

Svenskarnas vaccinvilja och oro för vaccinets biverkningar

Björn Rönnerstrand

SOM-undersökningen om coronaviruset 2021





Innehåll

Introduktion.....	1
Svenskarnas vaccinvilja och oro för vaccinets biverkningar	2
Svenskarnas inställning till vaccinering mot Covid-19 och oro för vaccinets biverkningar	3
Vaccinattityder i olika grupper	4
Slutsatser	12
Referenser	13
SOM-undersökningen om coronaviruset 2021	14
Svarsfrekvens och representativitet	14
Procentskattningar och felmarginaler.....	15



Introduktion

I mars 2020 stod det klart att världen drabbats av en ny pandemi orsakad av det som i folkmun kallas 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 genomförde SOM-institutet under våren 2020 en stor tvärsnittsstudie med innehåll som belyser coronapandemin utifrån olika aspekter. Under våren 2021 genomförde SOM-institutet en uppföljande studie där mycket av innehållet var det samma som för den första SOM-undersökningen om coronaviruset 2020. 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 2021.

Den här rapporten är en del av SOM-institutets tematiska rapportserie med fokus på coronapandemin. I rapporten bidrar Björn Rönnerstrand, forskare vid SOM-institutet, med analyser av svenskarnas inställning till vaccination mot covid-19. Rapporten redovisar svenskarnas vaccinvilja och oro för biverkningar i olika befolkningsgrupper.

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



Svenskarnas vaccinvilja och oro för vaccinets biverkningar

Björn Rönnerstrand

I Sverige inleddes vaccinering mot Covid-19 i mellandagarna 2020. Den första dosen vaccin delades ut den 27 december till en kvinna på ett vårdboende i Mjölby. Under våren 2021 inleddes massvaccineringen på allvar. Först ut var äldre och personer med olika typer av medicinska riskfaktorer för allvarlig Covid-19-infektion. Därefter erbjöds vaccin stegvis till hela den vuxna befolkningen från 16 år enligt en ålderstrappa som fastställdes av Folkhälsomyndigheten. Under hösten beslutades att även barn mellan 12 och 15 år skulle erbjudas vaccinet.

I mitten av oktober 2021 hade över 84 procent av den svenska befolkningen över 16 år fått minst en dos vaccin och kring 80 procent två doser. Variationen i vaccinationstäckning i olika grupper visade sig dock vara stor. Folkhälsomyndigheten rapporterar bland annat att täckningen är lägre bland yngre¹, bland personer med lägre inkomst² och personer födda utanför Europa (Folkhälsomyndigheten 2021).

I denna rapport kompletteras den officiella statistiken över vaccinationstäckning i olika grupper med enkätdata över svenskarnas inställning till vaccinet. Det är ett viktigt tillskott eftersom svaren från frågeundersökningar kan ge en bättre bild av orsakerna till att vissa grupper är skeptiska till att ta vaccinet.

För det första redovisar rapporten svenskarnas vaccinvilja och oro för Covid-19-vaccinets eventuella biverkningar. För det andra redovisas hur dessa båda attityder – vaccinvilja och oro för biverkningar – ser ut i olika grupper. Utgångspunkten för jämförelsen mellan grupper är den tidigare forskningen om människors inställning till pandemisk vaccinering, särskilt med avseende på Covid-19-vaccinering. Forskningen lyfter nämligen fram olika individfaktorer som verkar hänga samman med människors inställning till vaccin mot pandemisk smitta. I denna forskning går det att hitta (minst) fem olika kategorier av förklaringar.

¹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/vaccinationsstatistik/statistik-for-vaccination-mot-covid-19/uppfoljning-av-vaccination/vaccinationstackning/> (2021-10-13)

² <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/vaccinationsstatistik/statistik-for-vaccination-mot-covid-19/uppfoljning-av-vaccination/vaccinationstackning-i-undergrupper/> (2021-10-13)



