

KANTAR

Helsepolitisk barometer 2026

Nordmenns meninger om norsk helsepolitikk

Sperrefrist til 19. mars 2026



374401879

eva.fosby.livgard@kantat.com

© Kantar 2026

Om undersøkelsen

Kantar Helsepolitisk barometer er en uavhengig, syndikert undersøkelse.

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

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

Dette er det 11. året undersøkelsen gjennomføres. Spørsmålet om de største utfordringene Norge står overfor har imidlertid vært stilt i Kantar Klimabarometer siden 2009. Resultater fra tidligere år blir referert i denne rapporten (2009 – 2015).

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

Undersøkelsen er gjennomført i samarbeid med Aleris Helse, Apotekforeningen, Helsedirektoratet v/Aldersvennlig Norge, Norges astma- og allergiforbund, Norsk Osteopatforbund, Norsk Sykepleierforbund, MSD, NHO Geneo, Optikerbransjen, Psykologforeningen og Pårørendealliansen.

Metode: Web-intervju (CAWI). Utvalget er trukket fra Kantar Medias aksesspanel (GallupPanelet).

Feltperiode: 16. desember 2025 – 8. januar 2026.

Antall respondenter: 2036 personer har besvart undersøkelsen.

Utvalg: Representativt for befolkningen over 18 år.

Vekting: Kjønn, alder, geografi og utdanning.

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

Ansvarlig i Kantar: Eva Fosby Livgard

Kantar 12. februar 2026
374401879 | ©Kantar

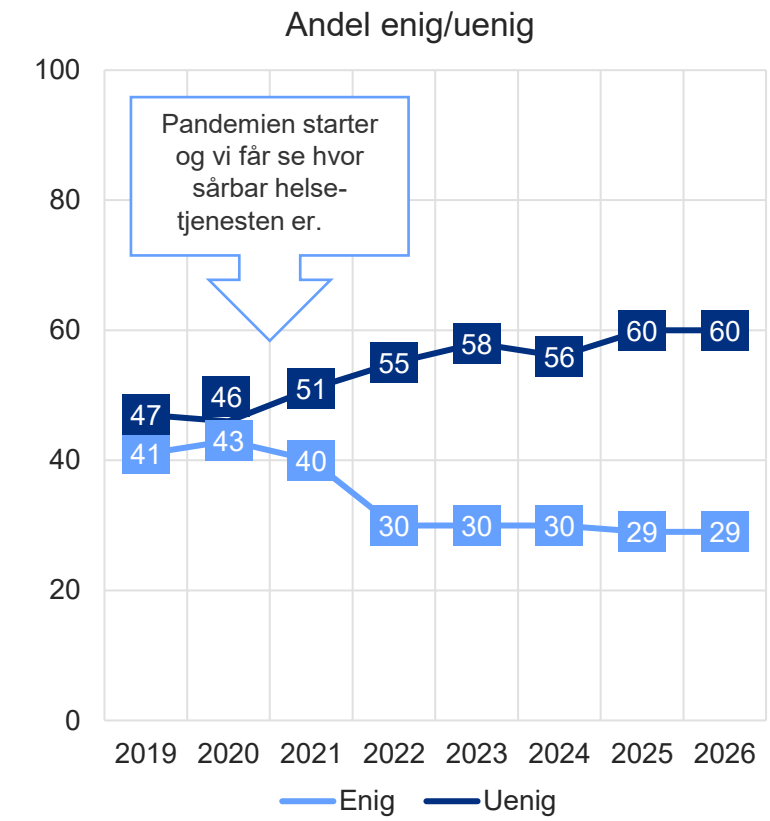
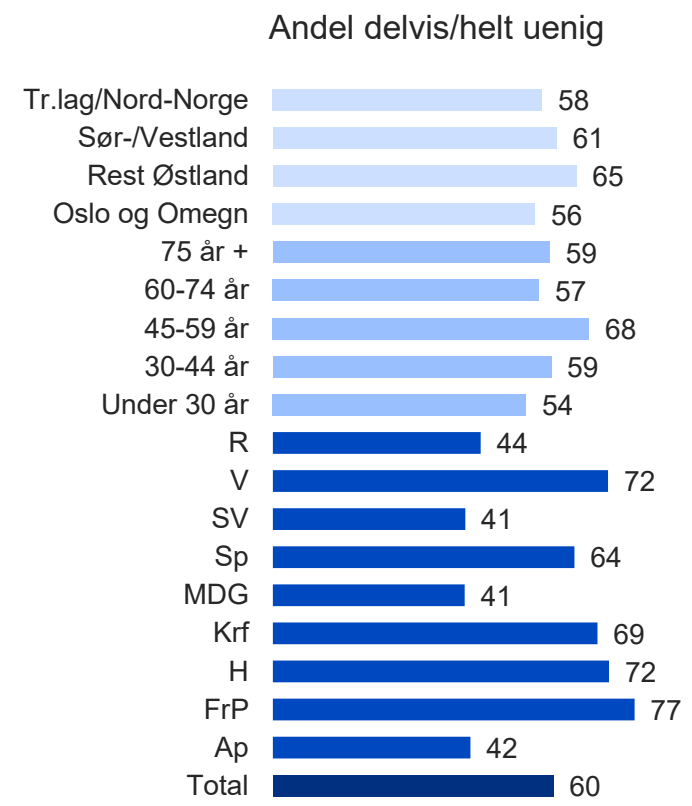
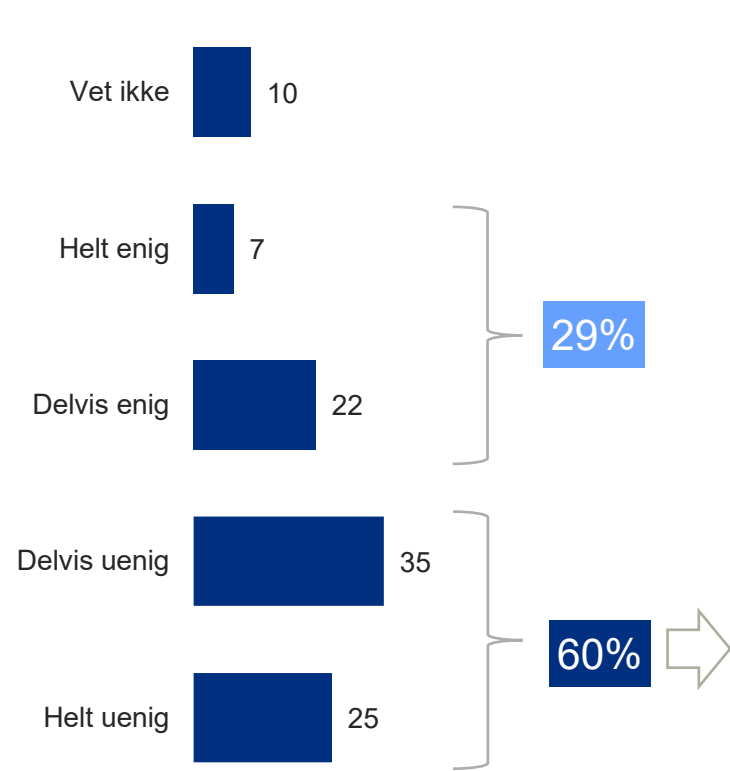
The background features a series of glowing, wavy blue lines that sweep across the frame from the bottom left towards the top right. These lines vary in intensity, with some appearing as bright cyan and others as a deeper blue, creating a sense of depth and movement. The lines are set against a solid black background, which makes the blue elements stand out prominently.

