

**RAPPORT FRÅN LANDSTINGETS EPIDEMIOLOGISKA  
UTREDNINGSARBETE, NR 172, OKTOBER 2009**

**2009 ÅRS POSTENKÄT-  
UNDERSÖKNING**

**RESULTATREDOVISNING  
med fokus på sjukvårdsrådgivning  
per telefon, sjukskrivningar och  
specialistremisser**

**av Mats Granvik**

## FÖRORD

Inom ramen för landstingskansliets epidemiologiska utredningsarbete har Landstinget Dalarna sedan år 1992 genomfört åtta postenkätundersökningar – så kallade *befolkningssenkäter* – riktade till 20-64-åringar bosatta i länet. Den senaste genomfördes i sin datainsamlingsfas under vårvintern 2009.

Landstingets postenkätundersökningar har satt fokus på dalfolkets hälsa, levnadsvanor, sociala situation och kontakter med hälso- och sjukvården. De upprepade undersökningarna gör det – bland annat – möjligt att bedöma vad i hälso- och sjukvårdens sätt att fungera som ur *allmänhetens* synvinkel förbättrats och vad som försämrats. (Dessa uppfattningar kan skilja sig från de uppfattningar som kan finnas inom olika personalgrupper verksamma inom hälso- och sjukvården.)

De åtta postenkätundersökningarna har alla tagit utgångspunkten i de hälso- och sjukvårdspolitiska målsättningar som landstinget fastställt och har, med såväl beskrivande som analyserande ansatser, i första hand syftat till att *erbjuda ett faktaunderlag för personer som är involverade i styrningen och planeringen av hälso- och sjukvården.*

Falun i oktober 2009

Mats Granvik  
Utredare

<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b>	<u>Sid</u>
<b>(FÖRORD)</b>	2
<b>1 2009 ÅRS POSTENKÄTUNDERSÖKNING</b>	4
<b>2 RESULTATREDOVISNING</b>	5
2.1 Sjukvårdsrådgivning per telefon	6
2.2 Att ha nekats sjukskrivning på "sin" vårdcentral	9
2.3 Att ha nekats specialistremiss på "sin" vårdcentral	13
<b>3 SAMMANFATTNING</b>	17
<b>REFERENSER</b>	18
<b>BILAGOR</b>	19
<b>RAPPORT- OCH ARTIKELFÖRTECKNINGAR</b>	22
Utredningsrapporterna på nätet	26

## 1 2009 ÅRS POSTENKÄTUNDERSÖKNING

Postenkätundersökningens uppläggning och genomförande har beskrivits i en tidigare framtagna utredningsrapport (1). De första utredningsresultaten från 2009 års rapportering visade att såväl tillgängligheten till vården som innehållet i den förbättrats (1-4). Det kan särskilt framhållas att telefontillgängligheten vid vårdcentralerna för närvarande är den bästa som uppmätts i landstingets postenkätundersökningar under de nästan 20 år som mätningarna pågått.

I denna utredningsrapport ställs följande frågor från 2009 års postenkät i fokus:

*Har Du under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att få information, råd eller hjälp om någon sjukdom direkt på telefon? (Följdfråga: Vilket av nedanstående svarsalternativ passar in på dig när Du senast sökte hjälp på telefon?)*

*Har Du under de senaste 3 månaderna av läkare på Din vårdcentral (distriktsläkarmottagning) nekats sjukskrivning/sjukintyg?*

*Har Du under de senaste 3 månaderna av läkare på Din vårdcentral (distriktsläkarmottagning) nekats remiss till sjukhusspecialist för undersökning, behandling eller operation?*

## 2 RESULTATREDOVISNING

Uppfattningarna om hälso- och sjukvården redovisas såväl ur *ett befolkningsperspektiv* som ur ett *patientperspektiv*. Det förra perspektivet visar hur vanligt det är bland samtliga undersökningsdeltagare (bland 20-64-åringar i allmänhet) att ha en viss uppfattning, det senare hur vanligt det är att ha en viss uppfattning enbart bland de som varit patienter i hälso- och sjukvården. En undersökningsdeltagare som uppgivit sig ha gjort minst *ett* läkarbesök "under den senaste tolv månadersperioden" betraktas i denna studie som en patient.

Rapporteringen av dalfolkets uppfattningar om hälso- och sjukvården sätter i första hand fokus på de negativa erfarenheterna. Anledningen till detta är framför allt att underlätta för läsaren att kunna fästa uppmärksamhet på de **problem** som kan finnas och behöva åtgärdas.

Rapporten innehåller en mängd diagram. De förkortningar och koder som använts i dessa framgår ur bilaga 2.

Att observera: Om det i texten inte angivits att fokuserade enkätfrågors internbortfall exkluderats i beräkningarna, så har dessa inkluderats som "övriga".

I redovisningen förekommer begreppet "vårdcentralsområde". Vårdcentralsområdet "X" utgörs av de personer som namngivit vårdcentralen "X" som svar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?*

De postenkätundersökningar som riktar sig till dalfolk i yrkesverksam ålder (20-64-åringar) är *urvalsundersökningar*. Då en stor majoritet, ungefär 93 procent, av befolkningen (20-64-åringarna) inte tillfrågats vid undersökningstillfällena och då det vid urvalsundersökningar alltid uppträder ett bortfall på cirka 30 procent (eller mera) genom att folk inte svarar, så blir storlekarna på alla förhållanden eller fenomen som ska beskrivas ofrånkomligen behäftade med en viss osäkerhet. Osäkerheten kan – på traditionellt sätt – hanteras på ett tillfredsställande sätt genom att *vid jämförelser* mellan olika objekt, exempelvis mellan män och kvinnor, kommuner och vårdcentralsområden, **alltid** beakta de osäkerhetsmarginaler som beräknats i form av konfidensintervall. (Överlappande konfidensintervall innebär att det inte kan anses föreligga någon skillnad i förekomst mellan de objekt man jämför. Ej överlappande konfidensintervall ger däremot ett empiriskt stöd för att anse att en skillnad föreligger.)

## 2.1 Sjukvårdsrådgivning per telefon

Upplysningar om sjukvård och bedömningar av vårdbehov – sjukvårdsupplysning eller sjukvårdsrådgivning – har våldsökande sedan länge kunnat få per telefon. På vardagar och under kontorstid kan man ringa "sin" vårdcentral. Övriga dagar i veckan och övrig tid på dygnet kan man ringa *Sjukvårdsrådgivningen i Dalarna* (0771-491177). (På webb-platsen [www.sjukvardsradgivningen.se](http://www.sjukvardsradgivningen.se) har alla i landet möjligheter till sjukvårdsrådgivning via Internet.)

Sjukvårdsupplysning och sjukvårdsrådgivning kan betraktas som synonyma begrepp. *Sjukvårdsrådgivning* har i Landstinget Dalarna (5) setts som en telefontjänst som riktar sig till allmänheten där för uppdraget kvalificerade sjuksköterskor, med hjälp av ett beslutsstödssystem, gör en bedömning av om den uppringande behöver akut vård. Det ingår också att erbjuda den uppringande adekvata medicinska råd och sjukvårdsinformation, att aktivt vägleda till lämplig vårdnivå (inklusive egenvård), att vid behov förmedla kontakt med akut-/jourmottagning eller ambulans och att vid behov förmedla en tid på aktuell mottagning. Sjukvårdsrådgivning ses som *"en första linjens vårdform, som i första hand vänder sig till dem som besvärar av oro eller symptom som inte bedöms kräva en omedelbar läkarkontakt"*. Förutom en förbättrad tillgänglighet för de våldsökande förväntas en utbyggd sjukvårdsrådgivning bidra till en bättre arbetsmiljö för vårdpersonalen på primärvårdsmottagningarna.

