



eHälsomyndigheten

# Invånarundersökningen 2021

**Om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård  
och socialtjänst**

Dnr: 2021/00922





Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Citera gärna rapporten men uppge alltid källa: Rapportens namn, år och E-hälsomyndigheten.

Publicerad: E-hälsomyndigheten, maj, 2022

Diarienummer: 2021/00922

Adress: Södra Långgatan 60, Kalmar

Sankt Eriksgatan 117, Stockholm

E-post: [registrator@ehalsomyndigheten.se](mailto:registrator@ehalsomyndigheten.se)

Telefon: 010-458 62 00

[www.ehalsomyndigheten.se](http://www.ehalsomyndigheten.se)

## Förord

Utvecklingen och tillgänggörande av digitala tjänster är en prioriterad insats i strategin för genomförande av Vision e-hälsa 2025. I strategin lyfts den potential som finns i att använda digitala tjänster för att göra vården och omsorgen mer individanpassad, platsberoende och sammanhållen.

E-hälsomyndigheten ska, enligt sitt instruktionsenliga uppdrag, samordna regeringens satsningar på e-hälsa samt övergripande följa utvecklingen inom området. För att belysa invånarnas erfarenheter av och inställning till digitala tjänster har Statistikmyndigheten SCB på uppdrag av E-hälsomyndigheten genomfört en enkätundersökning under 2021. Syftet är att följa utvecklingen av invånarnas användning och inställning till e-hälsa i Sverige, och se skillnader utifrån olika bakgrundsfaktorer, till exempel region, kön och ålder. Enkätfrågorna spänner över både hälso- och sjukvård och socialtjänst och ett urval av resultatet presenteras i denna rapport.

Rapporten är framtagen av utredarna Derya Akcan och Morine Kalulanga. I den slutliga handläggningen har enhetschef Susanna Wahlberg deltagit. Beslut om rapporten har fattats av avdelningschef Annemieke Ålenius. Utredare Derya Akcan har varit föredragande.

Annemieke Ålenius

Avdelningschef



## Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning.....	9
1 Inledning .....	13
1.1 Uppdraget .....	13
1.2 Genomförande och metod .....	14
1.2.1 Urval .....	15
1.2.2 Svarsandel, bortfall och konfidensintervall .....	15
1.2.3 Kvalitetssäkring av enkätfrågorna och förankring .....	16
1.2.4 Redovisning av resultatet.....	17
1.3 Begrepp .....	18
2 Användningen av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården .....	19
2.1 Söka information om sjukdom eller behandling och boka, av/omboka en tid för vårdbesök bland de mest använda tjänsterna .....	19
2.2 Närmare tre av fyra har sökt information om sjukdom eller behandling.....	20
2.3 En av sju har jämfört vårdcentraler, sjukhus eller annan vårdmottagning .....	24
2.4 Majoriteten har bokat eller av/ombokat en tid för ett vårdbesök ....	26
2.5 Var tredje har kommunicerat skriftligt med vårdpersonal .....	30
2.6 Fler än en av sju har haft ett videomöte med vårdpersonal.....	33
2.7 Få invånare har fört hälso-, tränings- eller kostdagbok.....	36
2.8 En av tio har gjort ett självtest.....	38
2.9 En av tjugo har skickat mätvärden till vården.....	40
2.10 Få invånare har deltagit i en internetbaserad behandling.....	41
2.11 De flesta har använt internet eller digital tjänst för att göra något annat som är kopplat till din hälsa .....	43
2.12 Mer än hälften tycker att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov.....	46