3

Helsepolitikk

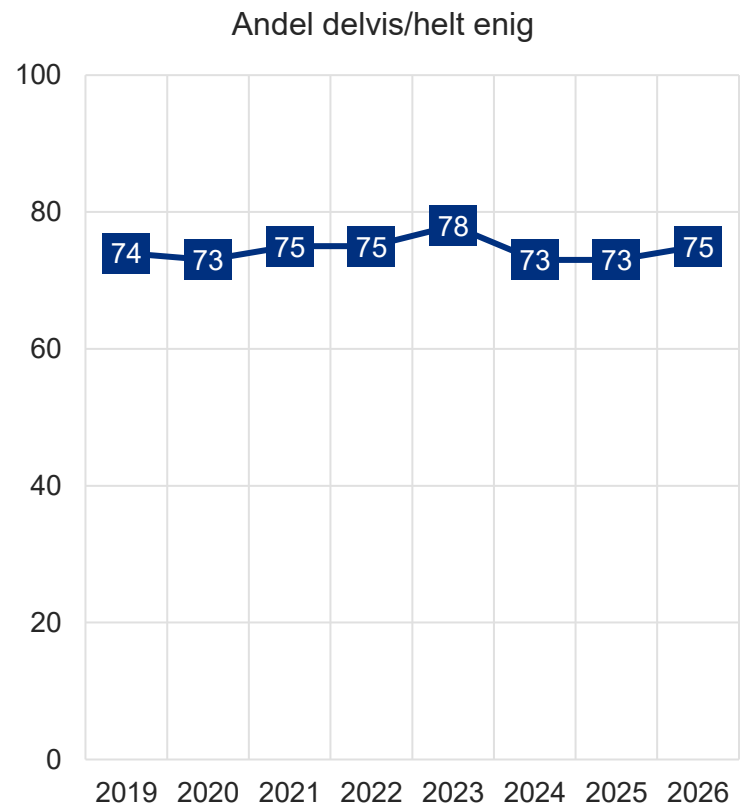
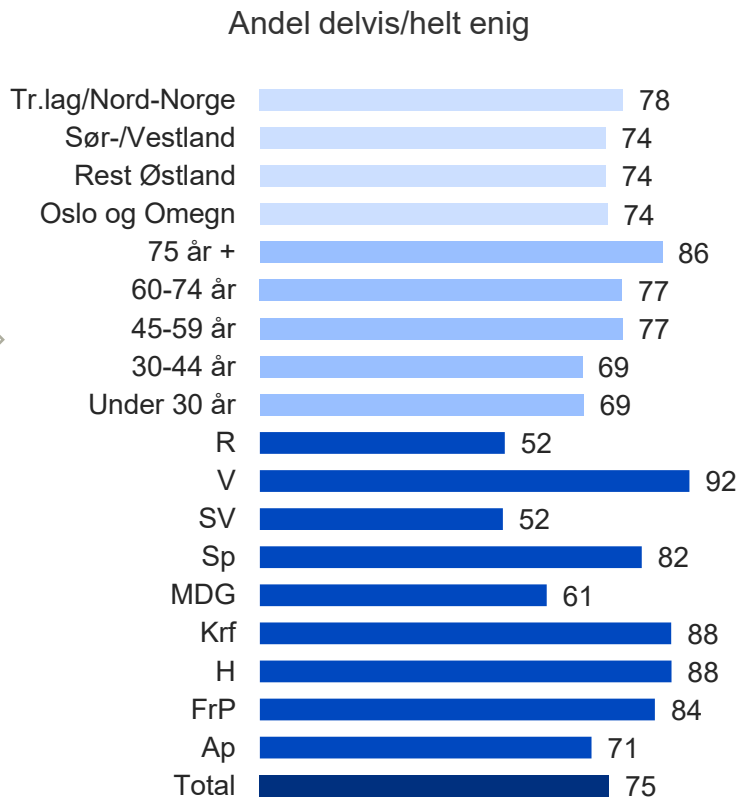
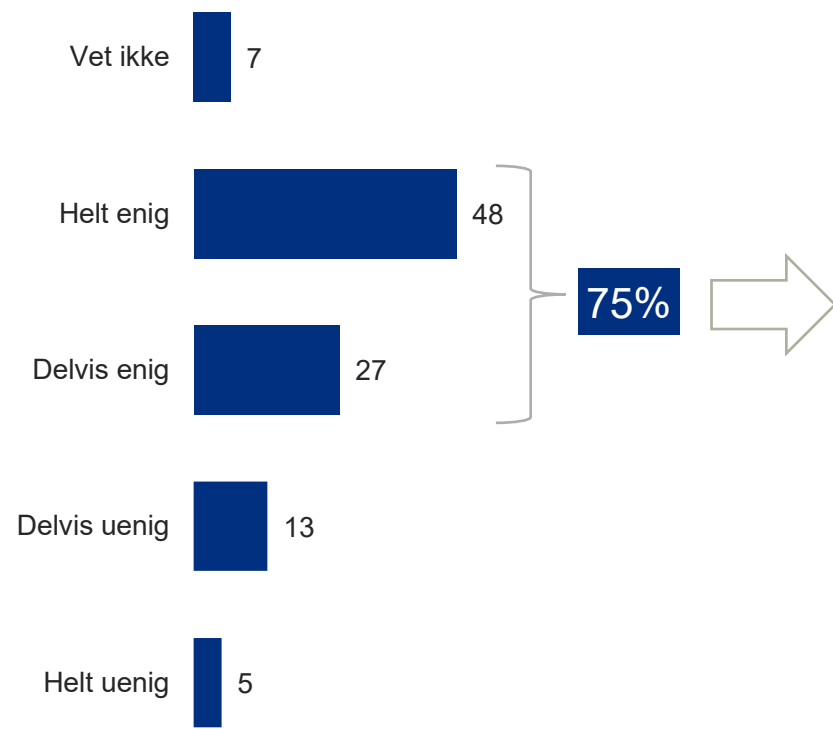
Få har tro på at det offentlige helsevesenet vil være i stand til å dekke samfunnets fremtidige behov for helse- og omsorgstjenester uten hjelp fra private helseaktører

Hvor enig eller uenig er du i at det offentlige helsevesenet vil være i stand til å dekke samfunnets fremtidige behov for helse- og omsorgstjenester uten hjelp fra private og ideelle helseaktører? (n=2036) Prosent.



