

Kapabilitet under en pandemi – hur
allmänheten och riskgrupper bedömer tilltron
till sin egen förmåga att hantera
coronavirusets konsekvenser

Gabriella Sandstig & Synneve Dahlin Ivanoff

SOM-undersökningen om coronaviruset 2020





Innehåll

Introduktion.....	1
Kapabilitet under en pandemi – hur allmänheten och riskgrupper bedömer tilltron till sin egen förmåga att hantera coronavirusets konsekvenser.....	2
Kapabiliteten bland allmänheten under pandemin.....	2
Kapabiliteten bland riskgrupperna under pandemin.....	3
Kapabilitet under en pandemi.....	7
SOM-undersökningen om coronaviruset 2020.....	9
Svarsfrekvens och representativitet.....	9
Procentskattningar och felmarginaler.....	10



Introduktion

I mars 2020 stod det klart att världen drabbats av en ny pandemi orsakad av det som i folkmun beskrivs som coronaviruset. Sjukdomen som orsakas av viruset – covid-19 – har spridit stor oro och osäkerhet i samhället. Pandemin har fått omfattande konsekvenser för såväl människors hälsa som för världsekonomin och många menar att den också kan komma att få stora konsekvenser för demokrati, utveckling, välbefinnande och frihet.

För att dokumentera det unika skeende som Sverige befinner sig i, har SOM-institutet genomfört en stor tvärsnittsstudie med ett tematiskt innehåll som belyser coronapandemin utifrån olika aspekter. Syftet har varit att fånga befolkningens reaktioner, åsikter och beteenden mitt under krisens akuta skede och begynnelse. I fokus står människors uppfattningar om viruspandemin och de vidtagna åtgärderna, förtroende för myndigheter, politiker och centrala aktörer, deras informationsinhämtning och deras syn på framtiden inom olika områden inklusive ekonomi, konsumtion och hälsa. Undersökningen genomfördes under april-juni 2020.

Den här rapporten innehåller analyser av några av de centrala frågor som undersökningen omfattat. Rapporten är en del av SOM-institutets tematiska rapportserie med fokus på coronapandemin. I rapporten bidrar Gabriella Sandstig, fil dr och universitetslektor vid Institutionen för journalistik, medier och kommunikation och Synneve Dahlin Ivanoff, seniorprofessor vid sektionen för hälsa och rehabilitering (båda vid Göteborgs universitet) med analyser av hur allmänheten och riskgrupperna bedömer tilltron till sin egen förmåga att hantera coronavirusets konsekvenser.

Samtliga rapporter i denna serie finns publicerade på www.gu.se/som/corona



Kapabilitet under en pandemi – hur allmänheten och riskgrupper bedömer tilltron till sin egen förmåga att hantera coronavirusets konsekvenser

Gabriella Sandstig och Synneve Dahlin Ivanoff

I vanliga fall varken syns eller hörs äldre personer i nyhetsrapporteringen. När de syns, är det inte sällan en förenklad och stereotyp bild som målas upp. Antingen beskrivs de som en belastning för samhället eller som supermänniskor som springer maratonlopp. Under pandemin identifierades tidigt personer som är 70 år eller äldre, tillsammans med individer med underliggande sjukdomar, som riskgrupper. Senare identifierades också grupper med annan etnisk bakgrund, där en delförklaring tycktes vara att myndighetsinformation om viruset och restriktioner inte nått fram.

Inom forskningen om äldre och forskningen om risk- och kriskommunikation är det som kallas för kapabilitet av särskilt intresse. Hur vi tänker om vår egen förmåga i relation till våra möjligheter att lyckas uppnå det som vi finner meningsfullt har visat sig spela roll (Bandura, 1977). Forskning om risker och kriser har också visat att tilltron till den egna förmågan spelar en avgörande roll i hur man uppfattar budskap om att följa rekommendationer (Frisby, Sellnow, Lane, Veil & Sellnow, 2013). Och inom forskning om äldre – den riskgrupp som tidigt identifierades under pandemin – är kapabilitet en nyckel till att nå ett meningsfullt åldrande. Kapabilitetsansatsen gör det möjligt att förstå människors reella möjligheter och frihet att uppnå vad de värderar som viktigt, i förhållande till tillgängliga resurser (Sen, 1993). Individuella skillnader finns men med stigande ålder ökar risken för skörhet, sjuklighet och aktivitetsnedsättning, vilket påverkar kapabiliteten i form av nedsatt förmåga att utföra viktiga dagliga aktiviteter. Tron på den egna förmågan är här en viktig resurs, med innebörden att man upplever sig ha den kapabilitet som behövs för att fortsätta utföra de viktiga dagliga aktiviteter man önskar och behöver.

