

ALLMÄNHETEN OM ANTIBIOTIKARESISTENS

Kontakt: Susanne Isberg
Kontakt på Novus: Ida af Robson
Datum: 20 oktober 2025

Operation  Smile  **NOVUS**

BAKGRUND OCH GENOMFÖRANDE

BAKGRUND

Undersökningen har genomförts av Novus på uppdrag av Operation Smile. Syftet med undersökningen är att undersöka allmänhetens inställning till antibiotikaresistens inför AMR-veckan.

RESULTAT

Resultaten levereras i en diagramrapport. Markerade signifikanta skillnader i rapporten (kön, ålder, utbildning och region) är i jämförelse mot totalen. *En signifikant skillnad innebär att ett värde i en undergrupp, t.ex. kön, avviker från totalvärdet i så stor utsträckning att det inte kan ses som slumpmässigt.*

Resultatet är efterstratifierat, dvs. i efterhand viktat mot kända populationstal i syfte att korrigera eventuella skevheter i stickprovet jämfört med målpopulationen.

GENOMFÖRANDE

Antal genomförda intervjuer: 1015

Fältperiod 9 – 15 oktober 2025

Undersökningen är genomförd via webb-intervjuer i Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel, vilket garanterar representativa resultat. Detta innebär att resultaten är generaliserbara till den aktuella målpopulationen.

MÅLGRUPP

Svenska allmänheten



Ålder:
18-84 år

FELMARGINAL

Felmarginalen är ett mått på osäkerheten i en skattning av en parameter. Felmarginalens storlek beror på andelen som svarar samt antalet intervjuer som har genomförts. Nedan ses exempel på felmarginaler vid olika utfall i undersökningen:

Vid 1 000 intervjuer:
Vid utfall 20/80: +/- 2,5%
Vid utfall 50/50: +/- 3,1%

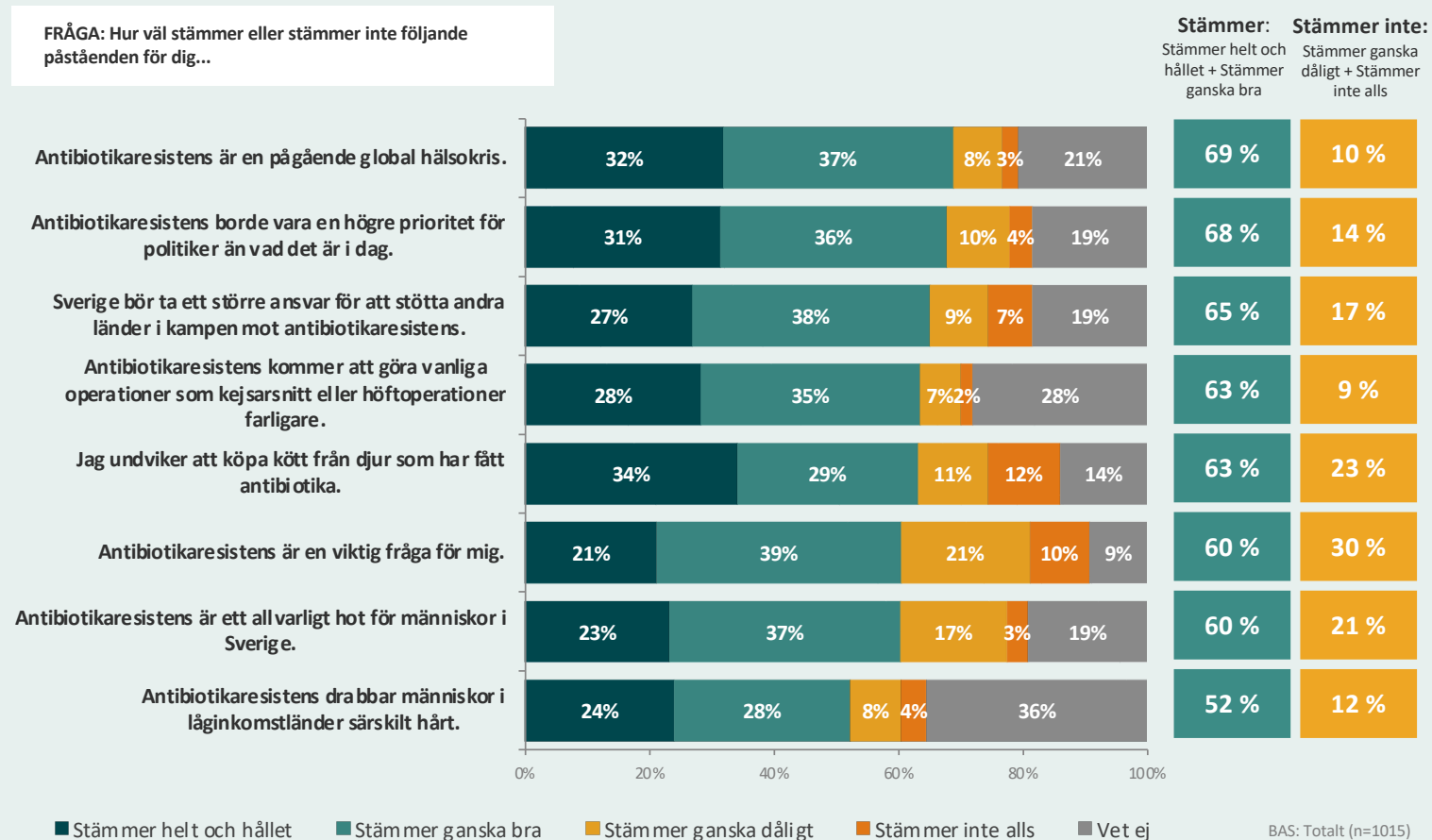


RESULTAT



Nära sju av tio instämmer i att antibiotikaresistens är en pågående global hälsokris och att det borde vara en högre prioritet för politiker

FRÅGA: Hur väl stämmer eller stämmer inte följande påståenden för dig...



Signifikanta skillnader mot totalen. Följande undergrupper svarar i högre grad:

Antibiotikaresistens är en pågående global hälsokris. - **STÄMMER (69%)**

- Ålder: 65-84 år (75%)
- Man: 65-84 år (78%)

Antibiotikaresistens är en pågående global hälsokris. - **STÄMMER INTE (10%)**

- Man: 35-49 år (18%)
- Fackligt medlemskap: Nej (18%)

Antibiotikaresistens borde vara en högre prioritet för politiker än vad det är i dag. - **STÄMMER (68%)**

- Ålder: 65-84 år (80%)
- Man: 65-84 år (84%)
- Kvinna: 65-84 år (77%)
- Sysselsättning: Pensionär (81%)
- Hushållsinkomst: 300k-499k (76%)
- Boende i: Större städer och kommuner nära större stad (76%)
- Boende i: Östra Sverige (76%)

Sverige bör ta ett större ansvar för att stötta andra länder i kampen mot antibiotikaresistens. - **STÄMMER (65%)**

- Ålder: 65-84 år (73%)
- Sysselsättning: Pensionär (75%)
- Boende i: Större städer och kommuner nära större stad (72%)
- Boende i: Östra Sverige (74%)

Sverige bör ta ett större ansvar för att stötta andra länder i kampen mot antibiotikaresistens. - **STÄMMER INTE (17%)**

- Ålder: 35-49 år (22%)
- Man: 35-49 år (29%)
- Har hemmaboende barn i hushållet (24%)
- Fackligt medlemskap: Nej (23%)
- Boende i: Södra Sverige (23%)

Signifikanta skillnader forts.

Signifikanta skillnader

FRÅGA: Hur väl stämmer eller stämmer inte följande påståenden för dig...

Signifikanta skillnader mot totalen. Följande undergrupper svarar i högre grad:

Antibiotikaresistens kommer att göra vanliga operationer som kejsarsnitt eller höftoperationer farligare. – STÄMMER (63%)

- Ålder: 65-84 år (69%)
- Kvinna: 65-84 år (74%)
- Sysselsättning: Pensionär (71%)
- Boende i: Större städer och kommuner nära större stad (70%)

Antibiotikaresistens kommer att göra vanliga operationer som kejsarsnitt eller höftoperationer farligare. - STÄMMER INTE (9%)

- Man: 50-64 år (14%)
- Man: 65-84 år (14%)

Jag undviker att köpa kött från djur som har fått antibiotika. - STÄMMER (63%)

- Kön: Kvinna (71%)
- Kvinna: 35-49 år (75%)
- Civilstånd: Sambo (75%)

Jag undviker att köpa kött från djur som har fått antibiotika. - STÄMMER INTE (23%)

- Kön: Man (30%)

Antibiotikaresistens är en viktig fråga för mig. - STÄMMER (60%)