2.13	Majoriteten tycker att det är lätt att använda hälso- och sjukvårdens digitala tjänster .....	48
3	Användningen av digitala tjänster inom socialtjänsten .....	51
3.1	En liten andel har använt digitala tjänster inom socialtjänsten.....	51
3.2	En av tio har använt en digital tjänst för att se aktuell status för sitt ärende .....	52
3.3	Näst vanligast är att söka information om socialtjänsten .....	53
3.4	Närmare en av tio är nöjd med utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten .....	55
3.5	En av tio upplever att det är enkelt att använda digitala tjänster inom socialtjänsten .....	56
4	Digitala tjänster som invånarna tycker är viktiga.....	59
4.1	Invånarna tycker det är viktigt att få tillgång till och överblick över sin hälsorelaterade information .....	59
4.2	Majoriteten tycker att det är viktigt att kunna få tillgång till sin egen vårdinformation .....	61
4.3	Fyra av tio vill ha tillgång till sin egen dokumentation hos socialtjänsten .....	62
4.4	De flesta tycker att det är viktigt att kunna dela eller uppdatera information om sig själv, sin hälsa eller sina förmågor .....	64
4.5	Majoriteten vill bestämma vem som får tillgång till uppgifter om dem och deras hälsa i olika digitala system .....	66
4.6	Drygt hälften tycker att det är viktigt att själva kunna mäta sina medicinska värden och att dessa automatiskt kommuniceras till hälso- och sjukvården .....	67
4.7	Majoriteten tycker att det är viktigt att de själva och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om deras läkemedel på recept.....	69
4.8	Fyra av fem tycker det är viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om dem från andra vårdgivare.....	70
4.9	Fyra av fem tycker att det är viktigt att kunna se sina planerade besök inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst .....	73

4.10 Fyra av fem tycker att det är viktigt att kunna följa statusen på sin remiss .....	75
4.11 Åtta av tio tycker det är viktigt att få en sammanställning över alla sina vaccinationer .....	77
4.12 Närmare tre av fyra tycker att det är viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående .....	79
4.13 Närmare en av tre tycker att det är viktigt med en möjlighet till kontakt med personer i samma livssituation .....	81
5 Invånarnas upplevda nytta av digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst .....	83
5.1 Många invånare har nytta av digitala tjänster .....	83
5.2 Majoriteten tycker att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården .....	84
5.3 Närmare tre av fyra tycker att digitala tjänster ger tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats .....	86
5.4 Närmare sju av tio tycker att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov .....	88
5.5 Fler än sex av tio tycker att digitala tjänster hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande .....	90
5.6 De flesta tycker att digitala tjänster hjälper dem att att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar .....	93
5.7 Närmare en av fem tycker att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i socialtjänsten .....	96
5.8 Närmare en av fem tycker att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats .....	97
5.9 Närmare en av fem tycker att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till sina egna behov .....	99
6 Invånarnas inställning till digitalisering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst .....	102
6.1 Fyra av fem litar på att deras information behandlas på ett säkert sätt av hälso- och sjukvården och socialtjänsten .....	102
6.2 Majoriteten har en positiv inställning till att allt mer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten digitaliseras .....	105



6.3	Majoriteten av invånarna vet inte var de ska vända sig om de får problem med att använda digitala tjänster.....	107
7	Digital kompetens hos invånarna .....	109
7.1	Nio av tio kan använda någon tjänst för säker inloggning .....	109
7.2	Fyra av fem kan använda digitala tjänster .....	110
7.3	Svårt för vissa grupper att fylla i enkäten själva.....	112
8	Avslutande diskussion .....	115
9	Bilagor .....	123
9.1	Bilaga 1 – Redovisningsgrupper för undersökningen.....	123
9.2	Bilaga 2 – Enkätformulär.....	127

## Sammanfattning

E-hälsomyndigheten har genomfört en enkätundersökning, *Invånarundersökningen 2021 om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst*, med syftet att öka kunskapen om invånarnas användning av och inställning till digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Vilka digitala tjänster är mest använda? Vilka tjänster är invånarna intresserade av? Vilken nytta upplever invånarna av digitala tjänster? Detta är några av de frågor som har undersökts i Invånarundersökningen 2021 och som beskrivs i denna rapport.