Kapabiliteten bland allmänheten under pandemin

SOM-undersökningen om coronaviruset visar att närmare hälften av de svarande har en mycket eller ganska hög tilltro till den egna förmågan att klara sig utan allvarliga skador om de skulle smittas av coronaviruset (se tabell 1). Men en nästan lika stor andel tar varken ställning för eller mot den egna förmågan. Det kan tolkas som att de är osäkra på vad coronaviruset skulle kunna innebära för dem.



Tabell 1 Tilltron till den egna förmågan att klara sig utan allvarliga skador om man skulle smittas med coronaviruset (procent)

	Kriskapabilitet
Mycket hög tilltro	9
Ganska hög tilltro	35
Varken låg eller hög tilltro	40
Ganska låg tilltro	12
Mycket låg tilltro	4
Summa	100
Antal svar	2 549
Balansmått	+28

Kommentar: Frågan lyder 'Vilken tilltro har du till din egen förmåga att klara dig utan allvarliga skador om du skulle smittas med coronaviruset?'. Svartalternativen är i följande ordning 'Mycket låg tilltro'; 'Ganska låg tilltro'; 'Varken låg eller hög tilltro'; 'Ganska hög tilltro' samt 'Mycket hög tilltro'. Procentandelarna baseras på dem som besvarat frågan. Kapabilitetsbalansen avser andelen som svarat 'mycket' eller 'ganska hög tilltro' minus andelen som svarat 'mycket' eller 'ganska låg tilltro'.

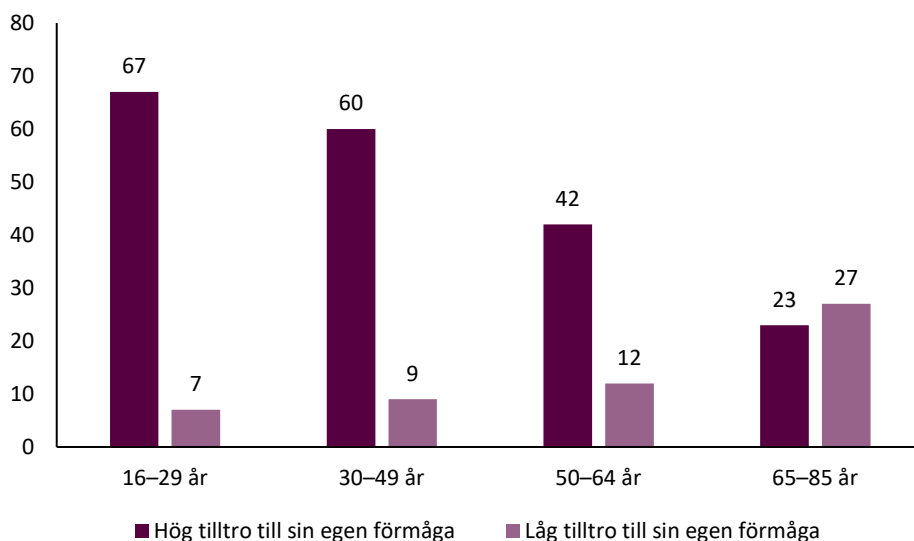
Källa: Den nationella SOM-undersökningen om coronaviruset 2020.

Andelen som har en ganska eller mycket låg tilltro till sin egen förmåga att klara sig utan allvarliga skador är lägre, ungefär var sjätte svarande (tabell 1). Denna grupp är dock inte desto mindre relevant att analysera närmare.