- Ålder: 65-84 år (72%)
- Man: 65-84 år (71%)
- Kvinna: 65-84 år (72%)
- Sysselsättning: Pensionär (73%)
- Boende: Bostadsrätt (67%)
- Boende i: Större städer och kommuner nära större stad (68%)

Antibiotikaresistens är en viktig fråga för mig. - STÄMMER INTE (30%)

- Man: 35-49 år (38%)
- Man: 50-64 år (42%)
- Fackligt medlemskap: Nej (41%)
- Sektor: Privat (36%)
- Civilstånd: Sambo (38%)

Antibiotikaresistens är ett allvarligt hot för människor i Sverige. - STÄMMER (60%)

- Ålder: 65-84 år (68%)
- Man: 65-84 år (69%)
- Kvinna: 65-84 år (68%)
- Sysselsättning: Pensionär (69%)
- Hushållsinkomst: 300k-499k (68%)
- Civilstånd: Gift/partnerskap (65%)

Antibiotikaresistens är ett allvarligt hot för människor i Sverige. - STÄMMER INTE (21%)

- Man: 50-64 år (28%)
- Boende i: Västra Sverige (26%)

Antibiotikaresistens drabbar människor i låginkomstländer särskilt hårt. – STÄMMER (52%)

- Ålder: 65-84 år (63%)
- Man: 65-84 år (65%)
- Kvinna: 65-84 år (61%)
- Sysselsättning: Pensionär (62%)
- Hushållsinkomst: -299k (62%)

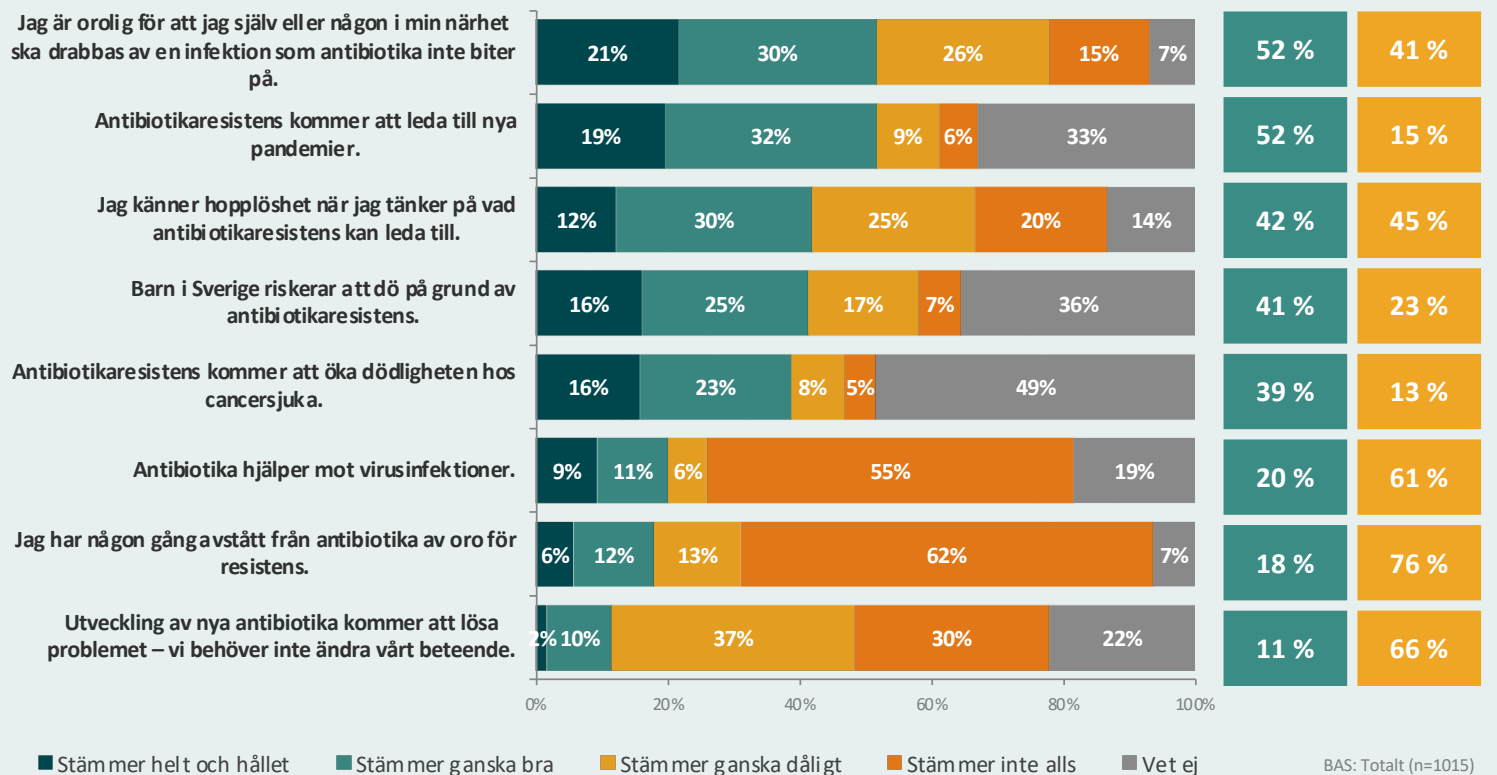
Antibiotikaresistens drabbar människor i låginkomstländer särskilt hårt. - STÄMMER INTE (12%)