Invånarundersökningen är en del av E-hälsomyndighetens instruktionsenliga uppdrag att övergripande följa utvecklingen på e-hälsoområdet och är en vidareutveckling av den pilotundersökning som genomfördes år 2019. I uppdraget ingår att bidra med kunskapsunderlag inom viktiga områden med kopplingar till det arbete som pågår inom ramen för Vision e-hälsa 2025. Syftet är att underlätta för medborgare att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt att stärka ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

I strategin för genomförande av Vision e-hälsa 2025 beskrivs under inriktningsmålet ”Individen som medskapare” att utvecklingen och tillhandahållandet av digitala tjänster är en prioriterad insats för att stödja en utveckling där människor får nya möjligheter till trygghet, delaktighet och självständighet utifrån sina egna förutsättningar och önskemål. Resultaten av denna undersökning kan bidra till att bättre förstå befolkningens användning och önskemål när det gäller digitala tjänster och upptäcka områden som behöver belysas vidare.

Enkäten skickades ut till 15 000 slumpmässigt utvalda invånare i Sverige som ombads svara på frågorna via postenkät eller webbformulär. Svarsfrekvensen var 32,5 procent och är i linje med andra enkätundersökningar som genomförs bland befolkningen. Undersökningen har skett i samarbete med Statistikmyndigheten SCB som har samlat in och sammanställt svaren.

### **Invånarna använder vissa digitala tjänster mer än andra**

Användningen av digitala tjänster har blivit ett betydande inslag i den moderna hälso- och sjukvården. Det vanligaste är att:

- söka information om sjukdom eller behandling (74 procent)
- boka, av/boka en tid för ett vårdbesök (58 procent)
- kommunicera skriftligt med vårdpersonalen (33 procent)
- ha videomöten med vårdpersonal (15 procent)

- jämföra vårdcentraler, sjukhus eller annan vårdmottagning (14 procent)
- göra självtester (11 procent).

En mindre andel av befolkningen har fört hälso-, tränings- eller kostdagbok (7 procent), skickat mätvärden till vården (5 procent) och deltagit i en internetbaserad behandling (3 procent).

Resultaten visar på en ökning i användning för flera av de digitala tjänsterna inom hälso- och sjukvård jämfört med 2019. Fler invånare har sökt hälsorelaterad information, haft videomöte med vårdpersonal och skickat mätvärden till vården jämfört med 2019. Däremot har andelen av befolkningen som har använt internet eller en digital tjänst för att föra hälso-, tränings-, eller kostdagbok minskat jämfört med 2019.

När det gäller socialtjänsten är det endast en liten andel av befolkningen som har använt någon digital tjänst inom området (varierar mellan 1 och 11 procent mellan de olika digitala tjänsterna). Att söka information om socialtjänsten i sin kommun (8 procent) och att följa statusen på sitt ärende (11 procent) är de mesta använda tjänsterna inom socialtjänsten.

### **Utmaningar kring tillit för hantering av personuppgifter och utbud av digitala tjänster**

Var fjärde invånare uppger att de delvis eller inte alls litar på att deras information behandlas på ett säkert sätt av hälso- och sjukvården eller socialtjänsten. Närmare var fjärde invånare (24 procent) tycker att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov i liten utsträckning eller inte alls. Nästan var femte invånare (17 procent) uppger att hälso- och sjukvårdens digitala tjänster är svåra att använda. Motsvarande siffror för socialtjänsten är 12 procent respektive 3 procent, som dock bör tolkas försiktigt då över 80 procent svarar att de inte vet eller inte har använt någon digital tjänst inom socialtjänsten. Vidare svarar 68 procent att de inte vet vart de ska vända sig om de har problem att använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

### **De flesta av invånarna upplever fördelar med digitala tjänster**

Majoriteten av invånarna upplever att det finns fördelar med att använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvården. 72 procent uppger att digitala tjänster gör att de får tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats. Lika många anser att tjänsterna hjälper dem att få mer kunskap om den egna hälsan och eventuella sjukdomar. Över 60 procent av invånarna uppger

att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov, att de är ett stöd i att hantera den egna hälsan och välbefinnandet samt att tjänsterna ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården.