Kapabiliteten bland riskgrupperna under pandemin

Det finns också skillnader i kapabilitet i de tre identifierade riskgrupperna. Störst är skillnaderna mellan olika åldersgrupper (figur 1). Kapabiliteten under pandemin är högst bland de yngre, där drygt två tredjedelar har mycket eller ganska hög tilltro till sin egen förmåga att klara sig utan allvarliga skador om de skulle smittas av coronaviruset. Tilltron minskar sedan med ålder, där motsvarande kapabilitet bland de äldre är närmare en fjärdedel. Äldre utgör den primära riskgrupp som identifierats under pandemin och det är alltså också denna primära riskgrupp som anger lägst kapabilitet.

Figur 1 Tilltron till den egna förmågan att klara sig utan allvarliga skador om man skulle smittas med coronaviruset fördelat efter ålder, 2020 (procent)

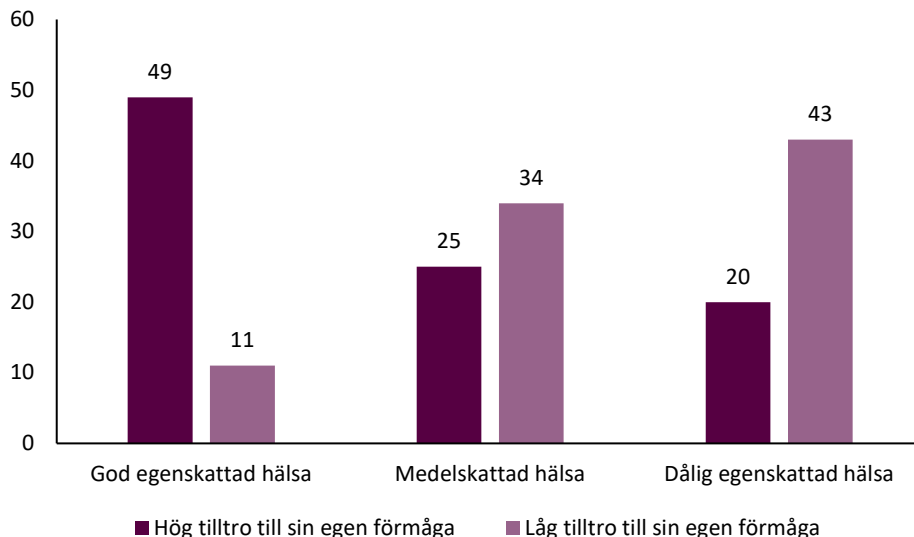


Kommentar: Frågan lyder 'Vilken tilltro har du till din egen förmåga att klara dig utan allvarliga skador om du skulle smittas med coronaviruset?'. Svarsalternativen är i följande ordning 'Mycket låg tilltro'; 'Ganska låg tilltro'; 'Varken låg eller hög tilltro'; 'Ganska hög tilltro' samt 'Mycket hög tilltro'. Procentandelarna baseras på dem som besvarat frågan. Hög tilltro avser i figuren dem som svarat mycket eller ganska hög tilltro, medan låg tilltro avser dem som svarat ganska eller mycket låg tilltro. Antal svarande är 313 (16–29 år), 716 (30–49 år), 657 (50–64 år) samt 822 (65–85 år).

Källa: Den nationella SOM-undersökningen om coronaviruset 2020.

Näst störst är skillnaderna beroende på hur man skattar sitt allmänna hälsotillstånd. Ju högre hälsotillståndet skattas, desto högre kapabilitet har man under pandemin (figur 2). Närmare hälften av dem som har angett att de har en god hälsa, har också angett en hög kapabilitet. Andelen med hög kapabilitet bland dem som har angett att de har en dålig hälsa är i sin tur en dryg femtedel.