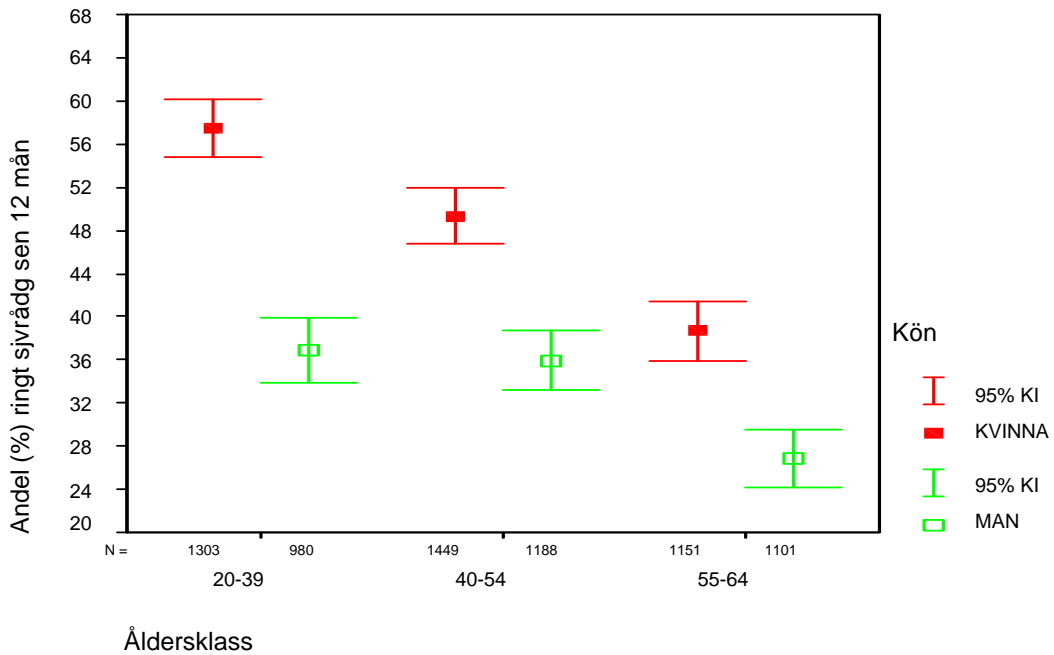
Företaget Ipsos-Eurekas mätinstrument Vårdbarometern har från och med 2005 innehållit frågan *Har Du under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att få information, råd eller hjälp om någon sjukdom direkt på telefon?* Efter en lätt modifiering togs den frågan med i landstingets befolkningsenkät vårvintern 2006 och då med frågelydelsen *Har Du under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att direkt på telefon få information, råd eller hjälp om någon sjukdom?* Frågan hade, liksom i Vårdbarometern, en följdfråga (fråga 41 i bilaga 1) med fyra svarsalternativ. I Vårdbarometern ombads de intervjuade att välja enbart ett svarsalternativ, medan deltagarna i Landstinget Dalarnas postenkätundersökning uppmanades välja ett eller flera svarsalternativ.

20-64-åringars rapportering vårvintern 2009 säger oss att 42 procent [41,43] (kvinnor 49 procent [47,51], män 33 procent [32,35]) svarat *Ja* på frågan *Har Du under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att direkt på telefon få information, råd eller hjälp om någon sjukdom?*. Det innebär en ökning med uppemot 10 procentenheter bland både kvinnor och män. Att kvinnor söker telefonrådgivning i signifikant högre grad än män (ej överlappande konfidensintervall), framför allt i yngre åldrar (diagram 1), är sannolikt delvis en följd av att kvinnor oftare tar kontakt för anhörigas räkning. Diagram 2 visar i vilken utsträckning kontakter tagits på kommunnivå.

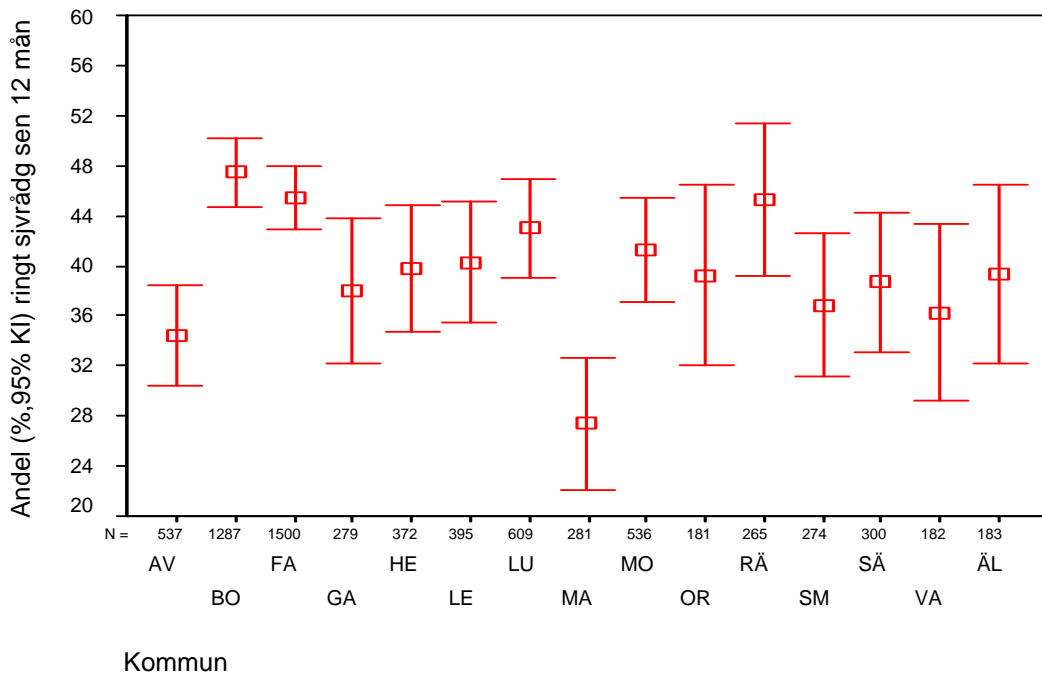
Hur innehållet i samtalen till sjukvårdsrådgivningen upplevts framgår ur tabell 1.

Ungefär var tionde man och kvinna som sökt sjukvårdsrådgivning per telefon fick inte den hjälp man behövde. Av diagram 3 framgår att borlängebor rapporterat att man inte fått den hjälp man behövde i högre utsträckning än avestabor och falubor.

**Diagram 1** Andel (% , 95% konfidensintervall (KI)) 20-64-åringar som vårvintern 2009 svarade *Ja* på frågan *Har Du under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att direkt på telefon få information, råd eller hjälp om någon sjukdom?* efter åldersklass och kön. (Befolkningsperspektivet.)



**Diagram 2** Andel (% , 95% konfidensintervall (KI)) 20-64-åringar som vårvintern 2009 svarade *Ja* på frågan *Har Du under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att direkt på telefon få information, råd eller hjälp om någon sjukdom?* efter kommun. (Befolkningsperspektivet.)

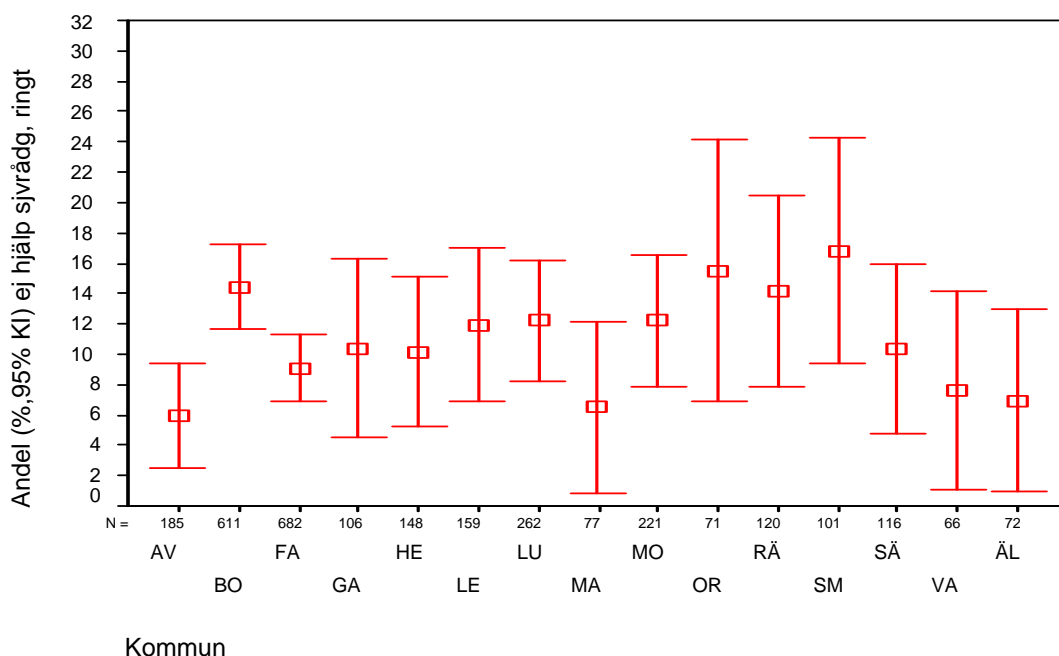


**Tabell 1 Svar (% , 95% konfidensintervall (KI)) på frågan *Vilket av nedanstående svarsalternativ passar in på dig när Du senast sökte hjälp på telefon?* efter undersökningsår och kön.**

Andelarna är beräknade på personer (20-64-åringar) som under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att direkt på telefon få information, råd eller hjälp om någon sjukdom. Avser *senaste* telefonkontakten.