Nästan var femte invånare tycker att digitala tjänster i viss eller högre utsträckning ersätter deras fysiska möten i socialtjänsten respektive hjälper dem att få tillgång till socialtjänsten oberoende av tid och plats. Lika stor andel av befolkningen tycker att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till de egna behoven.

### **Stort intresse bland invånarna att ta del av uppgifter om sin hälsa**

Bland önskemålen om digitala tjänster uppgav en klar majoritet av invånarna det är viktigt att:

- kunna få en sammanställning över sina vaccinationer (84 procent),
- att individen och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om läkemedel (84 procent),
- att vårdpersonal har möjlighet att ta del av patientinformation från andra vårdgivare (81 procent),
- att kunna se sina planerade besök inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst (81 procent),
- att kunna få tillgång till sin egen vårdinformation/patientjournal (77 procent),
- att kunna avgöra vem som får tillgång till uppgifter om ens hälsa i olika digitala system (76 procent) och
- att kunna använda digitala tjänster åt en närstående (72 procent).

Att få tillgång till sin egen dokumentation hos socialtjänsten är viktigt anser 43 procent av befolkningen. Minst viktigt verkar det vara att ha tillgång till en digital tjänst för att komma i kontakt med personer i samma livssituation (30 procent).

### **Positiv utveckling mot Vision e-hälsa 2025**

Invånarundersökningen 2021 visar att invånare har accepterat digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst och de flesta invånare är positivt inställda till att allt mer digitaliseras inom dessa områden. Vidare har användningen av vissa tjänster ökat jämfört med 2019, även bland äldre personer. Detta skulle kunna tolkas som att målen i Vision e-hälsa 2025 till viss del är uppfyllda, exempelvis ökad tillgänglighet av vård och omsorg och ökad delaktighet.

### **Det finns skillnader i användning av de digitala tjänsterna**

Alla använder dock inte digitala tjänster. Framför allt äldre över 75 år riskerar att hamna i digitalt utanförskap och kan inte ta del av den vård och omsorg som erbjuds digitalt. Det finns även skillnader i användning utifrån bostadsort där personer i storstäder och storstadsnära kommuner använder sig av digitala tjänster inom hälso- och sjukvård i högre grad än personer i mindre städer/tårtorter och i landsbygdskommuner. Även socioekonomiska faktorer har betydelse för användningen av digitala tjänster. Av resultatet går exempelvis att se att vissa digitala tjänster inom hälso- och sjukvård främst används av låginkomsttagare medan andra digitala tjänster mestadels används av höginkomsttagare.

### **Behov av fortsatta studier**

För att målen i Vision e-hälsa ska kunna uppnås till fullo behöver kunskapen om olika användargrupper bli bättre för att förbättra förutsättningarna för att öka användningen av digital vård och omsorg för de invånare som vill och har nytta av dem. Utifrån resultatet från denna undersökning behöver vissa områden belysas vidare.

Kunskapsunderlaget om socialtjänsten behöver förstärkas ytterligare genom riktade och fördjupade studier. Det är också viktigt att studera vidare hur de socioekonomiska faktorerna påverkar användningen av digitala tjänster inom hälso- och sjukvård för att identifiera om skillnaderna beror på ojämlikhet eller preferens och behov. Vidare behöver nyttoeffekterna av digitala tjänster för patienter och brukare undersökas vidare och de olika användargrupper beaktas i framtagandet av digitala tjänster så att de är tillgängliga för alla, oberoende av förutsättningar och förmåga.