Figur 2 Tilltron till den egna förmågan att klara sig utan allvarliga skador om man skulle smittas med coronaviruset fördelat efter egenskattad hälsa, 2020 (procent)

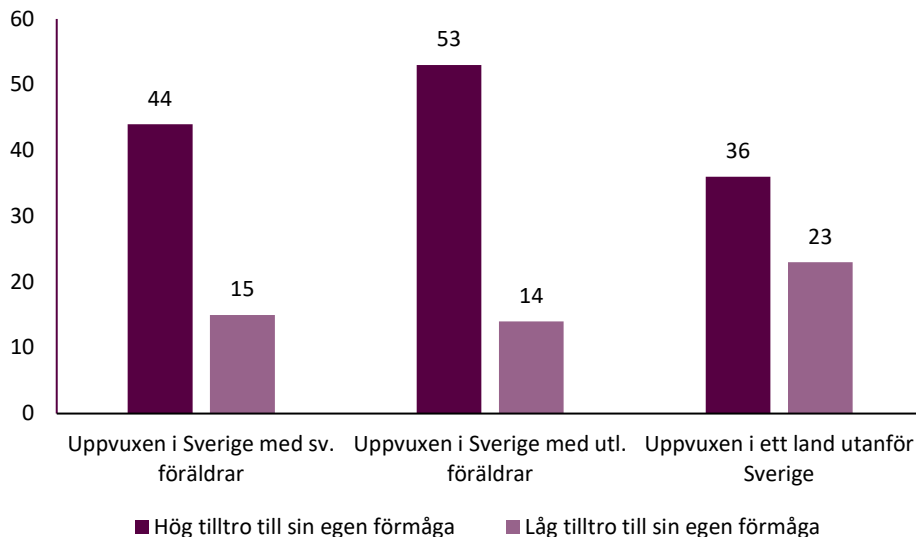


Kommentar: Frågan lyder 'Vilken tilltro har du till din egen förmåga att klara dig utan allvarliga skador om du skulle smittas med coronaviruset?'. Svarsalternativen är i följande ordning 'Mycket låg tilltro'; 'Ganska låg tilltro'; 'Varken låg eller hög tilltro'; 'Ganska hög tilltro' samt 'Mycket hög tilltro'. Procentandelarna baseras på dem som besvarat frågan. Hög tilltro avser i figuren dem som svarat mycket eller ganska hög tilltro, medan låg tilltro avser dem som svarat ganska eller mycket låg tilltro. Antal svarande är 1 858 (god hälsa, skalsteg 7–10), 409 (medelgod hälsa, skalsteg 4–6) samt 117 (dålig hälsa, skalsteg 0–3).

Källa: Den nationella SOM-undersökningen om coronaviruset 2020.

Skillnaderna är också stora efter etnisk bakgrund. I början av pandemin riktades det kritik mot att informationen om hur man skyddar sig från att smittas och sprida smittan vidare inte nått fram till olika etniska grupper. Ser vi närmare på kapabiliteten är det också bland gruppen svenskar som växt upp i Sverige som kapabiliteten är som högst samtidigt som kapabiliteten är som lägst bland personer som vuxit upp i ett annat nordiskt, europeiskt eller utomeuropeiskt land (figur 3). Omkring hälften av dem som vuxit upp i Sverige har angett en mycket eller ganska hög tilltro till den egna förmågan att klara sig utan allvarliga skador vid smitta. Det kan jämföras med att ca en tredjedel av dem som växt upp i eller utanför Europa.

Figur 3 Tilltron till den egna förmågan att klara sig utan allvarliga skador om man skulle smittas med coronaviruset fördelat efter födelseland, 2020 (procent)