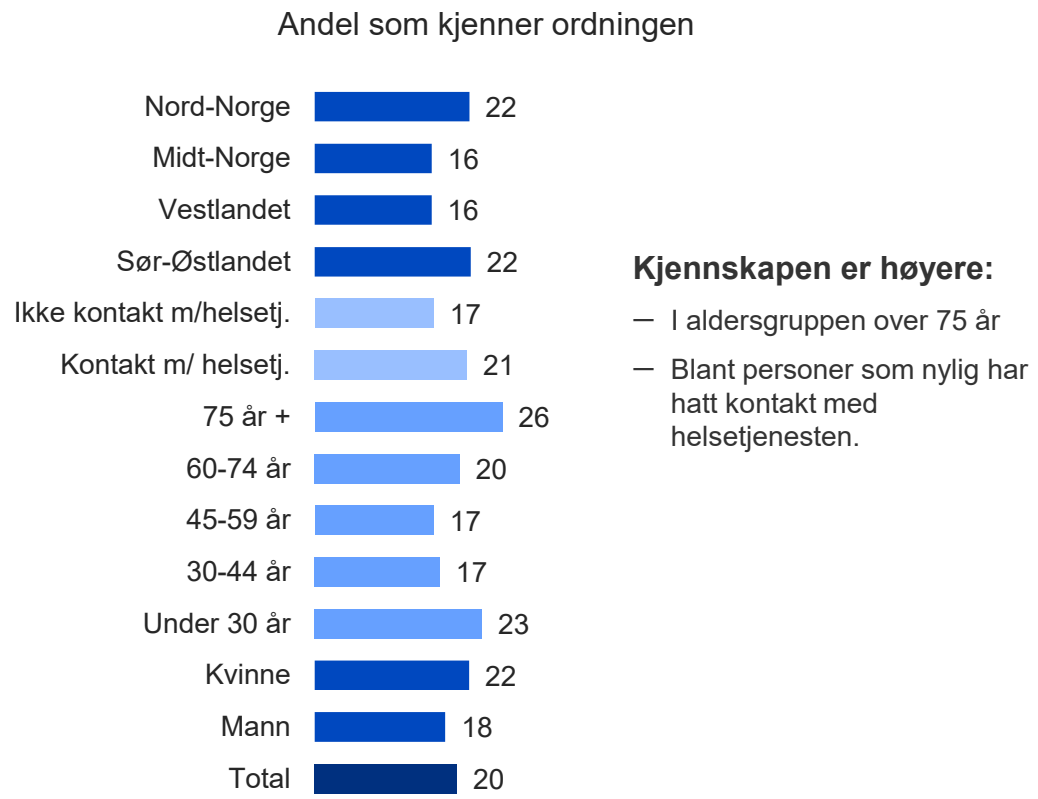
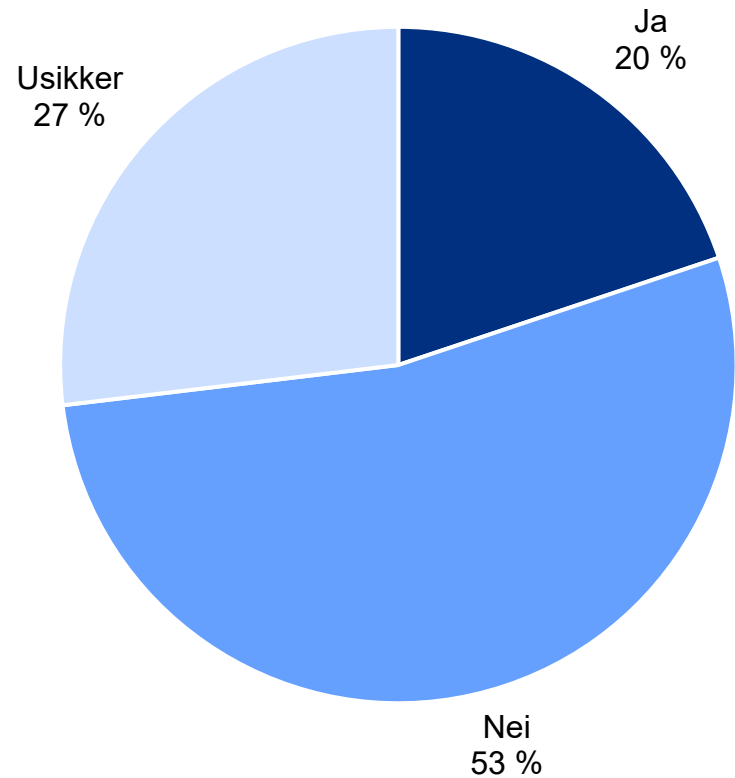
Får man hjelpen man trenger gjennom de offentlige finansierte helsetjenestene, mener 75% at det spiller ingen rolle om det er private, ideelle eller offentlige helseaktører som leverer helsetjenestene

Hvor enig eller uenig er du i at hvis du får hjelp og behandling gjennom de offentlig finansierte helse- og omsorgstjenestene når du trenger det, spiller det ingen rolle om det er private, ideelle eller offentlige helseaktører som hjelper deg? (n=2036) Prosent.