# 1 Inledning

## 1.1 Uppdraget

Användningen av digitala tjänster ökar kraftigt och förväntas få en allt större roll i hälso- och sjukvård och socialtjänst.<sup>1,2</sup> Till följd av den snabba utvecklingen pågår i dag en intensiv kunskapsinhämtning om digitala tjänster hos olika aktörer. Samtidigt läggs mindre fokus på att undersöka invånarnas erfarenheter och upplevelser av dessa tjänster. De invånarundersökningar som finns i dag i Sverige är ofta projektbaserade, fragmenterade och återkommer inte, vilket gör det svårt att följa utvecklingen över tid.<sup>3</sup>

### **E-hälsomyndigheten vill följa utvecklingen på e-hälsoområdet**

E-hälsomyndighetens enkätundersökning, *Invånarundersökningen 2021*, är en del av myndighetens instruktionsenliga uppdrag att övergripande följa utvecklingen på e-hälsoområdet. I uppdraget ingår att bidra med kunskapsunderlag inom viktiga områden med kopplingar till det arbete som pågår inom ramen för Vision e-hälsa 2025. Syftet är att underlätta för medborgare att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt stärka ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.<sup>4</sup>

I strategin för genomförande av Vision e-hälsa 2025 lyfts under inriktningsmålet ”Individen som medskapare” att utvecklingen och tillhandahållandet av digitala tjänster är en prioriterad insats för att stödja en utveckling där människor får nya möjligheter till trygghet, delaktighet och självständighet utifrån sina egna förutsättningar och önskemål.<sup>5</sup> På så sätt kan individens resurser tillvaratas på nya sätt och resurser kan frigöras för patienter och brukare som behöver mer vård och omsorg.

### **Enkätundersökningen omfattar både hälso- och sjukvård och socialtjänst**

Invånarundersökningen 2021 är en vidareutveckling av den pilotundersökning som genomfördes 2019, där E-hälsomyndigheten för första gången kartlade invånarnas perspektiv på e-hälsa. Undersökningen gällde då enbart digitala

---

<sup>1</sup> E-hälsomyndigheten (2020) *Uppföljning Vision e-hälsa 2025 – Rapport avseende år 2020*.

<sup>2</sup> Socialstyrelsen (2021) *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2021*.

<sup>3</sup> Nordic Council of Ministers (2020) *Nordic eHealth benchmarking - Towards evidence informed policies*.

<sup>4</sup> Regeringen och SKR (2016), *Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård*.

<sup>5</sup> Regeringen och SKR (2020), *En strategi för genomförandet av Vision e-hälsa 2025. Nästa steg på vägen 2020-2022*.

tjänster inom hälso- och sjukvård och resultatet har beskrivits i rapporten *Invånarundersökningen 2019* (dnr 2019/05051). Utifrån resultatet från pilotundersökningen och den kontext av förändrade individbeteenden till följd av coronapandemin<sup>6</sup>, har frågeformuläret omarbetats väsentligt inför den andra omgången. Jämförbarheten med 2019 års skattningar är dock relativt god för ett antal frågor om användningen av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården.

Invånarundersökningen 2021 omfattar, till skillnad från 2019, även digitala tjänster inom socialtjänst och många av frågorna är nya. Undersökningen försöker svara på följande övergripande frågor:

- I vilken utsträckning använder invånare olika digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst?
- Vilka digitala tjänster för vård och omsorg har invånarna behov av?
- Vilka upplevda nyttor har invånarna av digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst?
- Vilken är den generella inställningen till digitaliseringen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst?

### **Undersökningen bidrar till ökad förståelse för hur bra Sverige är på att använda digitaliseringens och e-hälsan möjligheter**

Resultaten av denna undersökning kan bidra till att bättre förstå befolkningens användning och önskemål när det gäller digitala tjänster och till att upptäcka områden som behöver belysas vidare. Målgruppen för rapporten är regeringen, berörda myndigheter, regioner, kommuner samt andra intressenter.