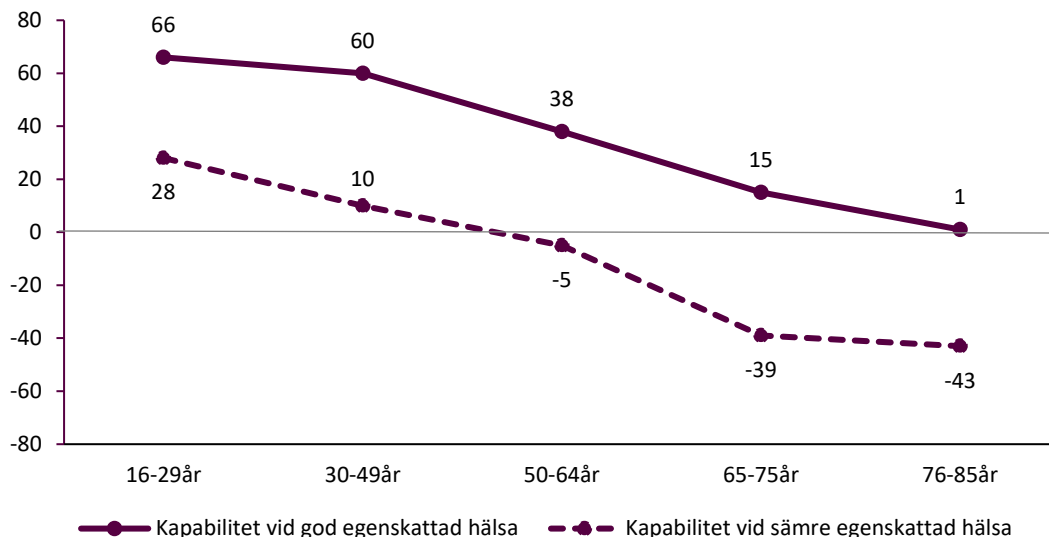
Kommentar: Frågan lyder 'Vilken tilltro har du till din egen förmåga att klara dig utan allvarliga skador om du skulle smittas med coronaviruset?'. Svartalternativen är i följande ordning 'Mycket låg tilltro'; 'Ganska låg tilltro'; 'Varken låg eller hög tilltro'; 'Ganska hög tilltro' samt 'Mycket hög tilltro'. Procentandelarna baseras på dem som besvarat frågan. Hög tilltro avser i figuren dem som svarat mycket eller ganska hög tilltro, medan låg tilltro avser dem som svarat ganska eller mycket låg tilltro. Antal svarande efter etnisk bakgrund är 1885 (uppvuxen i Sverige med två svenska föräldrar), 205 (uppvuxen i Sverige med minst en utlandsfödd förälder) samt 184 (uppvuxen utanför Sverige).

Källa: Den nationella SOM-undersökningen om coronaviruset 2020

Det finns inom gruppen äldre, men också i de övriga ålderskategorierna, stora variationer i tilltron till den egna förmågan att hantera coronaviruset beroende på hur man skattar sin egen hälsa (figur 3). Oavsett om personerna är yngre eller äldre, har de som skattar sin hälsa som god en högre tilltro till den egna förmågan att hantera coronavirusets konsekvenser, medan de yngre och äldre som skattar sin hälsa som sämre också har en lägre tilltro till den egna förmågan.

En yngre person med en sämre skattad hälsa (kapabilitetsbalans +28 procent) har här en motsvarande tilltro till sin egen förmåga att klara sig utan allvarliga skador om man skulle smittas med coronaviruset som en person som närmar sig pensionsåldern som skattat sin hälsa som god (en uppskattning av kapabilitetsbalansen ca +28 procent) (figur 4).

Figur 4 Tilltron till den egna förmågan att klara sig utan allvarliga skador om man skulle smittas med coronaviruset i olika åldersgrupper fördelat efter god respektive sämre egenskattad hälsa (balansmått)



Kommentar: Frågan lyder 'Vilken tilltro har du till din egen förmåga att klara dig utan allvarliga skador om du skulle smittas med coronaviruset?'. Svarsalternativen är i följande ordning 'Mycket låg tilltro'; 'Ganska låg tilltro'; 'Varken låg eller hög tilltro'; 'Ganska hög tilltro' samt 'Mycket hög tilltro'. Figuren baseras på dem som besvarat frågan och redovisar balansmättet avseende tilltron dvs. andelen som svarat att de har en mycket eller ganska hög tilltro minus andelen som svarat att de har en ganska eller mycket låg tilltro. En god egenskattad hälsa avser dem som svarat alternativen mellan 7–10, och dem med sämre egenskattad hälsa dem som svarat 0–6. Det senare eftersom de som angett en dålig (0–3) egenskattad hälsa är för få för att bryta ner inom gruppen äldre med godtagbar signifikans. Antal svarande är 285 (16–29 år), 399 (30–49 år), 636 (50–64 år), 528 (65–75 år) samt 277 (76–85 år).