- Ålder: 50-64 år (18%)
- Kvinna: 50-64 år (22%)
- Boende i: Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner (18%)

BAS: Totalt (n=1015)

Drygt hälften är oroliga för att de själva eller någon i deras närhet kommer drabbas av en infektion som antibiotika inte biter på

FRÅGA: Hur väl stämmer eller stämmer inte följande påståenden för dig...



Signifikanta skillnader mot totalen. Följande undergrupper svarar i högre grad:

Jag är orolig för att jag själv eller någon i min närhet ska drabbas av en infektion som antibiotika inte biter på. - STÄMMER (52%)

- Kön: Kvinna (57%)
- Ålder: 65-84 år (61%)
- Kvinna: 65-84 år (71%)
- Sysselsättning: Pensionär (62%)

Jag är orolig för att jag själv eller någon i min närhet ska drabbas av en infektion som antibiotika inte biter på. - STÄMMER INTE (41%)

- Man: 50-64 år (52%)
- Boende: Villa/radhus (47%)
- Fackligt medlemskap: Nej (49%)
- Hushållsinkomst: 800k- (49%)
- Civilstånd: Sambo (49%)
- Boende i: Västra Sverige (51%)

Antibiotikaresistens kommer att leda till nya pandemier. - STÄMMER (52%)

- Ålder: 18-34 år (60%)
- Hushållsinkomst: <299k (61%)

Antibiotikaresistens kommer att leda till nya pandemier. - STÄMMER INTE (15%)

- Ålder: 50-64 år (24%)
- Man: 50-64 år (30%)

Signifikanta skillnader forts.

Signifikanta skillnader

FRÅGA: Hur väl stämmer eller stämmer inte följande påståenden för dig...

Signifikanta skillnader mot totalen. Följande undergrupper svarar i högre grad:

Jag känner hopplöshet när jag tänker på vad antibiotikaresistens kan leda till. - STÄMMER (42%)

- Kön: Kvinna (49%)
- Ålder: 65-84 år (50%)
- Man: 65-84 år (50%)
- Sysselsättning: Pensionär (50%)
- Boende: Bostadsrätt (51%)
- Hushållsinkomst: 300k-499k (48%)

Jag känner hopplöshet när jag tänker på vad antibiotikaresistens kan leda till. - STÄMMER INTE (45%)

- Kön: Man (52%)
- Ålder: 35-49 år (51%)
- Ålder: 50-64 år (52%)
- Man: 35-49 år (58%)
- Man: 50-64 år (60%)
- Sysselsättning: Tjänsteman (50%)
- Fackligt medlemskap: Nej (52%)
- Sektor: Privat (50%)
- Hushållsinkomst: 800k- (51%)
- Boende i: Västra Sverige (52%)

Barn i Sverige riskerar att dö på grund av antibiotikaresistens. - STÄMMER (41%)

- Boende i: Östra Sverige (48%)

Barn i Sverige riskerar att dö på grund av antibiotikaresistens. - STÄMMER INTE (23%)

- Man: 50-64 år (31%)
- Man: 65-84 år (31%)

Antibiotikaresistens kommer att öka dödligheten hos cancersjuka. – STÄMMER (39%)

- Kön: Kvinna (44%)
- Kvinna: 50-64 år (50%)
- Boende i: Östra Sverige (49%)

Antibiotikaresistens kommer att öka dödligheten hos cancersjuka. - STÄMMER INTE (13%)

- Man: 50-64 år (21%)
- Man: 65-84 år (22%)
- Boende i: Norra Sverige (19%)