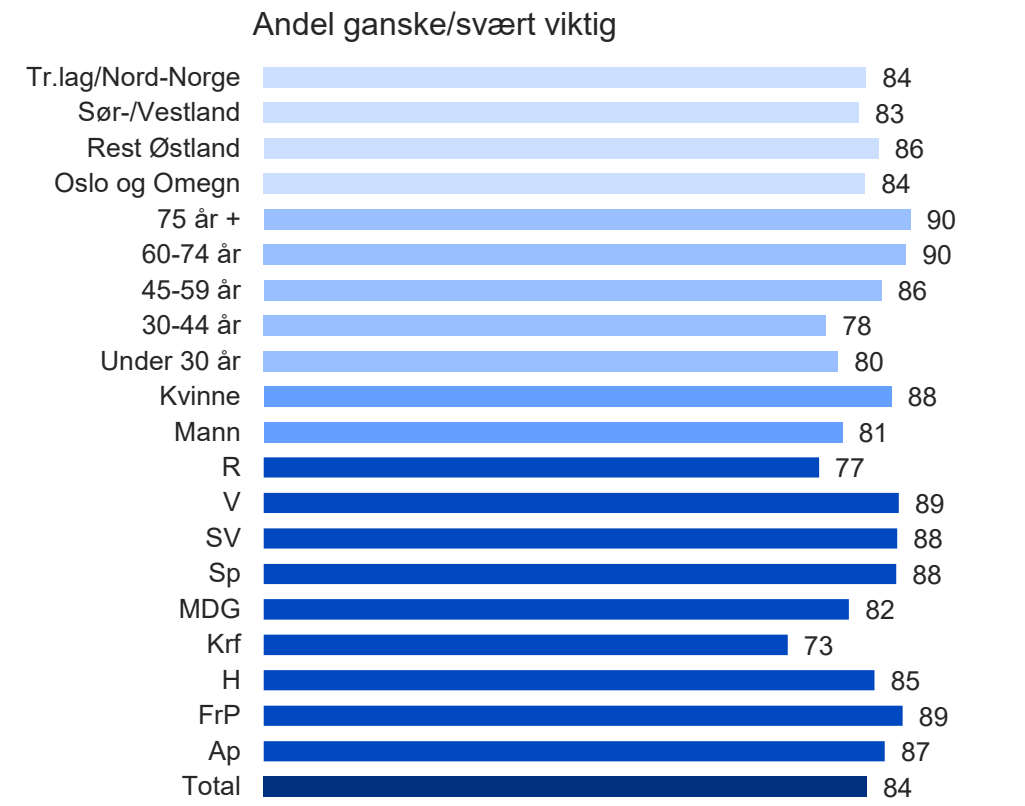
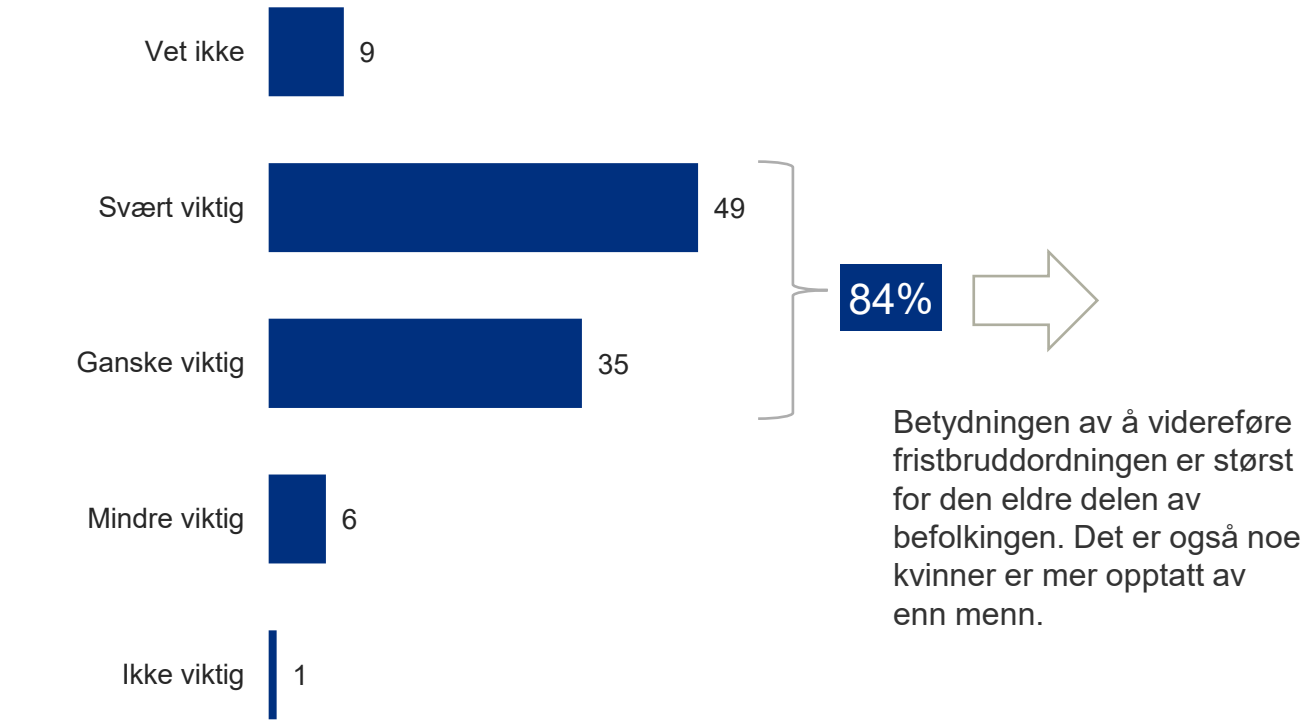
Kun 20% er kjent med fristbruddordningen

Hvis du har rett til nødvendig helsehjelp vil du få en frist for når du senest skal starte utredning eller behandling. Kjenner du til hvilke rettigheter du har dersom den offentlige helsetjenesten ikke kan gi deg helsehjelp innen fristen som er satt? (n=2036) Prosent.