Källa: Den nationella SOM-undersökningen om coronaviruset 2020.

Kapabilitet under en pandemi

Den viktigaste slutsatsen av analyserna är att allmänhetens bedömningar av risken med att drabbas allvarligt av coronaviruset överensstämmer ganska väl med de bedömningar som gjorts av experterna inom området. Detta utifrån den identifikation som gjorts av riskgrupper och risken att själv drabbas allvarligt av coronavirusets konsekvenser. En stor del av allmänheten har hög tilltro till den egna förmågan att klara sig utan allvarliga skador om de skulle smittas, och det är främst riskgruppen äldre, men också riskgruppen med sämre hälsa samt dem med annan etnisk bakgrund än svensk som har en lägre tilltro till sin egen förmåga. Det talar för att riskkommunikationen, när det gäller förmedlandet av budskapen om vem som löper störst risk att drabbas och konsekvensernas allvar, har gått fram.

Den andra slutsatsen som kan dras är att det trots allt finns stora variationer i tilltron till den egna förmågan att hantera coronaviruset bland de äldre, men också i övriga åldersgrupper. Variationen beror på skattningen av det egna hälsotillståndet, där en ung person med sämre



hälsa har motsvarande tilltro till sin egen förmåga som en person som nyligen gått i pension med god hälsa.

När vi mäter kapabilitet på detta ganska grovhuggna sätt blir bilden av tilltron till den egna förmågan under en pandemi, även om den är rättvisande, givetvis ganska översiktlig. Vi kommer gräva djupare och undersöka vilka faktorer som är avgörande för vad som påverkar hur man skyddat sig själv och andra under coronapandemin.

Referenser

- Bandura, A (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, 84 (2), 191–215.
- Frisby, B. N., Sellnow, D. D., Lane, D. L., Veil, S. R. & Sellnow, T. L. (2013). Instruction in crisis situations: Targeting learning preferences and self-efficacy. *Risk Management*, 15 (4), 250–271.
- Sen, A. (1993). Capability and well-being. In: Nussbaum, M. & Sen, A. (eds.) *The quality of life*. Oxford: Clarendon Press.



SOM-undersökningen om coronaviruset 2020

SOM-institutet vid Göteborgs universitet genomför varje år sedan 1986 de nationella SOM-undersökningarna. Syftet med undersökningarna är att kartlägga svensk opinion och belysa hur svenska folkets vanor och attityder förändras över tid. SOM-institutet är en centrumbildning vid Institutionen för journalistik, medier och kommunikation (JMG) och är sedan 2017 även inrättat som en fakultetsgemensam forskningsinfrastruktur vid samhällsvetenskapliga fakulteten, Göteborgs universitet. SOM-institutets undersökningar genomförs i samverkan med forskare från olika discipliner, främst inom samhällsvetenskap.

I samband med utbrottet av den omfattande coronapandemin genomförde SOM-institutet en specialundersökning – SOM-undersökningen om coronaviruset 2020. Undersökningen skickades ut till ett systematiskt sannolikhetsurval av den svenska befolkningen. Urvalsramen innefattade alla svenska och utländska medborgare med sin primära adress i Sverige och som är mellan 16 och 85 år. Det totala urvalet om 6 000 personer delades in i tre jämnstora grupper vilka fick formulären tillsänt sig vid tre olika datum, för att på så vis fånga en längre period av coronavirusets konsekvenser. Våg 1 skickades ut den 14 april 2020, våg 2 den 27 april 2020 och våg 3 den 11 maj 2020. Under fältperioden genomfördes en serie påminnelser via post och SMS. Fältarbetet avslutades 28 juni 2020. Formuläret innehöll 16 sidor med frågor.