1. Många undersökningar visar att riskfaktorer är kopplade till vaccinvilja och oro för eventuella biverkningar. Generellt gäller att äldre och personer med sämre hälsa är mer villiga att vaccinera sig (Lazarus m.fl., 2021; Schwarzingen m.fl., 2021).
2. Socioekonomiska faktorer är också kopplade till vaccinvilja. En faktor är utbildning – många studier visar att vaccinviljan är större bland personer som är välutbildade än bland lågutbildade. I USA återfinns lägre vaccinvilja bland arbetslösa, ensamstående och personer som tillhör etniska minoriteter (Khubchandani m.fl., 2021). Studier visar även att oron för biverkningar är större i etniska minoritetsgrupper (Paul m.fl., 2021).
3. En tredje kategori är tillgodogörandet av information och kunskap. Studier visar att vissa typer av nyhetsmediekonsumtion kan vara kopplat till viljan att vaccinera sig (Viswanath m.fl., 2021).
4. Förtroende och tillit har också betydelse för människors syn på vaccinet (Latkin m.fl., 2021). Personer som hyser förtroende för berörda myndigheter är mer villiga att vaccinera sig (Lazarus m.fl., 2021). På ett liknande sätt förhåller det sig med tillit – tillitsfulla personer är mer vaccinvilliga (Rönnerstrand 2013).
5. En femte och sista kategori utgörs av politiska åsikter. Studier från USA visar att republikaner eller personer som sympatiserar med konservativ ideologi är mindre villiga att vaccinera sig (Mesch and Schwirian 2015, Callaghan m.fl., 2021). I Sverige finns liknande rapporter. En tidigare studie från SOM-institutet, från pandemins första vår 2020, visade att personer som står till höger politiskt var mer skeptiska till vaccinet (Carlander and Andersson 2020).

Svenskarnas inställning till vaccinering mot Covid-19 och oro för vaccinets biverkningar

I SOM-undersökningen om coronaviruset 2021 ställdes två frågor som handlar om vaccin mot Covid-19. För det första var det frågan om den egna viljan att vaccinera sig. Frågan som ställdes lyder: "Kommer du att vaccinera dig mot coronaviruset?". Respondenterna fick svara med hjälp av sex olika svarsalternativ: "Ja, absolut", "Ja, förmodligen", "Nej, troligen inte", "Nej, absolut inte", "Vet ej" och "Har redan vaccinerat mig". Det sistnämnda svarsalternativet inkluderades eftersom massvaccineringskampanjen redan inletts under fältperioden och många svenskar hade redan haft möjlighet att vaccinera sig.

Tabell 1 visar att en majoritet av svenskarna våren 2021 var positiva till att vaccinera sig mot Covid-19. Frånsett de 14 procent som redan vaccinerat sig var 77 procent positiva till att vaccinera sig; 60 procent svarade absolut och 17 procent svarade förmodligen. Andelen som svarade troligen inte eller absolut inte var 3 respektive 1 procent. 5 procent svarade "vet ej".

Tabell 1 Vaccinationsvilja, 2021 (procent)

Ja, absolut	Ja, förmodligen	Nej, troligen inte	Nej, absolut inte	Vet ej	Har redan vaccinerat mig	Summa	Antal
60	17	3	1	5	14	100	1 792

Kommentar: Frågan lyder 'Kommer du att vaccinera dig mot coronaviruset?'.

Källa: SOM-undersökningen om coronaviruset 2021.

Vid sidan av frågan om vaccinvilja ställdes även en fråga om inställningen till vaccinets eventuella biverkningar. Den var formulerad som ett påstående som respondenterna fick ta ställning till: "Vaccinen mot coronaviruset riskerar att orsaka allvarliga biverkningar." Svartalternativen som gavs var "Helt riktigt", "Delvis riktigt", "Delvis felaktigt", "Helt felaktigt" och "Ingen uppfattning".

Tabell 2 visar att nästan en femtedel av svenskarna anser att vaccinet mot coronaviruset riskerar att orsaka allvarliga biverkningar på lång sikt. Cirka 3 procent anser att ett sådant påstående är helt riktigt och 15 procent att det delvis är riktigt. Andelen som svarade att påståendet att vaccinet riskerar allvarliga biverkningar på lång sikt är delvis eller helt felaktigt är 17 respektive 30 procent. Ungefär en tredjedel av alla respondenter (35 procent) valde svartalternativet "Ingen uppfattning". Balansmättet redovisas längst till höger i tabellen. Det räknas fram genom att ta andelen respondenter som helt eller delvis håller med om påståendet att "coronaviruset riskerar att orsaka allvarliga biverkningar på lång sikt" och minskar den med andelen som anser att detta är helt eller delvis felaktigt. Balansmättet kan teoretiskt variera mellan + 100 (alla håller helt eller delvis med om att "coronaviruset riskerar att orsaka allvarliga biverkningar på lång sikt") och -100 (alla anser att denna uppfattning är helt eller delvis felaktig). Det går att konstatera att majoriteten av respondenterna som tar ställning i frågan – alltså som inte väljer "Ingen uppfattning" – anser att oron för biverkningar är helt eller delvis obefogad. Det genomsnittliga balansmättet för alla respondenter är -29. Det innebär att flertalet av de tillfrågade anser att påståendet att "coronaviruset riskerar att orsaka allvarliga biverkningar på lång sikt" är helt eller delvis felaktigt.