Kön:	Kvinnor 2009	Män 2009	Kvinnor 2006	Män 2006
Svarsalternativ:				
<i>Jag fick svar på mina frågor</i>	51% [49,54]	51% [48,54]	47% [45,49]	43% [40,46]
<i>Jag fick sådan hjälp att jag inte behövde besöka sjukvården</i>	18% [17,20]	18% [16,21]	19% [18,21]	16% [13,18]
<i>Jag fick veta vad jag skulle vända mig för att få fortsatt hjälp</i>	35% [33,38]	31% [29,34]	35% [33,37]	39% [36,42]
<i>Jag fick <u>inte</u> den hjälp jag behövde</i>	11% [10,12]	12% [10,14]	15% [13,16]	15% [12,17]

**Diagram 3 Andel (% , 95% konfidensintervall (KI)) 20-64-åringar som vårvintern 2009 upp-givit *Jag fick inte den hjälp jag behövde* efter att under de senaste 12 månaderna ha ringt till sjukvården för att direkt på telefon få information, råd eller hjälp om någon sjukdom efter kommun (Se bilaga 2!). Avser *senaste* telefonkontakten.**



## 2.2 Att ha nekats sjukskrivning av läkaren på "sin" vårdcentral

Det socialförsäkringssystem vi har i landet skall i sin sjukförsäkringsdel kompensera för inkomstbortfall som kan uppstå vid bristande arbetsförmåga till följd av sjukdom hos de försäkrade. Det är *Försäkringskassan* som bedömer de försäkrades rätt till ersättning, så kallad sjukpenning. Sjukintyg vad gäller de försäkrades hälsotillstånd och arbetsförmåga utfärdade av *läkare verksamma inom hälso- och sjukvården* utgör vanligen underlag för sådana bedömningar. Läkares utlåtanden (sjukintyg) kan i sammanhanget närmast liknas vid rekommendationer.

Vid millenniumskiftet hade kostnaderna för sjukförsäkringen nått sådana nivåer att hela socialförsäkringssystemets fortlevnad kunde bedömas som hotat. En ambition på senare år från statsmaktens sida har därför varit att förmå såväl Försäkringskassans tjänstemän som sjukintygsutfärdande läkare inom hälso- och sjukvården att tillämpa reglerna för sjukskrivning striktare. Endast sjukdom i *medicinsk* bemärkelse skall få duga som skäl till sjukskrivning. *Deltidssjukskrivning* skall ses som ett förstahandsalternativ. Ökade krav ställs på att läkare skall precisera varför patienten inte kan arbeta. Det viktiga är just *arbetsförmågan* och inte egentligen *sjukdomen i sig*.

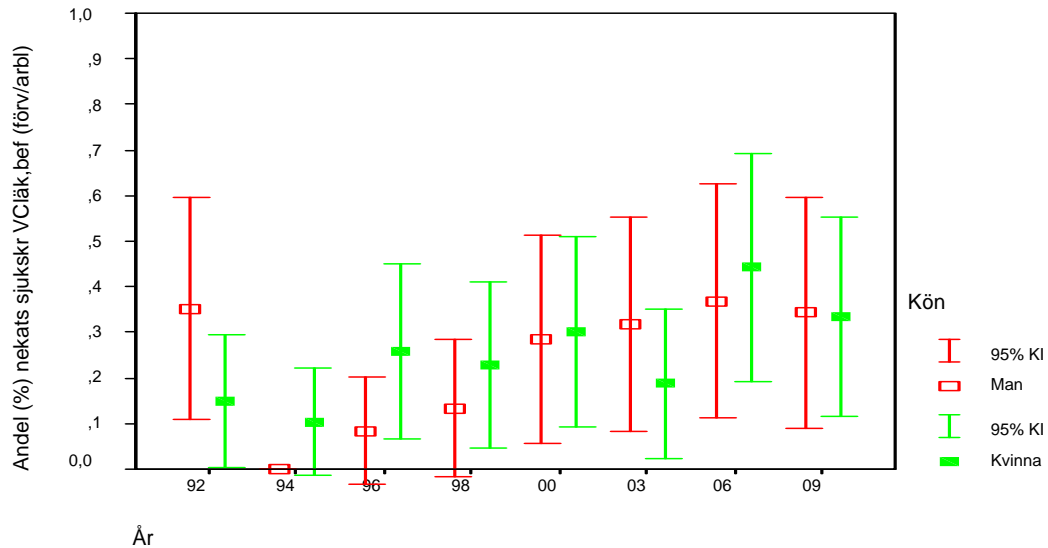
Sjukskrivningsproblematiken är komplex – inte minst på grund av att det är flera aktörer inblandade och att dessa kan ha olika syn på vad som är sjukdom och vad som är arbetsförmåga i relation till sjukdom i varje enskilt fall. Något av komplexiteten belystes i utredningsarbetet (6) kring den postenkätundersökning som landstinget genomförde vårvintern 2000.

Frågan *Har Du under de senaste 3 månaderna av läkare på Din vårdcentral (distriktsläkarmottagning) nekats sjukskrivning/sjukintyg?* har funnits med i landstingets befolkningsenkät sedan 1992. I utredningsarbetet kring frågan har, såväl nu som tidigare, fokus riktats mot svarsalternativet *Ja, jag har nekats sjukskrivning/sjukintyg*.

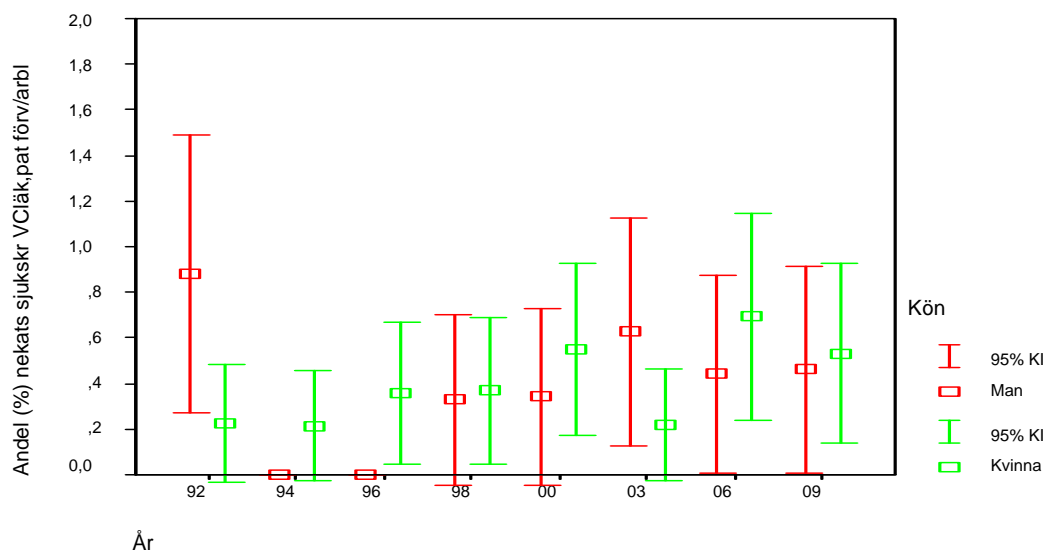
De ökade kraven från statsmaktens sida på striktare "försäkringsmässighet" vid användningen av sjukskrivningsinstrumentet hade fram till vårvintern 2006 inte lett till någon direkt iögonfallande ökning av andelen nekade i Dalarna. Andelen förvärvsarbetande som nekats sjukskrivning "under den senaste tremånadersperioden" visade sig vid en granskning (7) i själva verket vara i stort sett densamma bland både män och kvinnor mätning efter mätning ända sedan den första mätningen vårvintern 1992.

Inom Landstinget Dalarna har det från vintern/våren 2006/2007 pågått aktiviteter i syfte att förbättra sjukskrivningsprocessen (8), bland annat har handlingsplaner för sjukskrivningsprocessen tagits fram på vårdcentraler och kliniker. 2009 års rapportering skulle kunna ge en vink om detta – ändrad praxis – lett till att andelen förvärvsarbetande (och arbetslösa) som nekats sjukskrivning av läkare verksamma på vårdcentralerna *ökat*. Diagram 4a-b visar att så (fortfarande) inte blivit fallet. (Om fler och fler på senare år *de facto* "nekats sjukskrivning" i länet, så torde detta uppenbarligen i första hand bero på beslut tagna av tjänstemän på Försäkringskassan och inte på beslut tagna av sjukskrivande läkare på vårdcentralerna.)