SOM-undersökningen om coronaviruset genomfördes med både pappers- och webbenkäter i samarbete med *Institutet för Kvalitetsindikatorer (Indikator)*. Indikator svarade för utskick av pappersformulär och påminnelser, datauppläggning samt administration av webbenkät och sms-påminnelser. Papperssvaren lästes av optiskt med hjälp av en scanner. SOM-institutet har stått för framtagning av frågeformulär och annat informationsmaterial samt kodning av öppna svar och iordningställande av den slutgiltiga datamängden inklusive variabler för öppna frågor och särskilt byggda variabler.¹

Svarsfrekvens och representativitet

Av det ursprungliga urvalet på totalt 6 000 personer var det 2 549 personer som besvarade och skickade in formuläret vilket motsvarar en nettosvarsfrekvens på 44 procent.² Ungefär en tredjedel av svaren kom in via webben. Det är en fördubbling av andel webbsvar jämfört med den nationella SOM-undersökningen 2019. Enligt utvärderingar så har dock inte svars kvaliteten påverkats av den ökade andelen webbsvar. Vilka som svarar och vilka som inte

¹ Ansvariga forskare för undersökningen har varit Ulrika Andersson och Anders Carlander.

Undersökningsledare har varit Klara Wärnlöf Bové, tillsammans med biträdande undersökningsledare Elisabeth Falk, Frida Sandelin och Marcus Weissenbilder.

² I nettosvarsfrekvensen har det så kallade naturliga bortfallet, motsvarande 3 procent, definierats bort Se vidare tabell 2.



svarar på en frågeundersökning har betydelse för tolkningen av undersökningens resultat. Analyser visar att den demografiska representativiteten i svarsgruppen är relativt god. Representativiteten avseende kön och ålder samt födelse land är däremot något skev. Män, yngre personer samt människor födda i utomeuropeiska länder tillhör de grupper som är sämre representerade bland de svarande. Jämfört med den nationella SOM-undersökningen 2019 är det framför allt en mindre andel män som svarade på SOM-undersökningen om coronaviruset 2020.³

Tabell 2 Svarsfrekvens och bortfall i SOM-undersökningen om coronaviruset 2020

Bruttourval	6 000
Naturligt bortfall	178
Nettourval	5 822
Antal svarande	2 549
Svarsandel (netto)	44%

Kommentar: Med naturligt bortfall avses adress okänd, avflyttad; bortrest under fältperioden; bosatt/studerar/arbetar utomlands; ej svensktalande; sjuk, institutionell vård; fysiskt eller mentalt oförmögen att svara, ej kommunicerbar; avliden.

Procentskattningar och felmarginaler

SOM-undersökningarna bygger på ett slumpmässigt urval av den svenska befolkningen 16–85 år. Resultat från sådana urvalsundersökningar är alltid förknippade med en osäkerhet som kan uttryckas i form av en felmarginal. Med hjälp av en felmarginal går det att beräkna ett konfidensintervall kring till exempel en procentskattning. Vi kan förvänta oss att procenttalet för hela populationen befinner sig inom konfidensintervallet i 95 fall av 100 i en tänkt situation med många upprepade mätningar. Att vara medveten om felmarginalen gör att vi lättare undviker att dra slutsatser om förändringar eller gruppskillnader som enbart beror på slumpen. Tabellen nedan ger några exempel på hur stor felmarginalen är vid olika gruppstorlekar och procentskattningar.

Tabell 3 Lathund för procentskattningar vid olika gruppstorlekar (felmarginaler och procentenheter)

Skattning	100	200	400	800	1 000	2 000
50 procent	±9,8	±6,9	±4,9	±3,5	±3,1	±2,2
30 procent	±9,0	±6,4	±4,5	±3,2	±2,8	±2,0
10 procent	±5,9	±4,2	±2,9	±2,1	±1,9	±1,3
6 procent	±4,7	±3,3	±2,3	±1,6	±1,5	±1,0
2 procent	±2,7	±1,9	±1,4	±1,0	±0,9	±0,6

³ För en mer detaljerad redovisning, se metodrapporten om SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 på www.gu.se/som/corona.