Tabell 2 Oro för biverkningar från vaccin mot coronaviruset, 2021 (procent)

Helt riktigt	Delvis riktigt	Delvis felaktigt	Helt felaktigt	Ingen uppfattning	Summa	Antal	Balansmätt
3	15	17	30	35	100	1 781	-29

Kommentar: Frågan lyder 'Vilken är din åsikt om följande påstående som har med coronaviruset att göra? – Vaccinen mot coronaviruset riskerar att orsaka allvarliga biverkningar på lång sikt'.

Källa: SOM-undersökningen om coronaviruset 2021.

Vaccinattityder i olika grupper

På det stora hela visar sig alltså svenskarna vara positiva till att vaccinera sig. Samtidigt finns en ganska utbredd oro för allvarliga biverkningar. I nästkommande två tabeller redovisas vaccinvilja och oro för biverkningar i olika befolkningsgrupper. Utgångspunkten för redovisningen är faktorer som i den tidigare forskningen visat sig vara kopplade till vaccinvilja.



Tabell 3 tycks bekräfta några av de resultat som framkommit i tidigare forskning. Det blir särskilt tydligt, om vi i det följande koncentrerar oss på den grupp där respondenterna säger sig vara absolut säkra på att de vill vaccinera sig. Men det är värt att notera att det inom vissa grupper är en relativt stor andel som redan hade vaccinerat sig vid tiden för undersökningen; inte minst gäller detta äldre personer. För att undvika att underskatta vaccinviljan i vissa grupper kommer därför även andelen som redan är vaccinerade att redovisas för vissa grupper, vid sidan av andelen som är absolut säkra på att det kommer vaccinera sig.

Socioekonomi

Andelen av de respondenter som är absolut säkra på att de vill vaccinera sig tycks växa med stigande ålder. I åldersspannet 16–29 år är andelen 50 procent men i spannet 65–85 år har den vuxit till 66 procent. Därtill bör det nämnas att 24 procent av alla äldre (65–85 år) svarade att de redan vaccinerat sig.

Tabell 3 visar också att vaccinationsviljan är större bland gifta än bland ensamstående. Bland de gifta är 64 procent absolut säkra på att de vill vaccinera sig. Motsvarande siffra för ensamstående är 56 procent. Bland änklingar ligger den på 48 procent, men i denna grupp anger 44 procent att de redan vaccinerat sig.

Bland respondenterna från ren landsbygd är andelen som är absolut säkra på att de vill vaccinera sig 59 procent, dvs ungefär lika stor som hos respondenterna från mindre tätorter (58 procent) och städer eller större tätorter (59 procent). I dessa relativt samstämmiga grupper av landsortsbor tycks vaccinationsviljan dock vara något mindre än bland respondenterna från Stockholm, Göteborg och Malmö. I dessa storstäder är 64 procent av respondenterna absolut villiga att vaccinera sig.

Bland respondenterna med låg respektive medellåg utbildning var andelen som är absolut säkra på att de vill vaccinera sig 57 procent respektive 55 procent. Bland respondenterna med medelhög utbildning var vaccinationsviljan lika stor som i gruppen med medellåg utbildning (55 procent). Däremot fanns det en större skillnad mellan å ena sidan de någorlunda samstämmiga grupperna med låg, medellåg och medelhög utbildning och å andra sidan de högutbildade. I den senare gruppen var 66 procent absolut säkra på att de vill vaccinera sig.

Bland respondenter födda i Sverige är andelen som är absolut säkra på att de vill vaccinera sig 61 procent. Andelen är större bland de svenskfödda än bland dem som är födda i övriga Europa (55 procent) eller i ett utomeuropeiskt land (53 procent).



Risikfaktorer och oro

Hälsofaktorer spelar också roll. Vaccinationsviljan är till exempel högre bland personer som har god självskattad hälsa. Andelen som är säkra på att det vill vaccinera sig är 63 procent i gruppen med bra hälsa och 51 procent i gruppen med dålig hälsa. Däremot finns motsatt tendens när det gäller hur stor andel som redan vaccinerat sig. Bland personer med sämre hälsa uppgav 16 procent att de redan vaccinerat sig, jämfört med 12 procent av de med bättre hälsa.

Vidare, personer som varit sjuka i Corona är minde vaccinationsvilliga än personer som inte haft sjukdomen. I gruppen med medicinskt konstaterad COVID-19-diagnos är andelen som är helt säkra på att de vill vaccinera sig 56 procent och andelen som redan vaccinerat sig 11 procent. Det kan jämföras med de som inte har haft Corona. Där är andelen helt säkra och andelen som redan vaccinerat sig 63 respektive 16 procent.