Antibiotika hjälper mot virusinfektioner. - STÄMMER (20%)

- Kön: Man (26%)
- Ålder: 18-34 år (27%)
- Man: 35-49 år (27%)
- Sysselsättning: Arbetare (28%)
- Civilstånd: Annat (25%)

Antibiotika hjälper mot virusinfektioner. - STÄMMER INTE (61%)

- Kön: Kvinna (71%)
- Ålder: 50-64 år (68%)
- Ålder: 65-84 år (67%)
- Kvinna: 50-64 år (77%)
- Kvinna: 65-84 år (80%)
- Utbildning: Universitet/högskola (70%)
- Sysselsättning: Tjänsteman (71%)
- Sektor: Offentlig (69%)
- Hushållsinkomst: 800k- (69%)

Jag har någon gång avstått från antibiotika av oro för resistens. – STÄMMER (18%)

- Kvinna: 35-49 år (26%)
- Har hemmaboende barn i hushållet (24%)
- Sektor: Privat (24%)
- Hushållsinkomst: 800k- (24%)
- Civilstånd: Sambo (23%)

Jag har någon gång avstått från antibiotika av oro för resistens. - STÄMMER INTE (76%)

- Ålder: 65-84 år (82%)
- Kvinna: 65-84 år (83%)
- Sysselsättning: Pensionär (82%)
- Hushållsinkomst: 500k-799k (82%)

Utveckling av nya antibiotika kommer att lösa problemet – vi behöver inte ändra vårt beteende. - STÄMMER (11%)

- Man: 65-84 år (25%)
- Sysselsättning: Pensionär (17%)

Utveckling av nya antibiotika kommer att lösa problemet – vi behöver inte ändra vårt beteende. - STÄMMER INTE (66%)

- Kön: Kvinna (72%)
- Kvinna: 35-49 år (78%)
- Utbildning: Universitet/högskola (72%)
- Hushållsinkomst: 800k- (74%)
- Boende i: Större städer och kommuner nära större stad (72%)
- Boende i: Norra Sverige (77%)

BAS: Totalt (n=1015)

Novus kommentarer

Resultaten visar att svenska folket är medvetna om att antibiotikaresistens är ett allvarligt globalt hot och många känner oro, men frågan upplevs fortfarande som avlägsen och leder sällan till eget agerande. Kunskapsluckor och missuppfattningar bidrar till passivitet, samtidigt som engagemanget är ojämnt fördelat – äldre och kvinnor visar störst oro medan män i medelåldern är mer skeptiska. Det kan peka på ett behov av att göra frågan mer nära och personlig för att öka handlingskraft och ansvarstagande hos befolkningen.

Stor medvetenhet – men något lägre handlingskraft

En majoritet (nära 7 av 10) ser antibiotikaresistens som en pågående global hälsokris och anser att frågan borde prioriteras högre av politiker. Trots detta är det färre (60 %) som ser frågan som *viktig för dem personligen*, vilket tyder på ett glapp mellan medvetenhet och eget engagemang. Det finns alltså en risk för att frågan uppfattas som allvarlig – men ändå avlägsen.

Oro finns – men den är splittrad

Drygt hälften (52 %) oroar sig för att själva eller någon i deras närhet ska drabbas av en infektion där antibiotika inte fungerar. Många upplever också känslomässig stress: 42 % känner hopplöshet inför problemet. Samtidigt finns en stor grupp (41 %) som inte oroar sig, vilket visar på en stark polarisering i befolkningen.

3. Felaktiga föreställningar lever kvar

En av fem (20 %) tror att antibiotika hjälper mot virusinfektioner – en tydlig kunskapslucka. Även 11 % tror att "utvecklingen av nya antibiotika kommer att lösa problemet av sig själv", vilket tyder på brist på förståelse för varför beteendeförändring är avgörande.

4. Personligt ansvar – men inte i vårdrelaterade frågor

Även om en stor andel instämmer i att frågan är allvarlig, är det relativt få som ändrat sitt beteende. Bara 18 % har avstått antibiotika någon gång av oro för resistens, medan 63 % säger att de undviker kött från djur behandlade med antibiotika – vilket visar att fler är beredda att ändra konsumtion än sitt vårdbeteende.

5. Äldre och kvinnor är mest engagerade

Det finns tydliga demografiska mönster:

Äldre (65–84 år) är genomgående mest engagerade, mest oroliga och mest informerade.