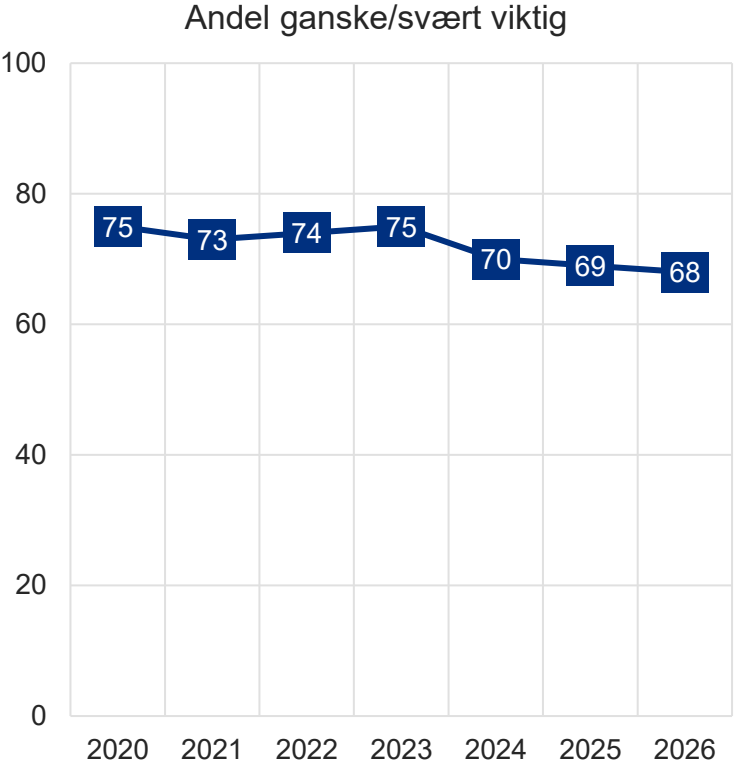
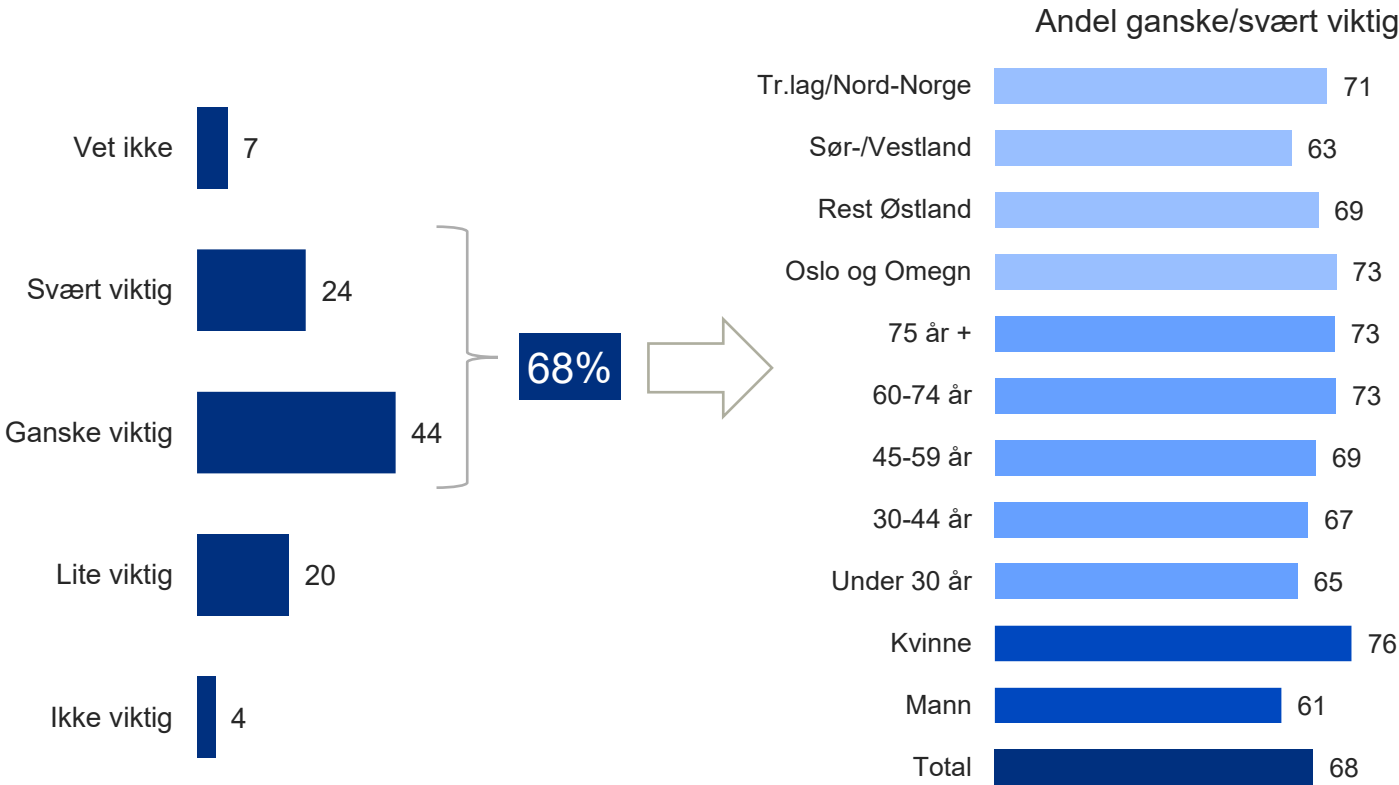
Når man får forklart fristbruddordningen, mener de fleste (84%) at det er viktig at den videreføres