En annan viktig faktor är oron för att drabbas av Corona. Bland personer som är mycket oroliga för Corona är andelen helt säkra 70 procent och andelen som redan vaccinerat sig 16 procent. Bland de som inte alls är oroliga är motsvarande andelar 48 respektive 11 procent.

Betydelsen av förtroende, syn på demokratin och ideologi

Bland respondenter med mycket stort förtroende för myndigheter ligger andelen som är absolut säkra på att de vill vaccinera sig på 73 procent, men bland dem med mycket litet förtroende når den bara upp till 38 procent. Något liknande kan också sägas om sambandet mellan vaccinationsviljan och specifikt förtroendet för sjukvården. 65 procent av respondenterna med mycket stort förtroende för sjukvården är absolut säkra på att de vill vaccineras, klart högre än de som inte hyser förtroende.

Tabell 3 visar vidare att inställningen till demokratin också verkar kunna spela roll för vaccinviljan. Bland respondenter som är mycket nöjda med demokratin ligger andelen som är absolut säkra på att de vill vaccinera sig på 70 procent. På så sätt skiljer sig denna grupp från respondenter som inte alls är nöjda med demokratin. I den senare gruppen är det bara 40 procent som är absolut säkra på att de vill vaccinera sig.

Vidare är vaccinationsviljan högre bland tillitsfulla. Bland personer som hyser tillit till andra människor är andelen som svarar "Ja, absolut" på frågan om vaccinintention 66 procent och ytterligare 16 procent svarade att de redan vaccinerat sig. Motsvarande andelar bland "låglitare" är 52 respektive 13 procent. Vaccinationsviljan kan också relateras till respondenternas placering på den politiska vänster-höger-skalan. Bland respondenter som säger sig stå klart till vänster eller något till vänster är andelen som är absolut säkra på att de vill vaccinera sig 72 respektive 63 procent, men bland dem som säger sig stå något till höger eller klart till höger är andelen bara 57 respektive 58 procent.



Tabell 3 Vaccinationsvilja i olika samhällsgrupper, 2021 (procent)

	Ja, absolut	Ja, förmodligen	Nej, troligen inte	Nej, absolut inte	Vet ej	Har redan vaccinerat mig	Summa	Antal
Samtliga	60	17	3	1	5	14	100	1 792
Kön								
Kvinna	59	17	3	1	5	15	100	967
Man	62	18	2	1	5	12	100	820
Ålder								
16-29 år	50	25	4	3	13	5	100	214
30-49 år	57	22	4	2	6	9	100	494
50-65 år	61	21	2	1	5	10	100	499
65-85 år	66	7	1	1	1	24	100	585
Hälsa								
Dålig	51	22	2	3	6	16	100	116
Medel	59	18	2	1	5	15	100	1 004
Bra	63	16	2	2	5	12	100	567
Egen oro för coronaviruset¹								
Mycket oroad	70	9	1	1	3	16	100	251
Ganska oroad	64	18	1	0	4	13	100	654
Inte särskilt oroad	56	19	4	1	6	14	100	718
Inte alls oroad	48	20	7	7	7	11	100	149
Sjuk i coronaviruset²								
Ja, medicinskt konstaterad	56	21	3	1	8	11	100	214
Ja, mest troligt	52	27	2	2	6	11	100	89
Vet ej	54	28	3	1	7	7	100	199
Nej, har varit frisk	63	14	2	1	4	16	100	1 185
Utbildning								
Låg	57	13	2	1	3	24	100	230
Medellåg	55	20	3	2	9	11	100	502
Medelhög	55	20	3	2	5	15	100	369
Hög	66	16	2	1	3	12	100	576
Område								
Ren landsbygd	59	17	3	2	4	15	100	233
Mindre tätort	58	19	2	1	4	16	100	307
Stad eller större tätort	59	17	3	1	5	15	100	842
Stockholm, Göteborg och Malmö	64	19	2	1	7	7	100	326
Födelseland								
Sverige	61	18	2	1	4	14	100	1 550
Övriga Europa	55	11	4	5	8	17	100	132
Utanför Europa	53	17	5	4	12	9	100	110

Kommentar: Frågan lyder 'Kommer du att vaccinera dig mot coronaviruset?'. ¹Frågan lyder "Hur oroad är du för coronaviruset och dess konsekvenser för: Dig själv".

Källa: SOM-undersökningen om coronaviruset 2021.



