig bemanning på sykehusene
- Feil prioriteringer
- Lang ventetid for å få behandling hos fastlegen og videre undersøkelser.
- Nedleggelse av lokale helseforetak gir grobunn for private foretak som trekker ressursene ut av helsebudsjettene.
- Privatisering og foretaksmodellen
- Dårlig satsningen på eldreomsorg, barn og kvinnehelse
- Regjeringen har ikke gjort at køene går ned. Derimot har de økt inntekter til de private, uten at det har gitt noen positiv effekt, istedenfor å øke midler til de offentlige institusjonene.
- Sentralisering av sykehus. Utbygging av Gaustad. For få sengeplasser i psykiatrien. Stadige nedskjæringer samtidig som personalet jobber seg helseløse. Utilstrekkelig bemanning i Bupa og PPT.
- Ny medisiner taes ikke i bruk. Ambulansetilbud sentraliseres/legges ned. Sykehusene må spare.
- Organisering med topptung administrasjon, konflikter, høye lønninger i ledelse, lav grunnbemanning av fagfolk. Legg ned foretaksmodellen. La sykehusene bli autonome enheter. For stort spenn mellom ledelse og avdelinger. For mye fokus på lønnsomhet. Det er tross alt syke mennesker vi snakker om. Sats på utdanning, samt beholde og rekruttere. Det er en grunn til at man i så stor grad må benytte bemanningsbyrå. Få ned sykefraværet - se dette i sammenheng med lav grunnbemanning. Stor vaktbelastning, stor slitasje på personell. Gi sykepleierne bedre lønn. Det samme gjelder kommunehelsetjenesten.
- Kreves mer av mindre resurser
- Regjeringen tar ikke hensyn til de som mister attføringspenger. Besparelsene på sykehusene. Manglene pleiepenger for foreldre som må ta seg av syke barn.
- Det meste blir kjøp og salg for å få sitte i regjering
- Det satses ikke på det offentlige, men på alle måter legger til rette for at private aktører skal skumme fløten og ta ut store verdier uten at de er med på den helhetlige verdiskapingen
- Jeg bruker Oslo som eksempel på at det tar alt for lang tid å bli enig om prioriteringer og finansiering. Rett som det er ser det ut som om man har kommet til en konklusjon om prioriteringer, så kommer det nye innspill som skaper usikkerhet og forsinker prosessene. For meg er det dessuten enn kraftig tankevekker at man ikke er i stand til å videreutvikle det som allerede er i bruk og som kan utvikles videre. Aker sykehus står som et skrikende eksempel på det.
- Stadig nedbygging av helsevesenet
- For stor satsing på private tiltak på bekostning av det offentlige helsevesen
- Regjeringens satsing på skattelettelser til de steinrike og nedskjæringer for de svake grupper og underreguleringer av pensjoner.
- Nedlegging av sykehus som er viktige lokalt, f.eks akutt og fødeavdelinger
- Lange ventelister

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Terningkast

Begrunnelser

- Regjeringen legger ned mange sykehus og vi får dårlige tilbud og mange har lange distanser til sykehus . Liv går tapt og alt føles veldig utrygt. Norsk Helsevesen er helt forferdelig ved mange punkter. Maskiner og diverse utstyr i mange avdelinger er rett og slett utgått på dato. Jeg har opplevt mye i Helsevesenet selv og mye er totalt utdatert og ødelagt. Kan fortelle her at jeg fikk lungekollaps av noen tabeletter, og da kom jeg på akutten, og her var det nybegynner av Turnusleger, veldig betryggende? NEI. Jeg ble mottatt med et ødelagt oxygen pustemaskin så de løp i gangene for å finne en ny maskin. Ja, jeg sitter her enda heldigvis. Jeg vil også påpeke at når en bruker Legevakt så vet de ikke noe om din livshistorie i helsevesenet, og du kommer ofte turnuskandidater og ikke til legen. Vet om mange som ikke visste det (helt hull i hue spør du meg). En ting til som heller ikke denne Regjeringen klarer er å få til er 113 nummer som alle kan huske til Akutt hjelp. Regjeringen legger ned avdelig på avdelig og de strammer inn alt de kan. At menneskeliv går tapt på veien og at mange får lang vei og blir utrygge, det bryr de seg ikke noe om.
- Det er vanskeliger eller umulig og få helsehjelp. De sier at køene blir mindre, men det stemmer ikke. Mange blir avist eller blir fortalt at de er ferdigbehandlet, noe som ikke er tilfelle. Folk med psykiske problemer får ikke den hjelpen de trenger verken i sykehus eller DPS eller i kommunene.
- Sentralisering som tar bort tilbud der vi bor. Nedskjæringer som går ut over bemanning, pasienter og sengeposter. Sittende regjering legger til rette for private aktører som folk flest ikke har råd til å bruke, ei heller bor i nærheten av. Manglende fokus på arbeidssituasjonen til fastlegene. Manglende kompetanse og forståelse for at det er lange avstander til helsetilbud for oss som ikke bor ved Sinsenkrysset. Nedskjæring i liggetid for fødende vil også skape problemer når barna etter hvert vil bære preg av en usikker start på livet