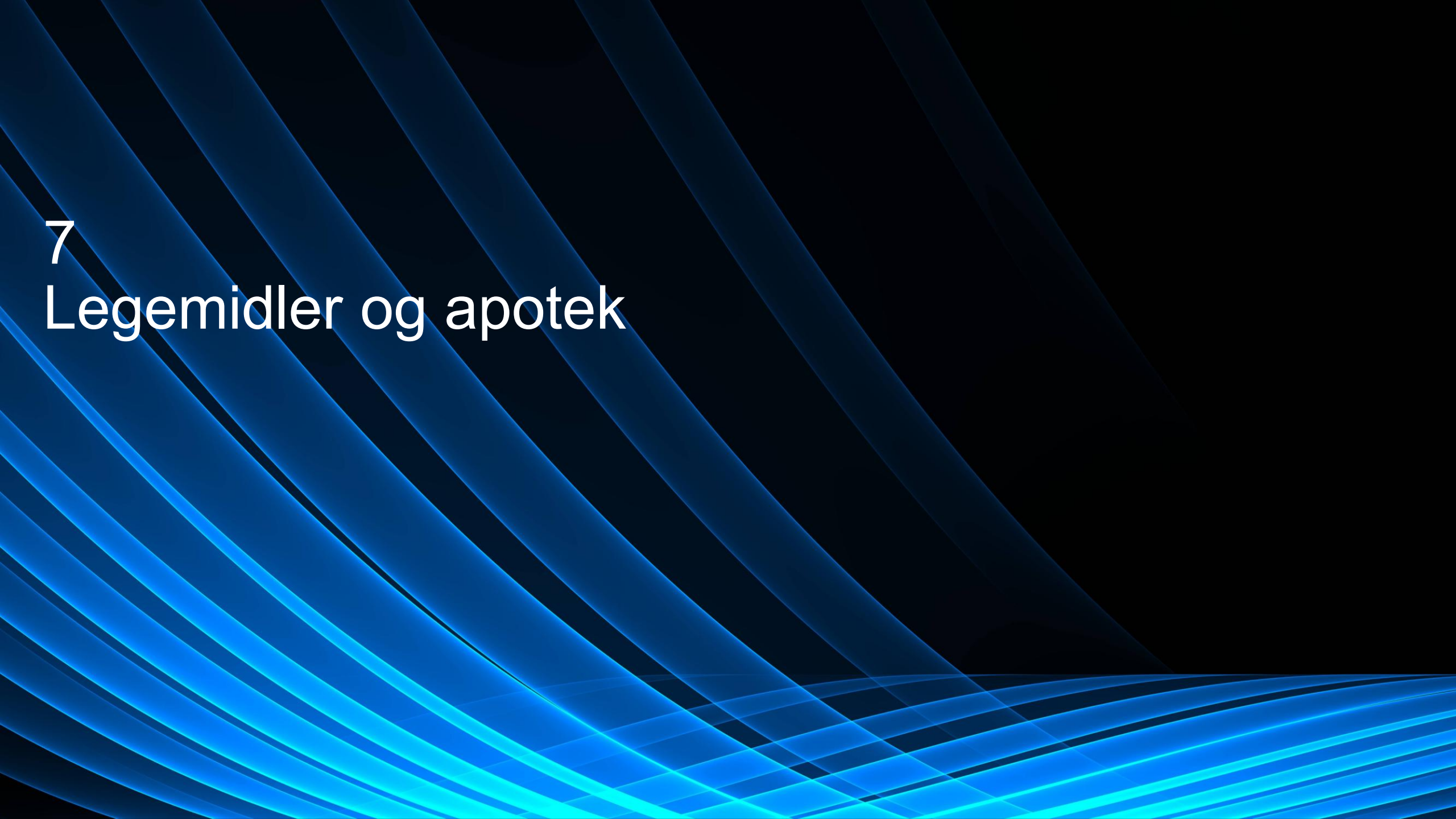
Hvis du har fått innvilget helsehjelp og fått en dato for behandling, men ikke får hjelpen innen denne datoen, har du rett til å få behandling et annet sted. Dette kalles fristbruddordningen. Hvor viktig er det for deg at denne ordningen opprettholdes? (n=2036) Prosent.



Ved behov for hjemmehjelp ønsker de fleste (68%) å kunne velge hvem som skal komme hjem til dem og når hjelpen skal komme

Hvis du har eller skulle få behov for hjemmehjelp ved sykdom, funksjonsnedsettelse eller annen praktisk bistand, hvor viktig er det for deg å kunne velge hvem som skal komme hjem til deg og når hjelpen skal komme? (n=2036) Prosent.