Tabell 3 Vaccinationsvilja i olika samhällsgrupper, 2021 (procent)

	Ja, absolut	Ja, förmodligen	Nej, troligen inte	Nej, absolut inte	Vet ej	Har redan vaccinerat mig	Summa	Antal
Samtliga	60	17	3	1	5	14	100	1 792
Civilstånd								
Ensamstående	56	18	3	3	8	12	100	348
I förhållande	52	25	4	0	7	12	100	107
Sambo	59	23	2	1	5	10	100	351
Gift	64	15	2	1	4	14	100	815
Änka/änkling	48	5	3	0	0	44	100	66
Medieanvändning								
Mindre än 5 dagar/vecka	51	23	4	2	10	10	100	703
5 dagar eller mer/vecka	65	14	2	1	2	16	100	1 089
Förtroende för Sjukvården								
Mycket stort	65	14	2	0	4	15	100	894
Ganska stort	57	20	2	1	6	14	100	645
Varken stort eller litet	49	22	5	3	11	10	100	122
Ganska litet	43	25	4	12	8	8	100	52
Mycket litet	7	14	22	29	14	14	100	14*
Förtroende för myndigheter								
Mycket stort	73	11	1	1	5	9	100	173
Ganska stort	62	17	2	1	3	15	100	1 074
Ganska litet	53	19	5	2	8	13	100	390
Mycket litet	38	21	6	8	17	10	100	72
Tillit								
Låg	52	21	3	3	8	13	100	239
Medel	59	20	2	1	5	13	100	873
Hög	66	11	3	0	4	16	100	548
Nöjd med demokratin								
Mycket nöjd	70	14	1	0	4	11	100	314
Ganska nöjd	62	17	2	1	4	14	100	994
Inte särskilt nöjd	50	21	4	1	8	16	100	322
Inte alls nöjd	40	21	7	11	14	7	100	90
Ideologi								
Klart vänster	72	12	0	1	2	13	100	175
Något vänster	63	16	3	1	3	14	100	421
Varken vänster eller höger	56	19	2	1	7	15	100	485
Något höger	57	19	2	2	5	15	100	482
Klart höger	58	19	5	3	8	7	100	132

Kommentar: Frågan lyder 'Kommer du att vaccinera dig mot coronaviruset?'. *Notera fåtalet svarspersoner, resultat bör tolkas med stor försiktighet i dessa grupper

Källa: SOM-undersökningen om coronaviruset 2021.



Vid sidan av fråga om vaccininention så inkluderade SOM-undersökningen om coronaviruset 2021 även en fråga om oro för allvarliga biverkningar av vaccinet. Balansmåttet längst till höger i tabell 4 ger en bild av hur oron fördelar sig mellan olika samhällsgrupper. Utgångspunkten är återigen faktorer som den tidigare forskningen visat hänger samman med människors vaccinvilja. En jämförelse av balansmåttet visar att oron för biverkningar är störst bland respondenter som "inte alls" är nöjda med demokratin (+12), som har mycket lite förtroende för myndigheterna (+17) samt i gruppen med ganska litet förtroende för sjukvården (+17)³. Betydelsen av förtroende är alltså stor, inte bara för hur villiga människor är att vaccinera sig, utan också när det gäller oro för vaccinets eventuella biverkningar. Det bekräftar även tidigare studier på området.

Utöver förtroendefaktorn finns även demografiska skillnader. Något större grad av oro finns bland kvinnor jämfört med män (-25 respektive -32). Även åldersskillnader kan noteras. Oron för biverkningar är störst i gruppen 16–29-åringar (-23) och lägst bland 30–49-åringar (-33). Vidare är oron störst bland änklingar (-17) och minst bland gifta (-30).

I linje med tidigare forskning så visar sig även utbildning ha stor påverkan på svenskarnas oro för biverkningar. Bland högutbildade finns en mycket stor övervikt för de som inte är oroliga (balansmåttet är -45). Lågutbildade ser större risker med vaccinet. Där är andelen som ser risker för allvarliga biverkningar ungefär lika stor som de som inte gör det (-3). Hälsotillstånd och oro för Corona spelar också roll för oron för biverkningar. Störst oro återfinns bland personer med dålig hälsa (-11), som är mycket oroliga för att drabbas av Coronaviruset (-12) och bland personer som inte själva vet om de varit sjuka i Corona (-20).

Boendeområde och födelseland har också stor betydelse. Bland boende i Sveriges tre storstäder är balansmåttet mycket lägre än bland boende på landsbygden, vilket alltså innebär att oron för biverkningar är lägre i storstaden jämfört med på landet. Var man är född har också stor betydelse. Personer som är födda i Sverige har ett balansmått på -32. Det kan jämföras med balansmåttet bland personer födda utrikes som är -6. Liknande resultat har framkommit i studier av oron för biverkningar i etniska minoritetsgrupper andra studier.