**Diagram 4a Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats sjukskrivning/sjukintyg av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter undersökningsår och kön. Avser förvärvsarbetande eller arbetslösa personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* (Befolkningsperspektivet.)**



**Diagram 4b Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats sjukskrivning/sjukintyg av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter undersökningsår och kön. Avser förvärvsarbetande eller arbetslösa personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* och som varit på läkarbesök på "sin" vårdcentral under de senaste 12 månaderna. (Patientperspektivet.)**



**Diagram 5 Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats sjukskrivning/sjukintyg av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter åldersklass. Avser förvärvsarbetande eller arbetslösa personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* och som varit på läkarbesök på "sin" vårdcentral under de senaste 12 månaderna. Avser undersökningarna 2006 och 2009. (Patientperspektivet.)**

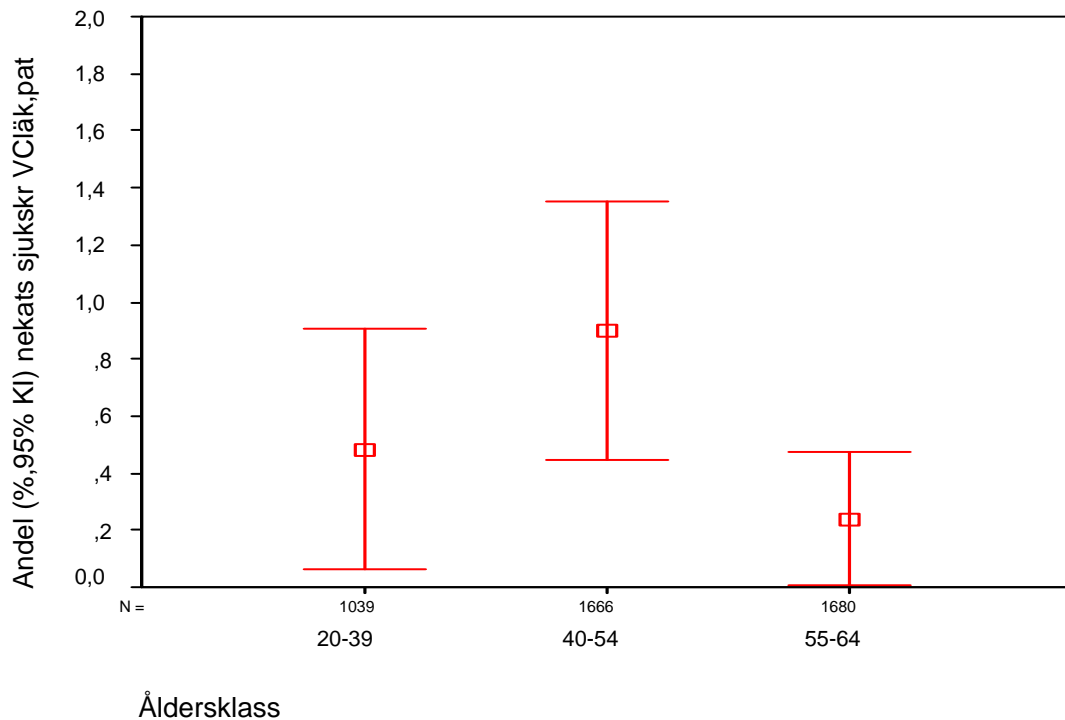


Diagram 5 avslöjar ovan inte någon *anmärkningsvärd* variation kopplat till åldersfaktorn och diagram 6 inte heller någon *anmärkningsvärd* variation på vårdcentralsnivå. Inget vårdcentralsområde har i själva verket en andel som signifikant överstiger 0 procent! Det senare kan till viss del bero på att det studerade fenomenet förekommer i endast ringa omfattning på alla håll och att rapportörerna varit tämligen få på flera håll.

Diagram 6 Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats sjukskrivning/sjukintyg av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter kommun. Avser *förvärvsarbetande* eller *arbetslösa* personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* och som varit på läkarbesök på "sin" vårdcentral under de senaste 12 månaderna. Avser undersökningarna 2006 och 2009. (Patientperspektivet.)

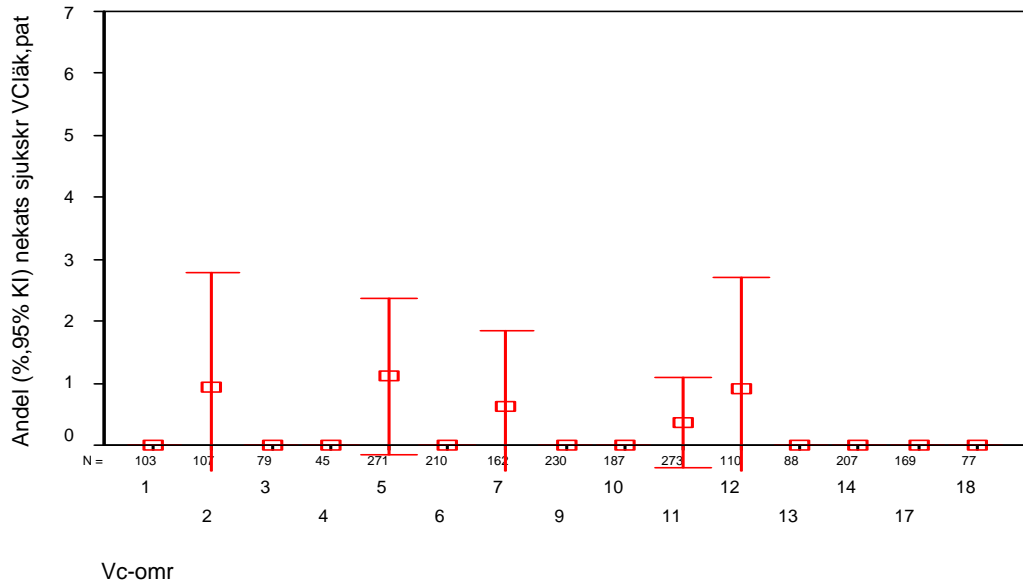
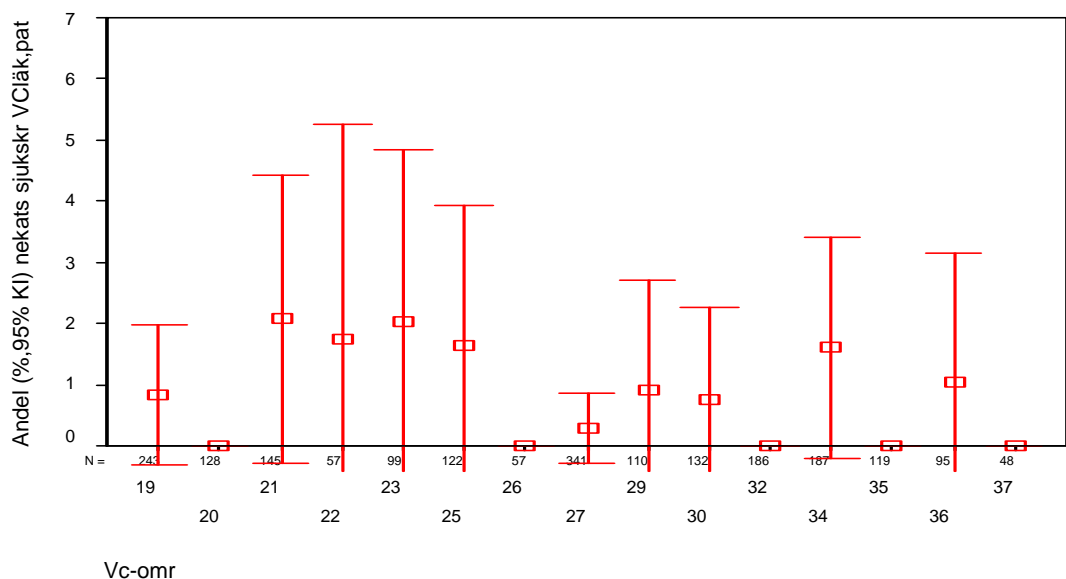


Diagram 6 forts. Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats sjukskrivning/sjukintyg av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter kommun. Avser *förvärvsarbetande* eller *arbetslösa* personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* och som varit på läkarbesök på "sin" vårdcentral under de senaste 12 månaderna. Avser undersökningarna 2006 och 2009. (Patientperspektivet.)