Partitilhørighet FrP

- Feil prioritering
- Dårlig organisering, nedbemanning, nedprioritering, ALTFOR mye penger til administrasjon og eksterne konsulentbyrå. Dette er et resultat av at det er det samme offentlige systemet som skal eie, drifte OG kontrollere seg selv.
- Veldig trege
- At regjeringen ikke konsekvensutreder investeringer for vel 2 mill. til nytt sykehus i vest Finnmark. Rart de ikke kan se at plassering i Hammerfest er helt bak mål
- Forholdene for de eldre, sykehjem, mat etc.
- Det er ikke godt nok det de gjør.

Partitilhørighet Høyre

- Misbruk av leger som utnyttes grovt med alt for lange vakter (56 timer)
- Hver gang det er valg i Norge, blir det gått til valg på bedre eldre og helseomsorg, så hvorfor blir det ikke bedre? Alt for mye administrasjon i helsevesenet, og for lite "fotsoldater"
- Det er mange sykdommer som egentlig ikke har trengt og vært blandt befolkningen. Etter mange års studier har jeg avdekket en grov ukultur blant legene. Det blir for mye å gå i dybden av sannheten her nå, men vi kan stille spørsmålet : Hva tjener legene og sykehusene pengene sine på? Jo, de tjener penger på at pasienter kommer stadig på konsultasjoner. Legene har makten ved å gi de riktige hormonene til mennesker som mangler slik at mennesket blir friskt. I stedet skriver dem ut andre preparater som ikke helbreder roten av sykdommen, men som kun lindrer midlertidig. Sjelden jeg bruker uakademiske ord, men i dag bruker jeg ordet «mafia». Det hele er mafia satt i system, Norge har ikke råd til at mennesker lever lange liv som f.eks over 90 år. Hvis hormonene er i ulage i et menneske bruker man betegnelsen genene. De «heldige» har genene i orden. Alle kan få de såkalte genene i balanse ved hormontilførsel. Helsegevinsten er så stor at norske helsemyndigheter nekter å gå inn på disse temaer.
- Dårlig vilkår for sykepleiere, og det er for få

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Terningkast

Begrunnelser

Partitilhørighet MDG

- Nedlegging av lokale tilbud som fører til enormt lange reiseveier i Nord-Norge. Har ikke tro på å drive helse som foretak. Det er galskap å nedbemanne helseforetakene. Fastlegene har fått for mye å gjøre, og de beste legene forsvinner til bedre betalte jobber.
- Nedskjæringer, løfter følges ikke opp, penger som bevilges tas fra helsevesenet slik at det i praksis ikke blir forandring.
- Konkurransestyring og privatisering