Tabell 4 visar även att medieanvändning och politisk ideologi hänger samman med oro för biverkningar. Flitiga mediekonsumenter är mindre oroliga än de som tar del av medier mindre frekvent. Ideologiska skillnader finns också. Oron är störst bland personer som varken står till vänster eller höger politiskt (balansmåttet är -21) och bland de som står klart till höger (-23). Minst oroliga är personer som står klart eller något till vänster (-39).

³ Gruppen som hyser mycket lågt förtroende för sjukvården består endast av 14 personer (se tabell 3) och skattningen av vaccinationsvilja är därför behäftad med stor osäkerhet.



Tabell 4 Oro för biverkningar från vaccin mot coronaviruset i olika samhällsgrupper, 2021 (procent)

	Helt riktigt	Delvis riktigt	Delvis felaktigt	Helt felaktigt	Ingen uppfattning	Summa	Antal	Balansmått
Samtliga	3	15	17	30	35	100	1 781	-29
Kön								
Kvinna	4	15	17	27	37	100	957	-25
Man	3	14	16	33	34	100	819	-32
Ålder								
16-29 år	4	21	25	23	27	100	214	-23
30-49 år	4	16	22	31	27	100	492	-33
50-65 år	3	15	13	32	37	100	498	-27
65-85 år	3	11	13	29	44	100	577	-28
Hälsa								
Dålig	3	21	16	19	41	100	116	-11
Medel	3	15	18	29	35	100	997	-29
Bra	4	12	14	34	36	100	564	-32
Egen oro för coronaviruset¹								
Mycket oroad	6	17	12	23	42	100	250	-12
Ganska oroad	2	15	17	27	39	100	652	-27
Inte särskilt oroad	3	12	18	34	33	100	714	-37
Inte alls oroad	5	17	18	33	27	100	149	-29
Sjuk i coronaviruset								
Ja, medicinskt konstaterad	2	17	17	37	27	100	212	-35
Ja, mest troligt	4	15	20	26	35	100	89	-27
Vet ej	3	19	19	23	36	100	199	-20
Nej, har varit frisk	4	13	16	31	36	100	1 176	-30
Utbildning								
Låg	4	19	11	15	51	100	226	-3
Medellåg	5	15	16	28	36	100	500	-24
Medelhög	3	14	17	28	38	100	367	-28
Hög	2	12	19	40	27	100	574	-45
Område								
Ren landsbygd	6	15	16	26	37	100	232	-21
Mindre tätort	3	15	11	31	40	100	306	-24
Stad eller större tätort	3	14	17	30	36	100	838	-30
Stockholm, Göteborg och Malmö	4	12	19	36	29	100	322	-39
Födelseland								
Sverige	3	13	17	31	36	100	1 540	-32
Övriga Europa	11	19	9	27	34	100	131	-6
Utanför Europa	7	25	22	16	30	100	110	-6

Kommentar: Frågan lyder 'Vilken är din åsikt om följande påstående som har med coronaviruset att göra? – Vaccinen mot coronaviruset riskerar att orsaka allvarliga biverkningar på lång sikt'. ¹Frågan lyder "Hur oroad är du för coronaviruset och dess konsekvenser för: Dig själv".

Källa: SOM-undersökningen om coronaviruset 2021.



Tabell 4 Oro för biverkningar från vaccin mot coronaviruset i olika samhällsgrupper, 2021 (procent)