Kvinnor har högre oro, tar större personlig hänsyn och är mer benägna att agera.

Män i åldern 35–64 år är minst engagerade och mest skeptiska.

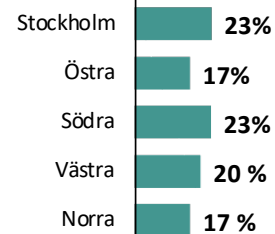
Det här kan visa vilka grupper som är enklast, respektive svårast att nå i kommunikation.

BAKGRUND

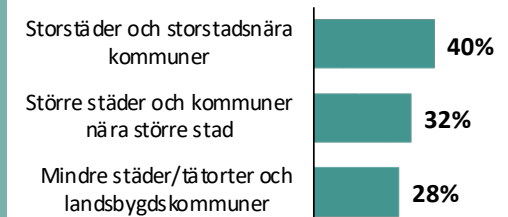
KÖN



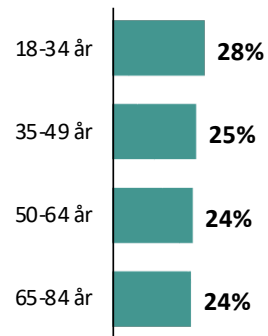
REGION



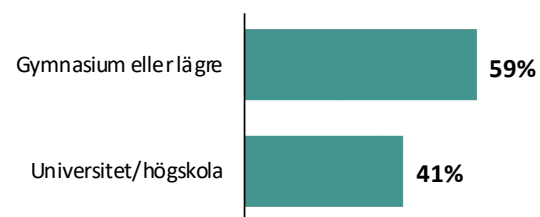
ORT



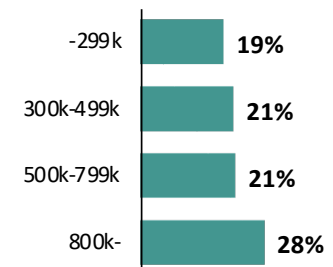
ÅLDER



UTBILDNING



HUSHÅLLSINKOMST



BAS: Totalt (n=1015)

OM NOVUS UNDERSÖKNINGAR



PUBLICERINGSREGLER



Novus varumärke är en garant för att en undersökning har gått rätt till och att slutsatserna kring densamma är korrekta utifrån målet med undersökningen.

Enligt internationella branschregler (ESOMAR) är Novus som undersökningsföretag ansvariga för att våra undersökningar tolkas rätt vid första publicering.



För att säkerställa att våra undersökningar presenteras på ett korrekt sätt ber vi alltid att få se den text som skrivs med syfte att publiceras där Novus undersökningar omnämns.

Novus förbehåller sig rätten att korrigera felaktiga siffror och tolkningar som har publicerats.



Novus är via moderbolaget
Gallup Nordic Sveriges
representant för Gallup
International.

 **NOVUS**


GALLUP

Sveavägen 59, 113 59 Stockholm

Tel +46 (0)8 128 196 00
Mail: info@novus.se

BEGREPPSFÖRKLARING

I Novus rapporter redovisar vi ofta skillnader mellan olika värden, något vi kallar för statistiskt säkerställda skillnader, statistiska signifikanser eller att något "inte är inom felmarginalen".

Konfidensgrad

Novus standard är 95% konfidensgrad, vilket innebär att det sanna värdet för populationen med 95% sannolikhet ligger inom det intervall som ges av stickprovets värde +/- felmarginalen. Att använda 95% konfidensgrad motsvarar en signifikansnivå på 5%.

Vad är en felmarginal?

Felmarginalen är ett mått på osäkerheten i en skattning av en parameter. Exempelvis blir felmarginalen vid ett stickprov på 1000 individer, på 5% signifikansnivå, för följande utfall:
20/80: +/- **2,5%**
50/50: +/- **3,1%**

Är det statistiskt säkerställt?

Om en skillnad är större än felmarginalen är skillnaden statistiskt säkerställd. En statistiskt säkerställd skillnad mellan två olika värden innebär att det är en skillnad som troligen inte enbart kan förklaras av slumpen. Det som är säkerställt är således att det finns en skillnad, inte själva storleken.

I rapporten redovisas signifikanta skillnader för tre huvudgrupper av kommuner; storstäder och storstadsnära kommuner, större städer och kommuner nära större stad samt mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner. Novus använder SKR:s kommungruppsindelning från 2023.