Partitilhørighet Senterpartiet

- De nekter folk dyre medisiner og behandlinger som andre land gjør tilgjengelig for sin befolkning
- De er mer opptatt av økonomi enn personalet
- Ingen merkbare forskjeller
- Sentralisering
- Deres ønske om privatisering!
- Det er lange ventelister for operasjonar. Desentralisering av lokale tannlegekontor, nedlegging av sjukehus i distrika, mindre tilsette ved sjukehus og sjukeheimar.
- Nedskjæringer og privatisering
- Små statlige øverføringer
- Hovedfokus for regjeringen ligger på innføring av en forvaltningsmodell som beviselig ikke har virket i utlandet. Dette skjer også på bekostning av og uten hensyn til faglige vurderinger. Derfor blir det terningkast 1.
- Ikkje teke fastlegeproblema på alvor, bidreg til sentralisering av funksjonar, ikkje nok ressursar til samhandlingsreformen er berre noko av det viktigaste
- Det skapes ikke noe helsevesen nå: Det skjæres derimot NED, kuttes overalt i helsevesenet. Dette får følger for masse mennesker i landet, spesielt de som bor i distriktene.
- Flere pasienter pr lege, høyere egenandeler, færre jordmødre, færre helsesykepleiere
- Sentralisering
- Verdens nest dyreste helsevesen, utvanning og spredning av kompetanse gir dårlige behandlingsresultater, helsekø og et enormt byråkrati for å administrere "egenandeler"

Partitilhørighet SV

- Det er ikke nok investering i helsevesenet. Fastleger sliter, ikke nok ansatte i helsesektoren, spesielt sykehjem og hjemmetjenester
- Sentralisering og tankene/ planene om nedleggelse av Ullevål sykehus, som etter min mening kort og godt er galskap i tillegg til fullstendig ignorering av pasienter og leger/personalets ønsker og behov. Tanketomt maktmisbruk.
- Kan ikke se noen forbedringer, bare flere ulemper for de svakeste
- Helse Sør-Øst går med dundrende underskudd, og det spares inn til beinet. Mangel på dyktige ledere. Kan med fordel nedbemanne/omorganisere i administrasjonen - og så må det inn heltidsstillinger, ikke brøkstillinger. Stadige uheldige episoder ved f.eks. A-hus, får en til å lure på hva ledelsen i sykehusene driver med.
- Katastrofal uthuling av offentlige tjenester gjennom økonomisk politikk, privatisering, og organisering av det offentlige tilbudet.
- Det er lange vente lister og vanskelig å komme til
- Rasering av tilbudet i distriktene
- Organiseringen av Helseforetakene må endres
- En mørkeblå regjering er for de få rike i landet og bryr seg i praksis ikke om noen andre.
- Mer privatisering
- For få hender til å gjøre arbeidet. Stadige nedskjæringer på budsjett
- Det er ikke kommet nye sykehjemsplasser. Tannhelse koster fremdeles for mye. Legene i fastlegeordningen er overbelastet. Forbyggende helsearbeid er i beste fall fraværende.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Terningkast

Begrunnelser

- Fjerning av diverse goder og satsing mot privatisering
- Sentralisering og spesialisering. Ingen tar helhetsbilde. Fastlegeordningen har feilet.
- Innsparinger. Privatisering.
- Manglende eldreomsorg, psykisk helse, lite penger til forskning
- Byråkrati fremfor pasientrettet behandling. Stykkprisfinansiering. Sentrallisering

Partitilhørighet andre partier eller stemmer blankt, stemmer ikke eller gir ubesvart på partitilhørighet