	Helt riktigt	Delvis riktigt	Delvis felaktigt	Helt felaktigt	Ingen uppfattning	Summa	Antal	Balansmått
Samtliga	3	15	17	30	35	100	1 781	-29
Civilstånd								
Ensamstående	4	16	21	25	34	100	344	-26
I förhållande	5	20	18	29	28	100	107	-22
Sambo	4	13	16	33	34	100	350	-32
Gift	3	14	15	32	36	100	810	-30
Änka/änkling	3	11	11	20	55	100	66	-17
Medieanvändning								
Mindre än 5 dagar/vecka	5	18	20	26	31	100	698	-23
5 dagar eller mer/vecka	2	12	15	32	39	100	1 083	-33
Förtroende för Sjukvården								
Mycket stort	3	12	16	37	32	100	890	-38
Ganska stort	2	15	20	26	37	100	643	-29
Varken stort eller litet	7	17	13	17	46	100	122	-6
Ganska litet	13	29	15	10	33	100	52	+17
Mycket litet	28	29	0	7	36	100	14	+50*
Förtroende för myndigheter								
Mycket stort	3	9	13	52	23	100	172	-53
Ganska stort	2	12	18	33	35	100	1 074	-37
Ganska litet	5	21	16	16	42	100	384	-6
Mycket litet	17	22	8	14	39	100	72	+17
Tillit								
Låg	5	22	14	20	39	100	237	-7
Medel	4	13	19	28	36	100	874	-30
Hög	2	13	12	39	34	100	544	-36
Nöjd med demokratin								
Mycket nöjd	2	10	14	47	27	100	314	-49
Ganska nöjd	3	12	18	31	36	100	990	-34
Inte särskilt nöjd	4	24	17	16	39	100	319	-5
Inte alls nöjd	16	20	12	12	40	100	90	+12
Ideologi								
Klart vänster	2	11	17	35	35	100	174	-39
Något vänster	2	12	19	34	33	100	422	-39
Varken vänster eller höger	4	17	17	25	37	100	483	-21
Något höger	4	14	16	30	36	100	478	-28
Klart höger	5	17	12	33	33	100	132	-23

Kommentar: Frågan lyder 'Vilken är din åsikt om följande påstående som har med coronaviruset att göra? – Vaccinen mot coronaviruset riskerar att orsaka allvarliga biverkningar på lång sikt'. *Notera fåtalet svarspersoner, resultat bör tolkas med stor försiktighet i dessa grupper

Källa: SOM-undersökningen om coronaviruset 2021.



Slutsatser

Denna rapport har redovisat svenskarnas inställning till Coronavaccinet. Dels kartläggs svenskarnas inställning till att vaccinera sig, dels oron för vaccinets eventuella biverkningar. Därtill har vaccinationsvilja och oro redovisats efter olika befolkningsgrupper och attityder.

Resultatet visar att svenskarna generellt är positiva till vaccinering mot Covid-19. En majoritet uppgav våren 2021 att de antingen redan vaccinerat sig (14 procent) eller absolut planerade att göra så (60 procent). Andelen skeptiska till vaccinet är låg – endast ca 4 procent uppgav att de troligen inte eller absolut inte ville vaccinera sig.

Likväl finns skillnader i vaccinvilja mellan olika grupper. De följer i stort de mönster som framkommer i internationell forskning om vaccinationsvilja med avseende på Covid-19. Vaccinationsviljan är lägre i socioekonomiskt utsatta grupper så som lågutbildade, ensamstående och utrikes födda. De återspeglar väl den officiella statistiken över vilka som faktiskt valt att ta sprutan, så som skildras i rapporter och dokumentation från Folkhälsomyndigheten.

Värt att notera är emellertid också den stora betydelse förtroende har för vaccinationsviljan. Bland personer som hyser förtroende för sjukvården eller för myndigheter är vaccinationsviljan högre. Det är viktig kunskap eftersom det innebär att satsningar för att ytterligare öka förtroende möjligen kan öka vaccinationsviljan bland idag skeptiska grupper.

För detta talar att oron för vaccinets eventuella biverkningar också är klart högre bland de som saknar förtroende. Det är till exempel milsvid skillnad i oro mellan gruppen som hyser stort förtroende för myndigheter och de som hyser mycket litet förtroende. Detta kan effektivt illustreras med hjälp av en jämförelse av balansmättet för oro bland gruppen med mycket stort förtroende för myndigheter (-50) och de med mycket litet förtroende (+17).

För både vaccinationsvilja och oron för biverkningar finns också en utpräglad politisk dimension. Personer som misstror demokratin är klart mer skeptiska till att vaccinera sig och är mycket mer oroliga för vaccinets eventuella biverkningar. Vaccinationsviljan är högre bland personer som står politiskt till vänster och oron för biverkningar är högre bland personer i mitten eller klart till höger.

Betydelsen av politiska och ideologiska faktorer för människors inställning till vaccinering är något som återfinns i den internationella forskningslitteraturen. Det är olyckligt att Sverige följer samma mönster. Den påverkan som misstron mot myndigheter har när det gäller människors skepticism gentemot vaccin är i sig en svår nöt att knäcka, men riktade insatser för att öka människors förtroende för berörda myndigheters kompetens, motivation och förutsättningar kan möjligen bära frukt i form av högre vaccinationsvilja. Men ideologiskt grundad skepticism – om det nu är fråga om det – är nog än mer utmanande.