KORT OM NOVUS

KOMMUNGRUPPSINDELNING

A. STORSTÄDER OCH STORSTADSNÄRA KOMMUNER

- A1. Storstäder - kommuner med minst 200 000 invånare i den största tätorten.
A2. Pendlingskommun nära storstad – kommuner med minst 40% utpendling till arbete i en storstad eller storstadsnära kommun.

B. STÖRRE STÄDER OCH KOMMUNER NÄRA STÖRRE STAD

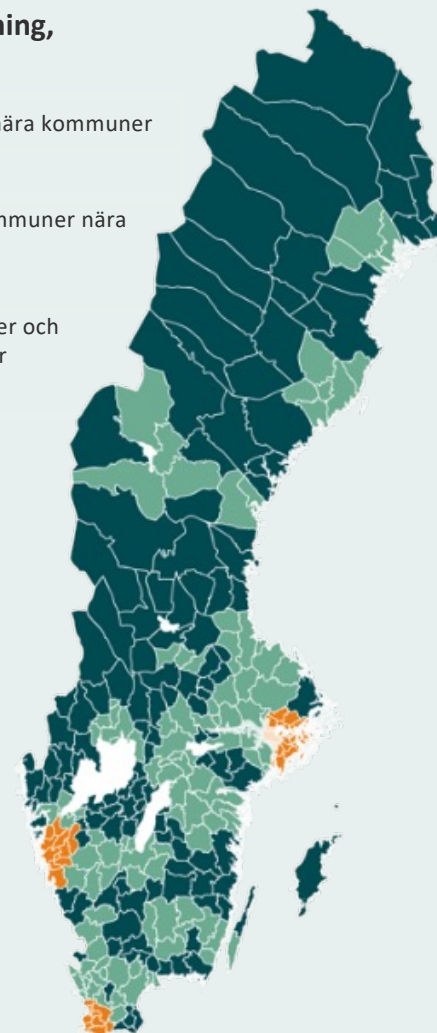
- B3. Större stad - kommuner med minst 50 000 invånare varav minst 40 000 invånare i den största tätorten.
B4. Pendlingskommun nära större stad - kommuner med minst 40% utpendling till arbete i en större stad.
B5. Lågpendlingskommun nära större stad – kommuner med mindre än 40% utpendling till arbete i en större stad.

C. MINDRE STÄDER/TÄTORTER OCH LANDSBYGDSKOMMUNER

- C6. Mindre stad/tätort - kommuner med minst 15 000 men mindre än 40 000 invånare i den största tätorten.
C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort - kommuner med minst 30% ut- eller inpendling till mindre ort.
C8. Landsbygdskommun - kommuner med mindre än 15 000 invånare i den största tätorten, lågt pendlingsmönster (mindre än 30%).
C9. Landsbygdskommun med besöksnäring - landsbygdskommun med minst två kriterier för besöksnäring, det vill säga antal gästnätter, omsättning inom detaljhandel/ hotell/ restaurang i förhållande till invånarantalet.

Kommungruppsindelning, huvudgrupper

-  Storstäder och stadsnära kommuner
-  Större städer och kommuner nära större stad
-  Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner