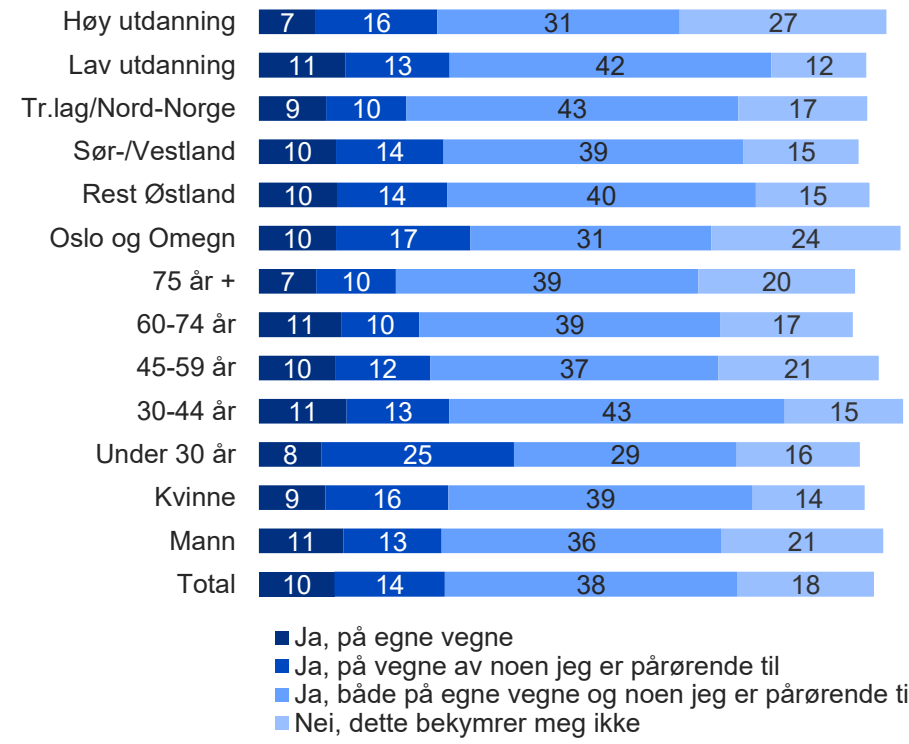
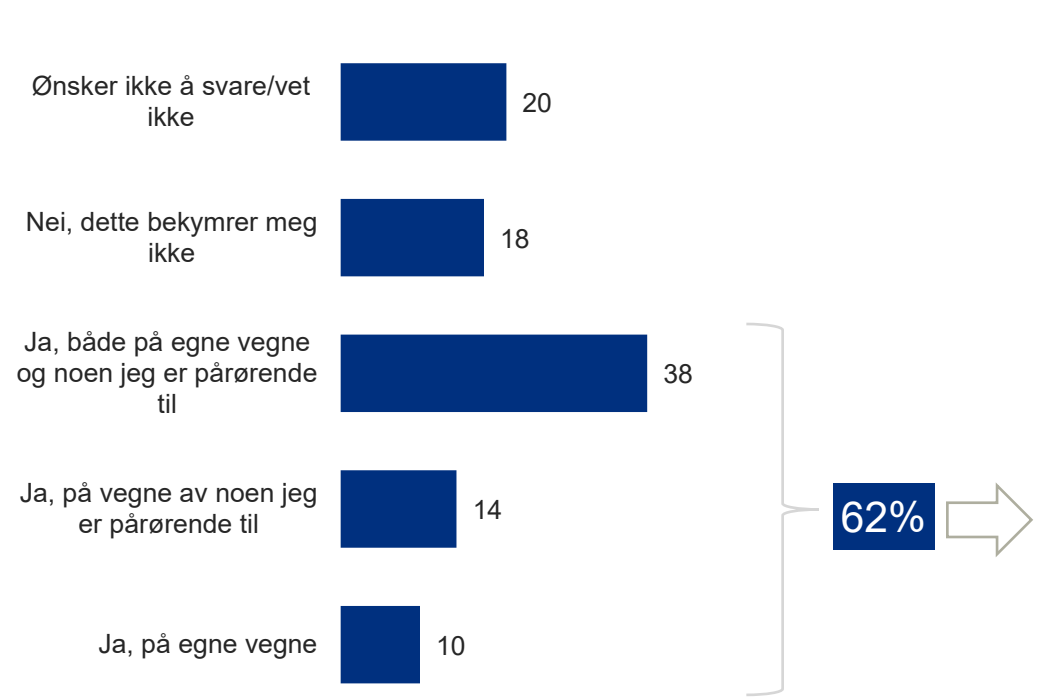


7

Legemidler og apotek

62% er urolige for at dårlig sykehusøkonomi kan føre til strengere prioriteringer som kan gi utsatt innføring av nye medisiner og behandlinger

Dårlig sykehusøkonomi kan føre til strengere prioriteringer som kan gi utsatt innføring av nye medisiner og behandlinger. Dette kan ramme pasienter med sjeldne sykdommer og de som har behov for kostbare legemidler. Er dette noe som bekymrer deg? (n=2036) Prosent.



11 Appendiks

The background of the slide is a solid black field. Overlaid on this are numerous bright blue, wavy lines that originate from the bottom left and curve upwards and to the right. These lines vary in thickness and intensity, creating a sense of depth and movement. The lines are more densely packed in the lower-left corner and become more sparse as they curve towards the upper right.

Om utvalget

(n=2036)