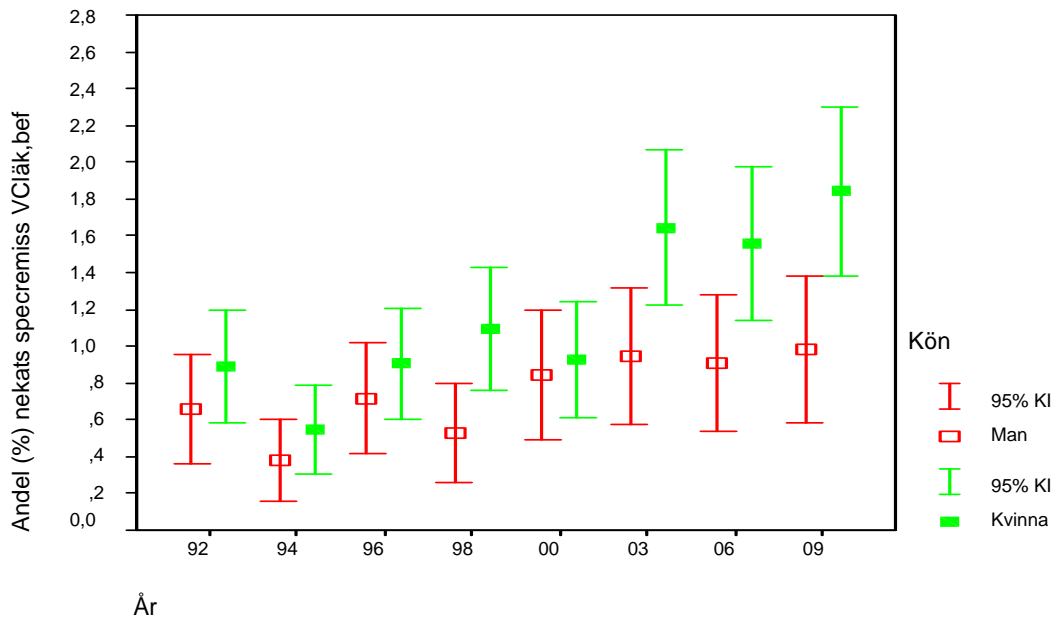
### 2.3 Att ha nekats specialistremiss av läkaren på "sin" vårdcentral

Frågan *Har Du under de senaste 3 månaderna av läkare på Din vårdcentral (distriktsläkarmottagning) nekats remiss till sjukhusspecialist för undersökning, behandling eller operation?* har, liksom frågan *Har Du under de senaste 3 månaderna av läkare på Din vårdcentral (distriktsläkarmottagning) nekats sjukskrivning/sjukintyg?*, funnits med i landstingets befolkningsenkät sedan 1992. Diagram 7a-b visar andelen 20-64-åriga kvinnor och män som i undersökningarna besvarat frågan med svarsalternativet *Ja, jag har nekats remiss*. Rapporteringarna tyder på att läkarna på vårdcentralerna nekat fler och fler kvinnor remisser till specialister. Någon sådan trend kan inte skönjas för män.

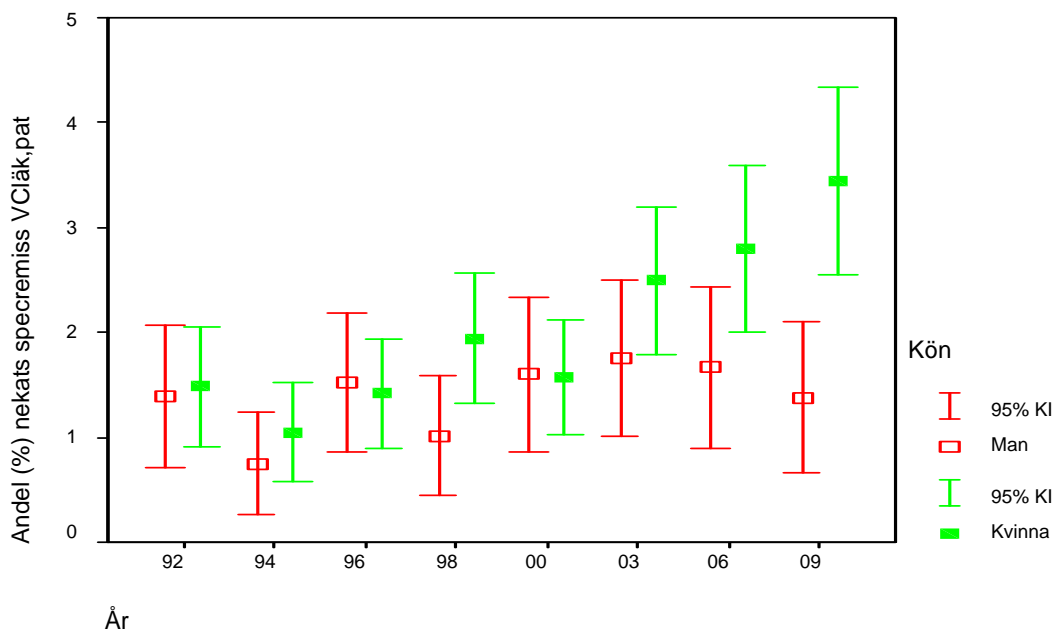
Enligt 2009 års rapportering har läkarna på vårdcentralerna nekat fler kvinnor specialistremiss än sjukskrivning.

Tre vårdcentralsområden uppvisar en andel "nekade" som är signifikant *lägre* än vad som gäller i genomsnitt för samtliga. Inget vårdcentralsområde uppvisar en signifikant *högre* andel. De tre som uppvisar en signifikant *lägre* andel är Gagnefs vårdcentral, Grangärde vårdcentral och Smedjebackens vårdcentral.

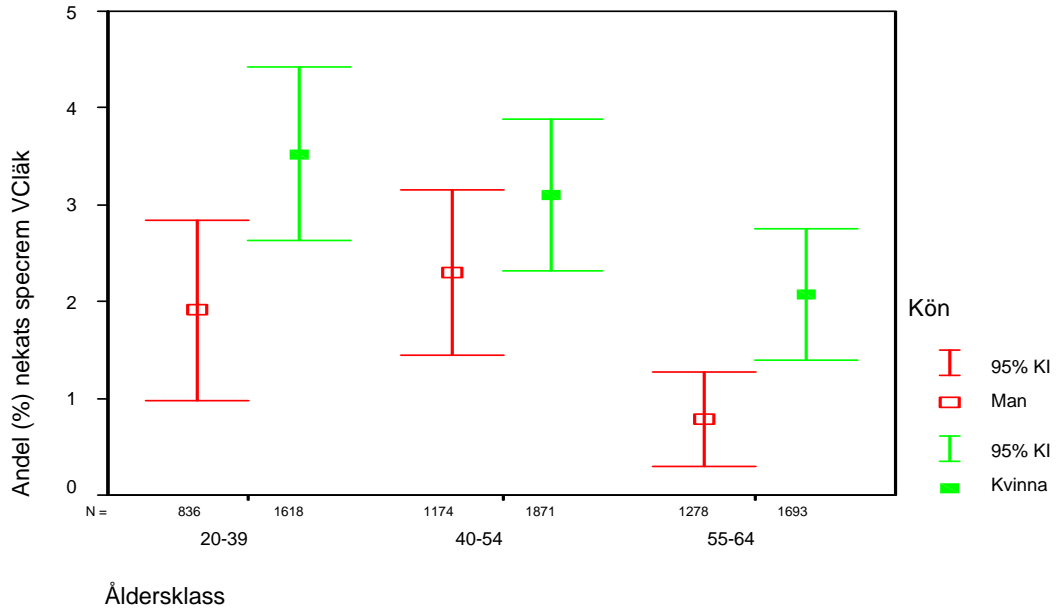
**Diagram 7a Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats specialistremiss av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter undersökningsår och kön. Avser personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* (Befolkningsperspektivet.)**