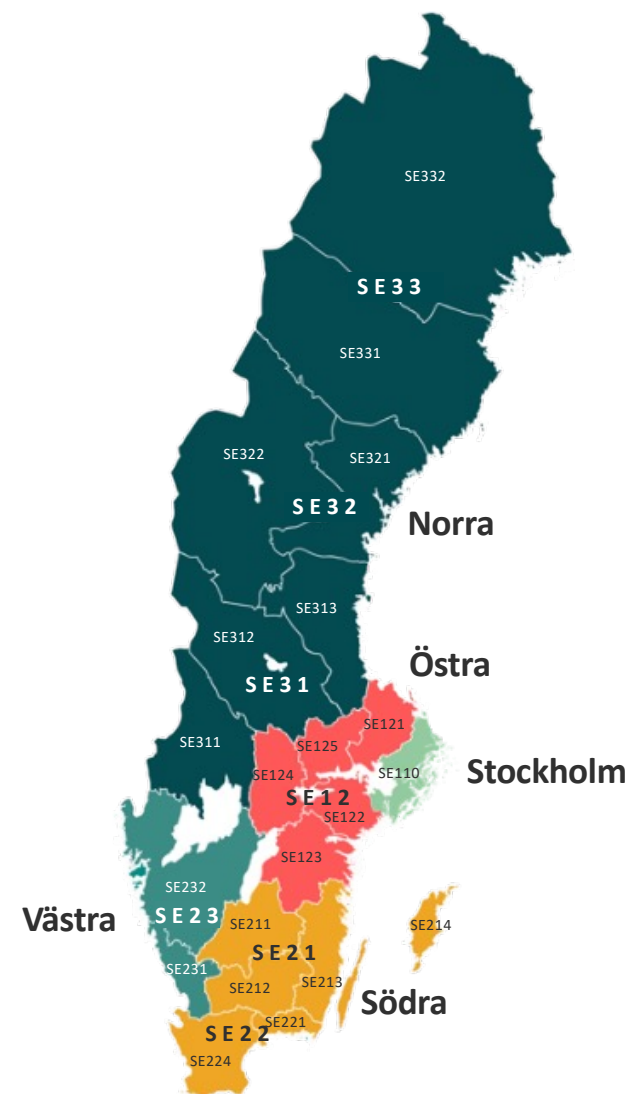


NOVUS SVERIGEPANEL

STANDARD FÖR REGIONER

Fr.o.m 1 januari 2023

5 regioner	Andel
Stockholm SE11 Stockholm	23,2%
Östra SE12 Östra Mellansverige	16,7%
Södra SE22 Sydsverige SE21 Småland med öarna	23,2%
Västra SE23 Västsverige	20,0%
Norra SE32 Mellersta Norrland SE33 Övre Norrland SE31 Norra Mellansverige	16,9%



KORT OM NOVUS SVERIGEPANEL

Novus Sverigepanel består av ungefär 50 000 paneldeltagare. Panelen är slumpmässigt rekryterad (man kan inte anmäla sig själv för att tjäna pengar eller för att man vill påverka opinionen) och är riksrepresentativ avseende ålder, kön och region i åldersspannet 18–84 år. Eventuella skevheter i panelstruktur avhjälps genom att ett riksrepresentativt urval dras från panelen samt av att resultatet viktas.

Vi vårdar vår panel väl genom så kallad panelmanagement. Det innebär bland annat att vi ser till att man inte kan delta i för många undersökningar under en kort period, inte heller i flera liknande undersökningar. Vi har också ett system för belöningar till panelen.

Fråga gärna efter mer
information kring vårt
panelmanagement!

Undersökningsgenomförande

Ett urval ur panelen dras. Dessa får en inbjudan till undersökningen via e-post. Inbjudan innehåller information om hur lång tid undersökningen tar att besvara, sista svarsdatum samt en länk som man klickar på för att komma till frågeformuläret. Man kan besvara alla frågor på en gång alternativt göra paus och gå tillbaka till frågeformuläret vid ett senare tillfälle.

När datainsamlingen är klar påbörjas databearbetningen. Därefter produceras tabeller och en rapport sammanställs.



KORT OM KVALITET I WEBBPANELER

Novus Sverigepanel håller hög kvalitet. Vi genomför kontinuerligt kvalitetskontroller och valideringar av både panelen och de svar som paneldeltagarna ger.

I jämförande studier har vi konstaterat att panelmedlemmarna i Novus panel ägnar tillräckligt med tid på sig för att svara på frågor noggrant och att det också finns en logik i svaren (exempel: om man tycker om både glass och choklad, då tycker man också om chokladglass). I andra paneler, bl.a. de som är självrekryterade ser vi inte denna logik i samma utsträckning.

En öppen panel stimulerar även proffstykare som är ute efter att påverka och/eller respondenter som främst prioriterar belöning. Undersöknings-företagen ska mäta, inte påverka.

Novus panelmedlemmar besvarar i genomsnitt 12 undersökningar per år, vilket är betydligt färre undersökningar än i många andra paneler. Novus använder även karantänsregler så en panelmedlem som lärt sig något i en tidigare undersökning inte sedan får en uppföljande undersökning i samma ämne.

Några viktiga checkpoints när man genomför webbundersökningar i paneler:

- Panelen ska vara slumpmässigt rekryterad för att kunna leverera resultat som är riksrepresentativa
- Undersökningsföretaget ska för varje enskild undersökning bjuda in ett slumpmässigt urval.
- Panelmedlemmarna ska inte få för många undersökningar eller liknande undersökningar.
- Panelen ska skötas med ett bra panelmanagement avseende panelsupport, belöningar, validering av svar osv.
- Tid för fältarbetet (genomförandet av intervjuer) ska alltid redovisas och helst innehålla både vardagar och helgdagar.