Undersökningen är ett komplement till andra studier, utvärderingar och uppföljningar som görs inom området och ska bidra till att få en bättre helhetsbild över hur bra Sverige är på att använda digitaliseringens och e-hälsan möjligheter i syfte att utveckla hälso- och sjukvården och socialtjänsten för landets invånare.

## **1.2 Genomförande och metod**

Invånarundersökningen är en enkätundersökning som riktar sig till ett urval av landets invånare. SCB har på uppdrag av E-hälsomyndigheten genomfört

---

<sup>6</sup> Digg (2020), *Kartläggning och analys av erfarenheter och behov av åtgärder för att leva och verka digitalt i spåren av utbrottet av covid-19*.

urval, utskick, datainsamling, bearbetning och sammanställning av data. Enkätundersökningen skickades ut den 5 augusti 2021 och materialinsamlingen avslutades den 6 oktober samma år efter att två påminnelser skickats ut.

Enkäten bestod av 17 huvudfrågor, av vilka flera hade delfrågor vilket genererade totalt 53 frågor. Frågorna var en blandning av erfarenhets- och attitydfrågor. Därtill ingick även ett antal bakgrundsfrågor. Enkäten var på svenska och invånarna kunde välja om de ville besvara enkäten via webb eller som en pappersenkät.

### **1.2.1 Urval**

Populationen för undersökningen utgjordes av alla folkbokförda personer som är 16 år och äldre. Urvalsramen i undersökningen skapades med hjälp av SCB:s register över totalbefolkningen. Från urvalsramen drogs ett stratifierat obundet slumpmässigt urval om 15 126 personer. Urvalsramen stratifierades utifrån kön, ålder samt storstadslän respektive övriga län i syfte att kunna möjliggöra jämförelser mellan olika bakgrundsfaktorer.

Förutom information som samlades in via frågeblanketten hämtades bakgrundsdata om invånarna från SCB:s Register över totalbefolkningen, Inkomst- och taxeringsregistret, Utbildningsregistret, Geografidatabasen och från Funktionella regioner och kommungrupper.

Värt att notera är att den här typen av enkätundersökningar vänder sig till personer som behärskar svenska väl och klarar av att svara på en pappersenkät eller webbenkät. Det innebär att personer med begränsade kunskaper i svenska språket eller med kognitiva svårigheter sannolikt blir underrepresenterade i undersökningen.

I Bilaga 1 framgår i vilken utsträckning de olika grupperna av invånare har svarat på enkäten. Resultaten för personer som bor i LUA-områden (områden med lokalt utvecklingsavtal, även kallat ”utanförskapsområden”), personer som mår mycket dåligt, personer som har invandrat till Sverige under 2012-2021 och personer som har haft kontakt med socialtjänsten sex eller fler gånger, baseras på ett väldigt litet svarsunderlag. Detta innebär att resultaten för dessa grupper bör tolkas försiktigt.

### **1.2.2 Svarsandel, bortfall och konfidensintervall**

Enkäten skickades till 15 083 invånare och totalt svarade 4 903 personer på enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 32,5 procent efter att den övertäckning



(personer som avlidit eller emigrerat) som identifierats i urvalsramen tagits bort. Drygt hälften, 55,5 procent av de svarande, valde att svara på enkäten via webb.

Bortfallet består dels av objektsbortfall, som innebär att frågeformuläret inte besvarats, dels av partiellt bortfall som innebär att vissa frågor i frågeformuläret lämnats obesvarade. Det partiella bortfallet i enkätundersökningen är omkring 1 procent för de flesta av frågorna. Det högsta partiella bortfallet, 1,6 procent, finns i fråga 1f ”Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att föra hälso-, tränings- eller kostdagbok?”.