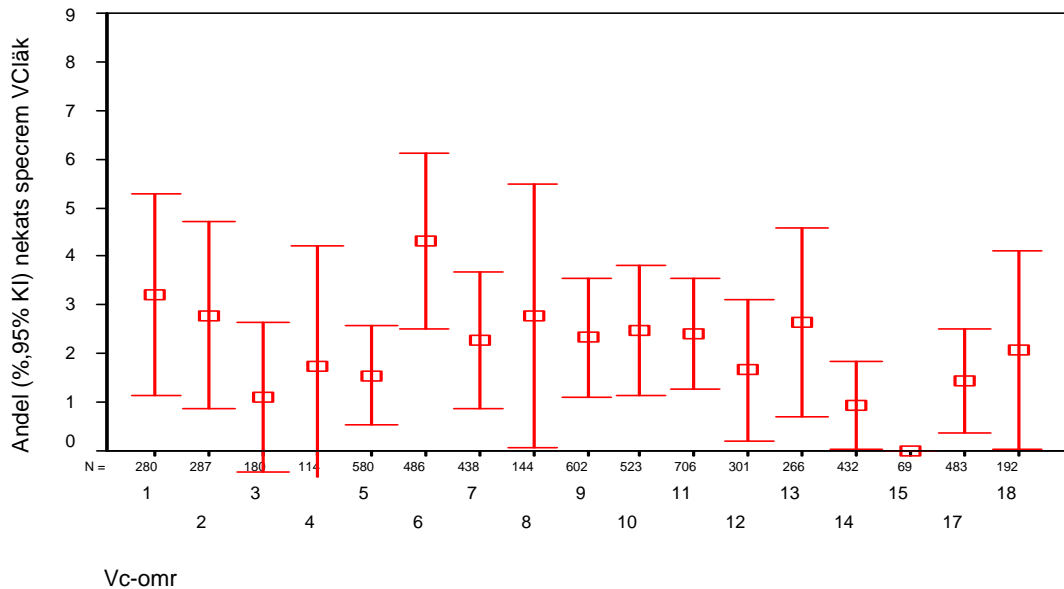
**Diagram 7b Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats specialistremiss av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter undersökningsår och kön. Avser personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* och som varit på läkarbesök på "sin" vårdcentral under de senaste 12 månaderna. (Patientperspektivet.)**



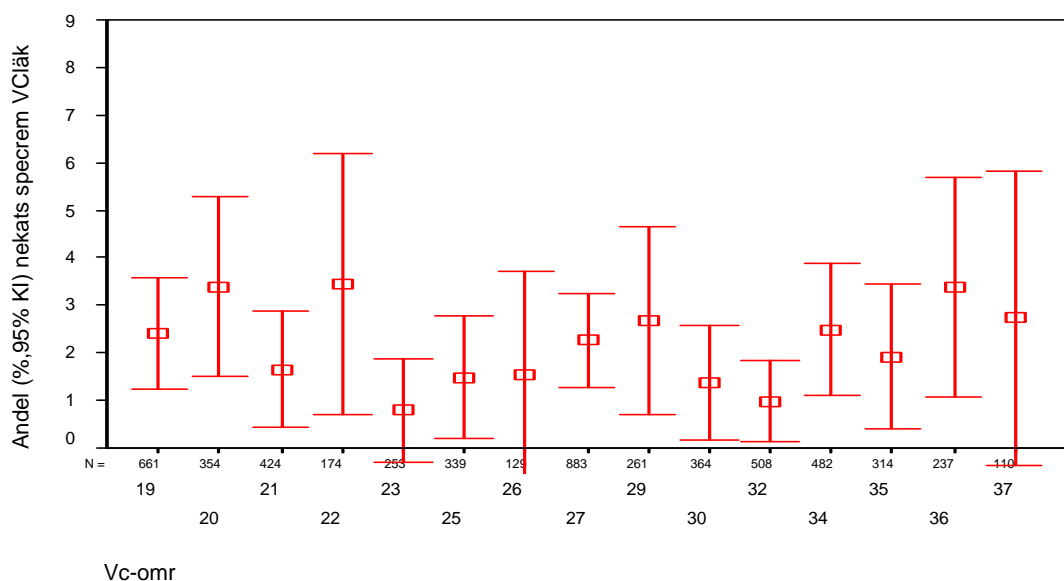
**Diagram 8 Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats specialistremiss av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter åldersklass och kön. Avser personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* och som varit på läkarbesök på "sin" vårdcentral under de senaste 12 månaderna. Avser undersökningarna 2003, 2006 och 2009. (Patientperspektivet.)**



**Diagram 9 Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats specialistremiss av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter kommun. Avser personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* och som varit på läkarbesök på "sin" vårdcentral under de senaste 12 månaderna. Avser undersökningarna 2000, 2003, 2006 och 2009. (Patientperspektivet.)**



**Diagram 9 forts. Andel (%) 20-64-åringar som under de senaste 3 månaderna nekats specialistremiss av läkare på "sin" vårdcentral/distriktsläkarmottagning efter kommun. Avser personer som namngivit någon av Landstinget Dalarnas vårdcentraler eller distriktsläkarmottagningar på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?* och som varit på läkarbesök på "sin" vårdcentral under de senaste 12 månaderna. Avser undersökningarna 2000, 2003, 2006 och 2009. (Patientperspektivet.)**



### 3 SAMMANFATTNING

Utredningsresultaten i korthet:

- Nästan varannan kvinna och var tredje man rapporterade vårvintern 2009 att man under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att direkt på telefon få information, råd eller hjälp om någon sjukdom. Det innebär en *ökning* sedan vårvintern 2006 med uppemot 10 procentenheter bland både kvinnor och män.

Att kvinnor, som det visat sig, söker telefonrådgivning i högre grad än män, framför allt i yngre åldrar, är sannolikt delvis en följd av att kvinnor oftare tar kontakt för anhörigas räkning.

Ungefär var tionde man och kvinna som sökt sjukvårdsrådgivning per telefon fick inte den hjälp man behövde.

- Inom Landstinget Dalarna har det från vintern/våren 2006/2007 pågått aktiviteter i syfte att förbättra sjukskrivningsprocessen. Handlingsplaner för sjukskrivningsprocessen har tagits fram på vårdcentraler och kliniker. 2009 års rapportering gav emellertid ingen vink om att detta – ändrad praxis – skulle ha lett till en ökning av andelen förvärvsarbetande (och arbetslösa) som nekats sjukskrivning av läkare verksamma på vårdcentralerna. (Om fler och fler på senare år *de facto* "nekats sjukskrivning" i länet, så torde detta uppenbarligen i första hand bero på beslut tagna av tjänstemän på Försäkringskassan och inte på beslut tagna av sjukskrivande läkare på vårdcentralerna.)
- 20-64-åringars rapportering tyder på att läkarna på vårdcentralerna nekat fler och fler kvinnor remisser till specialister. En sådan trend kan inte skönjas för män.

Enligt 2009 års rapportering har läkarna på vårdcentralerna nekat fler kvinnor specialistremiss än sjukskrivning.

## REFERENSER

- 1 Granvik M. *2009 års befolkningsenkät – Resultatredovisning med fokus på upplevda vårdbehov bland 20-64-åringar och hälso- och sjukvårdens sätt att möta dessa*. Utredningsrapport (nr 167). Landstinget Dalarna. Huvudkontoret. Falun augusti 2009.
- 2 Granvik M. *2009 års befolkningsenkät – Synpunkter från deltagarna*. Utredningsrapport (nr 168). Landstinget Dalarna. Huvudkontoret. Falun augusti 2009.
- 3 Granvik M. *2009 års befolkningsenkät – Resultatredovisning med fokus på befolkningens uppfattningar om väntetiderna inom Landstinget Dalarnas hälso- och sjukvård, telefontillgängligheten hos vårdcentralerna och möjligheterna att boka passande besökstider*. Utredningsrapport (nr 169). Landstinget Dalarna. Huvudkontoret. Falun september 2009.
- 4 Granvik M. *2009 års befolkningsenkät – Resultatredovisning med fokus på befolkningens förtroende för hälso- och sjukvården och syn på bemötande och vård och behandling på vårdcentralerna*. Utredningsrapport (nr 171). Landstinget Dalarna. Huvudkontoret. Falun oktober 2009.
- 5 Landstinget Dalarna. *Hälso- och sjukvårdsrådgivning – för bättre tillgänglighet och arbetsmiljö*. Promemoria. 2003-10-03.
- 6 Granvik M. *Befolkningsenkäten vårvintern 2000: Kompletterande resultatredovisning med fokus på "frånvaro från arbetet på grund av egen sjukdom" och "långtidssjukskrivna (minst 90 dagar)"*. Utredningsrapport (nr 117). Landstinget Dalarna, Landstingsstyrelsens kansli (Huvudkontoret). Falun juli 2001.
- 7 Granvik M. *2006 års postenkätundersökning – Resultatredovisning med fokus på personer som på "sin" vårdcentral nekats sjukskrivning eller remiss till specialist och på personer som avstått från att kontakta "sin" vårdcentral trots ett upplevt kontaktbehov*. Utredningsrapport (nr 144). Landstinget Dalarna, Huvudkontoret. Falun juli 2007.
- 8 Fridh U, Fransson E. *Sjukskrivningsprocessen – en aning friskare*. "Nyhetsblad", Landstinget Dalarna, Närsjukvården. Juni 2007.