Referenser

- Callaghan, T., A. Moghtaderi, J. A. Lueck, P. Hotez, U. Strych, A. Dor, E. F. Fowler and M. Motta (2021). "Correlates and disparities of intention to vaccinate against COVID-19." *Social science & medicine* (1982) 272: 113638-113638.
- Carlander, A. och U. Andersson (2020). Oro, vaccinationsintention samt bedömningar av den svenska coronastrategin. *SOM-undersökningen om coronaviruset 2020*, SOM-institutet.
- Folkhälsomyndigheten (2021). Covid-19 vaccinationstäckning och födelseland.
- Khubchandani, J., S. Sharma, J. H. Price, M. J. Wiblishauser, M. Sharma and F. J. Webb (2021). "COVID-19 vaccination hesitancy in the United States: a rapid national assessment." *Journal of Community Health* 46(2): 270-277.
- Latkin, C. A., L. Dayton, G. Yi, A. Konstantopoulos and B. Boodram (2021). "Trust in a COVID-19 vaccine in the U.S.: A social-ecological perspective." *Social science & medicine* (1982) 270: 113684-113684.
- Lazarus, J. V., S. C. Ratzan, A. Palayew, L. O. Gostin, H. J. Larson, K. Rabin, S. Kimball and A. El-Mohandes (2021). "A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine." *Nature medicine* 27(2): 225-228.
- Mesch, G. S. and K. P. Schwirian (2015). "Social and political determinants of vaccine hesitancy: Lessons learned from the H1N1 pandemic of 2009-2010." *American journal of infection control* 43(11): 1161-1165.
- Paul, E., et al. (2021). "Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications." *The Lancet Regional Health - Europe* 1: 100012.
- Rönnerstrand, B. (2013). "Social capital and immunisation against the 2009 A(H1N1) pandemic in Sweden." *Scandinavian Journal of Public Health* 41(8): 853-859.
- Schwarzinger, M., V. Watson, P. Arwidson, F. Alla and S. Luchini (2021). "COVID-19 vaccine hesitancy in a representative working-age population in France: a survey experiment based on vaccine characteristics." *The Lancet Public Health* 6(4): e210-e221.
- Viswanath, K., M. Bekalu, D. Dhawan, R. Pinnamaneni, J. Lang and R. McLoud (2021). "Individual and social determinants of COVID-19 vaccine uptake." *BMC Public Health* 21(1): 1-10.



SOM-undersökningen om coronaviruset 2021

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. Under våren 2021 skickades en uppföljande specialundersökning ut med syftet att delvis replikera den första studien men också för att komplettera innehållet utefter hur pandemin och samhällets förutsättningar har förändrats. 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 bestod av 4 000 personer och samtliga fick första utskick med svarsalternativ skickat till sig den 22 mars 2021. Under fältperioden genomfördes en serie påminnelser via post och SMS. Fältarbetet avslutades 31 maj 2021. Formuläret innehöll 12 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.⁴

Svarsfrekvens och representativitet

Av det ursprungliga urvalet på totalt 4 000 personer var det 1 817 personer som besvarade och skickade in formuläret vilket motsvarar en nettosvarsfrekvens på 47 procent.⁵ Ungefär tre fjärdedelar av svaren kom in via webben. Det är mer än en fördubbling av andel webbsvar jämfört med SOM-undersökningen om coronaviruset 2020. Enligt utvärderingar så har dock inte svars kvaliteten påverkats av den ökade andelen webbsvar. Vilka som svarar och vilka som inte svarar på en frågeundersökning har betydelse för tolkningen av undersökningens resultat.

⁴ 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.

⁵ I nettosvarsfrekvensen har det så kallade naturliga bortfallet definierats bort, se vidare tabell i.



Analyser visar att den demografiska representativiteten i svarsgruppen är relativt god. Representativiteten avseende främst kön, men även ålder samt födelseland 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 SOM-undersökningen om coronaviruset 2020 är dock skevheterna mycket lika.⁶

Tabell i. Svarsfrekvens och bortfall i SOM-undersökningen om coronaviruset 2021

Bruttourval	4 000
Naturligt bortfall	93
Nettourval	3 917
Antal svarande	1 817
Svarsandel (netto)	47procent

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 ii 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

⁶ För en mer detaljerad redovisning, se metodrapporten om SOM-undersökningen om coronaviruset 2021 på www.gu.se/som/corona.

Avrapportering av resultat från den extrainsatta SOM-undersökningen om coronaviruset som genomfördes under april, maj och juni 2021. SOM-institutet vid Göteborgs universitet har genomfört årligen återkommande samhälls- och opinionsundersökningar sedan 1986.

SOM-institutet | Seminariegatan 1B | Box 710, 405 30 Göteborg
031 786 3300 | info@som.gu.se | www.gu.se/som-institutet