- Altfor dårlig eldreomsorg og ellers må man være frisk for å være syk.
- Forholdene våre eldre lever under, statusen på norske sykehus mht manglende bemanning, dødsfall og varige skader pga manglende kompetanse, tilstedeværelse og kontroll av pasientene. Likeså den økende klasseforskjellen i samfunnet grunnet at de rike kan kjøpe seg trygge og kvalitetsmessig langt bedre helsetjenester enn de med dårligere økonomi.
- Det gjøres kosmetiske tiltak, mens de strukturelle problemene (helseforetaksmodellen, nedbygging i distriktene, grunnleggende krise i psykiatrien, underbemanning og sykepleierflukt, krise i kommuneøkonomien, rekrutteringssvikt i fastlegeordningen etc etc) blir ignorert
- Jobber i helsevesenet og ser at det ikke prioriteres, men at det skjæres ned på bemanning, noe som går ut over pasientene.
- Psykiatrien og tilbudet til de eldre er for dårlig.
- Nedskjæringer og nedleggelser av sykehusplasser
- Sparing, sparing og sparing. Kortere opphold. En utdatert foretaksmodell.
- Etter min mening er alle bedre tjent med et styrket offentlig tilbud, der alle får det de har bruk for. Ikke økt privatisering der mye penger går i noen få sine lommer, uten at tilbudet nødvendigvis er bedre. Gi helsearbeidere skikkelige arbeidsvilkår (fulle og faste stillinger til alle som ønsker det!), øk opp grunnbemanningen for å få ned sykefravær, få hjelpepleierne tilbake i sykehus.
- Det er for mye fokus på innsparinger istedet for behandling. Fjern helseforetakene og behold lokalsykehusene med akuttfunkskjoner
- Sykehusene drives i enda større grad enn før etter markedsøkonomiske prinsipper. Psykiske problemer øker. Kommunene får stadig mindre i tilskudd som igjen går utover de kommunale helsetilbudene.
- Satser alt for lite på hjelpemiddler til de som trenger det.
- Forholdet mellom økonomistyring, robusthet og kvalitet er kaotisk
- Alt for mye sentralisering og satsing på store enheter
- De legger ned plasser og bygger ned de tilbudene vi allerede har. Det de vil bygge nytt har færre sengeplasser enn i dag. I mange tilfeller blir ikke en konsekvensvurdering engang utført. All nedleggingen innen psykriatrien er en stor skandale, det er helt horribelt å være vitne til at politikerene ikke ser ut til å ta til seg konsekvensene av sine egne handlinger. Syke mennesker som ikke får livsviktige medisiner er en like stor skandale!!
- Syke mennesker står i kø! Får ikke hjelp! Vi bor i et av verdens rikeste land... Det er en skam!
- Privatisering og sentralisering
- Hyppige mediaoppslag om nedskjæringer i helsesektoren. Sentralisering innen dette området. Overfokus på ekstreme behov.
- Politiske tiltak som presser fram støtte ulikhet i helse- og omsorgssektoren, som følge av privatisering, kommersialisering, målstyringsregime og sentralisering. Manglende evne til å lytte til de som arbeider i sektoren
- Fastlegeordningen
- Det er så dårlig bemanning på sykehusene at det går utover syke.
- Ikke penger til psykisk helse. Eldre og ungdom forskjellsbehandles.
- Regjeringens fokus på privat sektor
- Anbud som legger tilrette for velferdsprofittører.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Terningkast

Begrunnelser

- Folk blir behandlet som kveg, kreftsyke blir liggende på flermannsrom, alvorlig syke må selv ordne med transport til og fra sykehus, helseministeren har startet en kampanje der målsetningen er nedbygging av helsevesenet virker det som
- Vanvitting pengesløsing kombinert med innstramminger i helsesektor.
- Sykehus og ulike avdelinger legges ned og sykehusene begynner å ligne fabrikker der vi er " varer" på et løpebånd.
- Innsparinger på ylike områder. Pleielønn nedleggelse av sykehus
- Regjeringa brukar enorme summer på å kjøpe tenester frå private, som ein kunne utført sjølv mykje rimlegare. I dei tilfella ein skal kjøpe tenester frå det private, må ein første rekne ut kva det vil koste å gjere det same sjølv, og dette må vere absolutt makspris når ein kjøper tenester frå private. Vidare må ein få slutt på dei enorme leiarløningane ein har i helsevesenet. Når leiarane med godt samvit tek ut løn på over 1 million i året, så burde det ringe nokre bjeller. Her må regjeringa setje eit lønstak, og alle ordningar med bonus og liknande må bort. For min del er det iallfall SVÆRT demotiverande å sjå at alt eg kjem til å betale i skatt og avgifter i løpet av heile livet ikkje er nok til ei årsløn for helsetoppane i helseforetaket. Dersom ikkje regjeringa gjer noko med desse to problemstillingane, kjem eg aldri til å verte fornøgd med arbeidet dei gjer.
- Opplever det daglig selv, i privatlivet og i forhold til arbeid.
- De eldre sulter
- Det triste er at det blir mer arbeid med å sitte fremfor pc og mindre tid til pasientene. Og alltid for lite folk på arbeid, og ikke økonomi til å leige inn vikarer når noen er syke
- Eldreomsorgen
- Null satsing på psykiatri. Har selv diagnose det ikke er noen annen løsning enn piller, som heller ikke hjelper. For lange ventelister, dårlige lønninger og lite attraktive arbeidstider gjør bransjen dårlig for ansatte og de som trenger hjelp
- Syke- og hjelpepleiere har for dårlig betalt, og oppskrytte leger har for godt betalt
- De rike får mer og de fattige så lite at de ikke har til det nødvendige som medesiner
- Lange ventelister, manglende vilje til å ta i bruk behandlingsmetoder som brukes med suksess i andre land (Janteloven) og elendig behandling av eldre
- Altfor lange ventelister på ikke livstruende operasjoner
- Helsevesenet er en offentlig oppgave. Det burde ikke være mulig for private aktører å få økonomisk utbytte for slike tjenester. At private aktører gir brukere og pasienter større valgfrihet, er bare tilfelle for dem som har råd til å betale.
- Høye bare la ned veto om at Molde skulle få sykehuset når de fra starten egentlig var lover hvert sitt sykehus og vært altfor mange nedleginger av avdelinger og små sykehus rundt omkring
- Nedleggelse av sykehus.
- Dårlige prioriteringer
- Sykehussituasjonen i Møre og Romsdal
- Det er for mye byråkrati i helsevesenet, feil bruk av penger.
- Ignorante Anniken Hauglie og hennes behandling av pleiepengereformen.
- Privatisering og konsentrasjon og for store enheter i sykehussektoren.
- De setter økonomi foran livskvalitet
- Privatisering og markedskreftene
- Innsparinger
- Køer for å få en oprasjon. Mensker ligger i ganger. Gammle utdaterte bygg
- Ventelistene blir lengre, sjukehusene er overtatt av blårussen og skal spare overalt.