## BILAGA 1 Enkätfrågor

**40** Har Du under de senaste 12 månaderna ringt till sjukvården för att *direkt på telefon* få information, råd eller hjälp om någon sjukdom?

- 1  Ja (för att få råd och hjälp vid sjukdom) ⇒ Om "Ja", gå vidare till fråga 41!  
2  Nej ⇒ Om "Nej", gå vidare till fråga 42!

**41** Vilket av nedanstående svarsalternativ passar in på dig när Du senast sökte hjälp på telefon? (Markera ett eller flera svarsalternativ!)

- 1  Jag fick svar på mina frågor  
1  Jag fick sådan hjälp att jag inte behövde *besöka* sjukvården  
1  Jag fick veta vad jag skulle vända mig för att få fortsatt hjälp  
1  Jag fick inte den hjälp jag behövde

# BILAGA 2 Förkortningar och koder

1(2)

## 2.1 KOMMUNER

AV = Avesta kommun  
BO = Borlänge kommun  
FA = Falun kommun  
GA = Gagnefs kommun  
HE = Hedemora kommun  
LE = Leksands kommun  
LU = Ludvika kommun  
MA = Malungs kommun  
MO = Mora kommun  
OR = Orsa kommun  
RÄ = Rättviks kommun  
SM = Smedjebackens kommun  
SÅ = Sätters kommun  
VA = Vansbro kommun  
ÅL = Älvdalens kommun

## 2.2 VÅRDCENTRALSOMRÅDEN

"Vårdcentralsområde" X åsyftar de personer som uppgivit att man i första hand vänder sig till vårdcentralen (distriktsläkarmottagningen) X då man söker läkarhjälp ("husläkare") för sina hälsoproblem.

Använda koder för "vårdcentralsområdena":

1 = Avesta lasarett, 2 = Skogsbo, 3 = Krylbo, 4 = By, 5= Borlänge sjukhus,  
6= Jakobsgårdarna, 7 = Kvarnsveden, 9 = Norslund, 10 = Britsarvet,  
11 = Tisken, 12= Grycksbo, 13 =Svärdsjö, 14 = Gagnefs vårdcentral,  
17 = Hedemora, 18 = Långshyttan, 19 = Leksand, 20 = Ludvika lasarett,  
21 = Solsidan, 22 = Grängesberg, 23 = Grangärde(Sunnansjö)/Säfsnäs, 25 = Malung,  
26 = Lima/Sälen, 27 = Mora vårdcentral, 29 = Orsa, 30 = Rättvik/Furudal,  
32 = Smedjebacken/Söderbärke, 34 = Sätters sjukhus, 35 = Vansbro,  
36 = Älvdalen, 37 = Särna/Idre

Personer som vid behov av läkarhjälp vänder sig till vårdcentralen i Gagnef (belägen i Djurås) inkluderar numera personer som tidigare brukade vända sig till de numera nedlagda utbuds-enheterna ("filialerna") i Mockfjärd och Björbo. Rättviks vårdcentral omfattar även mottagningen i Furudal, Grangärde vårdcentral (i Sunnansjö) mottagningen i Fredriksberg/Säfsnäs, Lima vårdcentral mottagningen i Sälen och Smedjebackens vårdcentral mottagningen i Söderbärke.

## 2.3 NÄRSJUKVÅRDSOMRÅDEN

**Södra** = Avesta kommun/Hedemora kommun, **Mellersta** = Borlänge kommun/Gagnefs kommun/Sätters kommun, Västerberg (**Västerbergslagen**) = Ludvika kommun/Smedjebackens kommun, Falun (**Falu**)= Falu kommun, **Norra/Västra** = Leksands kommun/Malungs kommun/Mora kommun/Orsa kommun/Rättviks kommun/Vansbro kommun/Älvdalens kommun

## 2.4 SOCIOEKONOMISK GRUPPTILLHÖRIGHET

Socioekonomiska koder (jfr Statistiska Centralbyrån nedan!):

0 = socioekonomisk kod har ej kunnat påföras (yrkesuppgift ej lämnad)

EjFA = ej facklärd arbetare

FA = facklärd arbetare

LTJM = lägre tjänstemän

MTJM = tjänstemän på mellannivå

HTJM = tjänstemän på hög nivå

### Socioekonomiska grupper (Statistiska Centralbyrån):

1. **Ej facklärd varuproducerande arbetare**, t ex "fabriksarbetare", "gjutare", "lantbruksarbetare", "matläggare", "sprutlackerare", "truckförare" .....
2. **Ej facklärd tjänsteproducerande arbetare**, t ex "affärsbiträde", "brevbärare", "hemhjälp", "ordningsvakt", "sjöman", "städerska" ....
3. **Facklärd varuproducerande arbetare**, t ex "bagare", "bilmekaniker", "kran-skötare", "murare", "målare", "rörmokare", "snickare", "VVS-montör" .....
4. **Facklärd tjänsteproducerande arbetare**, t ex "frisör", "kock", "lokförare", "undersköterska" ...
5. **Lägre tjänstemän**, t ex "dataoperatör", förrådsförman", "guide", "kontorist", "apotekstekniker", "assistent", "bilförsäljare", "polis", "sekreterare" .....
6. **Tjänstemän på mellannivå**, t ex "banktjänsteman", "dietist", "ingenjör", "köksmästare", "lärare", "officer", "sjuksköterska", "utredare", "verkmästare" ....
7. **Högre tjänstemän**, t ex "advokat", "apotekare", "bankkamrer", "läkare" .....
8. **Företagare**
9. **Lantbrukare**
- (0. **Övriga**, dvs personer som ej kunnat påföras en socioekonomisk kod, främst personer utan yrke.)

## RAPPORTER FRÅN HUVUDKONTORETS EPIDEMIOLOGISKA UTREDNINGSBETE

- Nr 1 Granvik, M, Den epidemiologiska strategin, juli 1981
- Nr 9 Granvik, M, Ett lokalt hälsoarbete utifrån en epidemiologisk strategi (Förslag till slutrapport), september 1982
- Nr 90 Granvik, M och Sandberg, B-M, Demografi, socioekonomiska förhållanden, vårdutnyttjande, sjuklighet och dödlighet - Vad kännetecknar länets sjukvårdsområden?, december 1995
- Nr 92 Granvik, M, Blev grund- och gymnasieskolorna rök- och snusfria?, februari 1996
- Nr 99 Fritzell, P och Granvik, M, 1996 års befolkningsenkät - resultatredovisning: Personer med värk i länd- och korsryggen, april 1997
- Nr 112 Granvik, M, Hur gick det? – En uppföljning av landstinget Dalarnas hälsopolitiska målsättningar för år 2000, december 2000.
- Nr 117 Granvik, M, Befolkningsenkäten vårvintern 2000: Kompletterande resultatredovisning med fokus på "frånvaro från arbetet på grund av egen sjukdom" och "långtidssjukskrivna (minst 90 dagar)", juli 2001.
- Nr 120 Granvik, M, Befolkningsenkäten vårvintern 2000: Kompletterande resultatredovisning avseende dalfolkets rapportering av "utbrändhet", december 2001.
- Nr 122 Granvik, M och Hallberg, H, Hinner inte? Orkar inte?" – Allmänläkares uppfattningar om "förebyggande" och psykosocial problematik, augusti 2002.
- Nr 128 Granvik, M, Kommer levnadsvanor och social situation upp till diskussion då befolkningen besöker hälso- och sjukvården för att få hjälp med sina hälsoproblem?, januari 2005.
- Nr 134 Granvik, M, Patientenkäter och befolkningsenkäter som instrument för att mäta primärvårdens sätt att fungera, augusti 2005
- Nr 136 Granvik, M, Vårdbarometern – Resultat för åren 2003- 2005, december 2005
- Nr 140 Granvik, M och Sandberg, B-M, 2006 års postenkätundersökning – Serviceprofiler för Landstinget Dalarnas vårdcentraler mm., november 2006.
- Nr 142 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Resultatredovisning med fokus på hälsotillstånd och levnadsvanor, februari 2007.
- Nr 143 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Kompletterande resultatredovisning med fokus befolkningens levnadsvanor ur hälsofrämjande och förebyggande perspektiv, april 2007.

- Nr 145 Granvik, M, 2007 års äldreenkät, september 2007.
- Nr 148 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Kompletterande resultatredovisning med fokus på 20-64-åringars läkemedelsanvändning, november 2007.
- Nr 152 Granvik, M, 2 237 besök på allmänläkarmottagningarna vid fyra vårdcentraler i Dalarna, september 2008.
- Nr 153 Granvik, M, Allmänläkares erfarenheter av att arbeta med en väntrumsenkät som arbetsinstrument, september 2008.
- Nr 158 Granvik, M, Nationella befolkningsenkäten – Resultat 2008 och tillbakablickar mot åren 2004-2005, december 2008.
- Nr 159 Granvik, M, Föredragning i landstingsstyrelsen 15 december 2008, december 2008.
- Nr 160 Granvik, M, Dala-primärvårdens patientenkät, februari 2009
- Nr 161 Granvik M. 2008 års ungdomsenkät – Niondeklassares rök- och snusvanor, januari 2009.
- Nr 162 Granvik M. Niondeklassares rapportering av orsaker till besvärsupplevelser och villkor för välmående, februari 2009.
- Nr 163 Granvik, M, Hälsa och levnadsvanor bland niondeklassare i Dalarna höstterminen 2008, mars 2009.
- Nr 165 Granvik, M, Om ungas "allt sämre välmående", april 2009.
- Nr 166 Granvik, M, Vårdcentralerna får ogrundad kritik av barnombudsmannen och media, april 2009.
- Nr 167 Granvik, M, 2009 års befolkningsenkät – Resultatredovisning med fokus på upplevda vårdbehov bland 20-64-åringar och hälso- och sjukvårdens sätt att möta dessa, augusti 2009.
- Nr 168 Granvik, M, 2009 års befolkningsenkät – Synpunkter från deltagarna, augusti 2009.
- Nr 169 Granvik, M, 2009 års befolkningsenkät – Resultatredovisning med fokus på befolkningens uppfattningar om väntetiderna inom Landstinget Dalarnas hälso- och sjukvård, telefontillgängligheten hos vårdcentralerna och möjligheterna att boka passande besökstider, september 2009.
- Nr 170 Granvik, M, På rätt väg! (Föredragning i landstingsstyrelsen/Overheadbil-der), september 2009.
- Nr 171 Granvik, M, 2009 års befolkningsenkät – Resultatredovisning med fokus på befolkningens förtroende för hälso- och sjukvården och syn på bemötande och vård och behandling på vårdcentralerna, oktober 2009.

## **FÖRTECKNING ÖVER ARTIKLAR MM FRÅN HUVUDKONTORETS EPIDEMIOLOGISKA UTREDNINGSBETE**

Granvik, M och Lindbom, G, Utveckling av hälsopolitisk verksamhet i Kopparbergs läns landsting, Sjukhuset, nr 2, s 68-70, 1982

Bolin, H och Granvik, M, Att utreda och förebygga sjukdomar och skador - erfarenheter från Kopparberg, SFAM-Nytt, nr 6, s 206-210, 1982

Bolin, H och Granvik, M, Dödlighet i cerebrovasculära sjukdomar hos kvinnor i Älvdalens kommun, Allmänmedicin, nr 3, s 125-130, 1984

Granvik, M och Hallberg, H, För-tidigt-döda-män i Borlänge kommun, Allmänmedicin, nr 4, s 181-186, 1985

Granvik, M, Lundström, N och Nordbäck, B, Besök på en distriktsläkarmottagning i Dalarnas glesbygd, Allmänmedicin, nr 1, s 30-33, 1986

Granvik, M, Kommunprofiler - till vad nytta?, Allmänmedicin, nr 2, s 59-61, 1986

Granvik, M, Jerdén, L, Hjort, H, Näs-Persson, C och Öyen, B, Hälsoundersökning av medelålders män i Falun, Allmänmedicin, nr 5, s 229-231, 1986

Granvik, M, Karakterisering av patienter med många läkarkonsultationer ("storkonsumenterna") vid en vårdcentral i glesbygd med hjälp av AID-analys, Utkast till artikel, augusti 1986

Granvik, M, Att vilja men inte kunna planera behovsbaserat eller att kunna men inte vilja?, Socialmedicinsk tidskrift, nr 5-6, s 234-242, 1990

Granvik, M, Sandberg, B-M, Friberg, L, Lind, B, Nilsson, B, Låga halter av bly och kadmium i blod hos skolbarn i såväl tätbygds- som glesbygdsområden i Dalarna, Läkartidningen, Vol 85, nr 5, s 320-322, 1988

Granvik, M, Rökning bland skolbarn visar sig i förhöjda tungmetallhalter i blodet, Vårt landsting, Kopparbergs läns landsting, nr 1, s 11, 1988

Granvik, M, Jäverfalk, T och Wahlberg, S-E, Särskild hälsoundersökning av personer bosatta i vissa försurningsdrabbade områden i Dalarna, Projektplan, 1988-07-06

Granvik, M och Nilsson, L, Rökruta bara på två av grundskolorna, Debattartikel, Dala-Demokraten, 1993-02-17

Granvik, M, Länets äldre nöjda med sjukvården, men ....., Debattartikel, Nya Ludvika Tidning, 1993-11-17

Granvik, M och v Schultz, M, Effekten av kostinformation för bättre blodfettvärden minskade på sikt, AllmänMedicin, nr 1, s 33-34, 1995

Granvik, M, Felaktig uppfattning om Dalarnas sjukvård, Debattartikel, Falu-Kuriren, 1995-01-14

Granvik, M, "Läkares råd om rökstopp" – en potential i folkhälsoarbetet?, AllmänMedicin, nr 2, s 109-111, 1996

- Granvik, M, För dyrt att söka sjukvård?; Läkartidningen, Vol 95, nr 5, s 364-365, 1998
- Granvik, M, "För dyrt att söka sjukvård!" – inte alltid enbart en fråga om brist på pengar, AllmänMedicin, nr 1, s 17-19, 1998
- Granvik, M, Sysselsättning, ekonomiska svårigheter och ohälsa i Dalarna, Socialmedicinsk tidskrift, nr 6, s 273-279, 1998
- Granvik, M och Nilsson, L, 15-åringars rökvanor i Dalarna, Hälsa & Miljö i Skolan, nr 3/Läsåret 1998-99, s 18-19, Förlagshuset Gothia, Göteborg 1998.
- Granvik, M och Melander, A, Utreds alkohol- och motionsvanor vid oro, ångest och sömnsvårigheter? Medikament, nr 3, s 83-85, 1999.
- Granvik, M, Har "det förebyggande" fått vad det förtjänar?, AllmänMedicin, nr 3, s 176-180, 2002.
- Granvik, M, Hallberg, H, När tiden inte räcker till, AllmänMedicin, nr 6, s 332-9, 2002.
- Granvik, M och Hallberg, H. Marianne, 40 år, en fiktiv patient med symtom på utbrändhet - Allmänläkarna sjukskrev, men kom inte dialogen med patienten i skymundan?, Läkartidningen, Vol 100, nr 12, s 1036-41, 2003.
- Granvik, M, Få psykologiska effekter i Dalarna av Irakkriget, Medikament, nr 3, s 50-51, 2004.
- Granvik, M, Paperin, A. Hälso- och sjukvården är på rätt väg i Dalarna. Dalarnas Tidningar (Falu-Kuriren m fl). 2006-11-14.
- Granvik, M, Paperin, A. Måste lokalpressen alltid ha "svarta rubriker" om Landstinget Dalarna? [www.ltdalarna.se/upload/5951/debattartikel.pdf](http://www.ltdalarna.se/upload/5951/debattartikel.pdf).
- Granvik, M, Paperin, A. Orättvis rangordning i Öppna jämförelser. Dagens Medicin, nr 45/2007 (s 35).
- Granvik, M, Paperin, A. Platt fall för SKL:s Öppna jämförelser. Dagens Medicin, nr 48/2007 (s 43).
- Granvik, M. Reflektioner kring patienters rapportering av rök-, alkohol- och motionsvanor i en väntrumsenkät, AllmänMedicin, nr 6, s 5-7, 2008.
- Granvik, M, Paperin, A. Vilseledande slutsatser sprids – dags att ge "Öppna jämförelser" rött ljus, Dagens Medicin, nr 1-3/2009 (s 30).
- Granvik, M. Nya perspektiv på frågan om "det förebyggande" fått vad det förtjänar, AllmänMedicin, nr 2, s 5-7, 2009.

## Utredningsrapporterna på nätet:

- 1) [www.ltdalarna.se](http://www.ltdalarna.se)
- 2) Välj "Vård och hälsa"!
- 3) Välj "Utredningsrapporter" under rubriken "För professionen"!
- 4) Välj "Verksamhetsuppföljning" alt "Folkhälsouppföljning" under "Utredningsrapporter"! (alt "Arkivet")
- 5) Välj rapport nr XXX!