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Terningkast

Begrunnelser

Partitilhørighet Arbeiderpartiet

- Jeg synes at de tar helse på alvor
- Kommer en generasjon med mange på samme alder disse blir gamle og trenger flere sykepleiere

Partitilhørighet FrP

- Arbeider bra

Partitilhørighet Høyre

- Pakkeforløp, kortere ventetid
- Rett til helsehjelp fungerer. Det er korrekte ventelister. Fritt sykehusvalg
- Det arbeides kontinuerlig med forbedringer, alt som er mulig å få til går ikke an pga økonomi, pengene skal fordeles på flere områder
- Erfaringer
- Erfaring fra sykehusopphold nylig. Medie informasjon
- Denne regjeringen har styrt i 5 år og jeg synes at de har gjort svært mye for å forbedre vårt helsevesen for oss alle
- De fører en helhetlig politikk.
- God styring

Partitilhørighet KrF

- Egne erfaringer bare.
- Slipper til private

Partitilhørighet Senterpartiet

- Andre sine erfaringar

Partitilhørighet Venstre

- Fokus på rus og psykiatri, redusere helsekø og pakkeforløpene

Partitilhørighet ikke oppgitt

- Veldig bra helsevesen

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS

Kommentarer til gjennomføringen

Undersøkelsen er gjennomført på GallupPanelet som WEB-intervju. Spørreskjemaet er utviklet av Kantar TNS, og er ment å dekke sentrale områder innenfor helsesektoren. Spørsmålene er kvalitetssikret i samarbeid med følgende aktører:

- Apotekforeningen
- Den norske Legeforening
- Forbrukerrådet
- NAFKAM - Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin
- NHO Service og handel
- HLF Hørselshemmedes landsforbund
- Norsk Fysioterapeutforbund
- Synsinformasjon
- Psykologforeningen
- Sykepleierforbundet

Vi hadde ønsket å dekke flere sider av helsesektoren, men spørreskjemaet er allerede langt og vi måtte foreta en prioritering av hvilke områder vi ønsket å dekke. Median for svartid var 23 minutter.

Før undersøkelsen ble satt i felt ble den testet på et befolkningsrepresentativt utvalg på 250 personer over 18 år. Svarene ble analysert med hensyn til hvordan respondentene benyttet svarskalaene, andelen som svarte «vet ikke» eller om det var spesielle steder i skjemaet som lot til å fremprovosere brudd. Respondentene ble også bedt om å notere kommentarer til spørsmålsstilling, intervjulengde eller andre forhold. Selv om enkelte av ga uttrykk for at intervjuet kunne være litt langt, var det allikevel svært få som avbrøt intervjuet. Flere kommenterte at undersøkelsen var interessant, samfunnsnyttig, belyser viktige tema, var spennende og grei å svare på.

Kantar TNS 14. mars 2019

Rapporten er kun for internt bruk og skal ikke videresendes uten tillatelse fra Kantar TNS