Objektsbortfallet i undersökningen uppgår till 67,5 procent. För att hantera den skevhet som bortfallet kan leda till, har SCB gjort en bortfallsanalys och viktat värdena utifrån skillnader i svarsbenägenhet beroende på kön, ålder, utbildningsnivå, inkomstnivå, svensk/utländsk bakgrund och familjesituation. Bortfallsanalysen och viktningen beskrivs grundligare i den tekniska rapporten ([dnr 2021/00922](#)).

Resultaten från undersökningen redovisas som skattade andelar i procent samt osäkerhetstal som i denna studie motsvarar ett konfidensintervall på 95 procents signifikans nivå. Med detta avses att intervallet i genomsnitt täcker det sanna värdet i 95 fall av 100. Det finns en statistiskt säkerställd, även kallad signifikant, skillnad mellan två redovisningsgrupper om konfidensintervallen för svarsandelarna för respektive redovisningsgrupp inte överlappar varandra. Detta förfarande har använts i denna rapport vid uttalanden om statistiskt säkerställda skillnader. Bedömningen av statistiska skillnader baserar sig på svarsandelar som är avrundade till närmaste heltal.

### **1.2.3 Kvalitetssäkring av enkätfrågorna och förankring**

Enkäten och den övergripande metoden för undersökningen har utgått från undersökningen som genomfördes 2019 men omarbetats för att fortsatt vara träffsäker och relevant. En rad aktiviteter genomfördes för att utveckla och kvalitetssäkra frågorna i enkäten och flera instanser har haft möjlighet att ge synpunkter på frågorna och formuleringarna.

Frågorna i enkäten har kvalitetssäkrats och förankrats internt på E-hälsomyndigheten. Enkäten skickades även ut på remiss till Socialstyrelsen, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Alla inkomna synpunkter som har arbetats in i enkäten.

I samband med framtagandet av frågor hade projektgruppen även ett möte med företrädare från olika patient-, brukar och intresseorganisationer; E-hälsomyndighetens referensgrupp patient, Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB), Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH), Funktionsrätt Sverige, Pensionärernas riksorganisation (PRO) och SPF seniorerna. Fokus för samtalen var att säkerställa kvaliteten i genomförandet och förbättra representativiteten bland de svarande.

Projektgruppen har även fått synpunkter från professor Sabine Koch på Karolinska Institutet och professor Vivian Vimarlund på Linköpings universitet, när det gäller utformningen av enkätfrågorna.

Innan enkäten gick ut, bearbetades frågorna av mätteknisk expert på Statistikmyndigheten SCB för att minska risken för mätfel. Som nämnts ovan har de statistiska beräkningarna och kvalitetssäkringen av siffrorna i enkäten genomförts av SCB.

#### **1.2.4 Redovisning av resultatet**

Resultatredovisningen är uppdelad i tre olika dokument, en rapport, en tabellbilaga med skattade andelar samt en teknisk rapport. I den tekniska rapporten finns mer information om urval, svarsfrekvenser, skattningsförfarandet, definitioner med mera ([dnr 2021/00922](#)). Materialet är tillgängligt för utlämnande vid begäran.

I denna rapport redovisas först den totala svarsandelen för respektive fråga. Därefter redovisas i löpande texten skillnader mellan redovisningsgrupper vars svar är statistiskt säkerställda på 95-procentsnivån (se Bilaga 1 för mer information om redovisningsgrupper). I tillhörande diagram presenteras andelen invånare per svarsalternativ och redovisningsgrupp (län eller annan bakgrundsfaktor) där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper utifrån minst ett svarsalternativ. Konfidensintervallen finns inte angivna tillsammans med de skattade andelar som presenteras i diagrammen. Detta innebär att det ibland kan se ut som att det finns skillnader mellan två värden i ett diagram trots att skillnaderna inte är statistiskt säkerställda.

På grund av materialets omfattning redovisas inte samtliga svarsalternativ för varje enskild fråga. Redovisningen utgår huvudsakligen från svarsalternativ som pekar i positiv riktning. I tillhörande figur redovisas dock alla svarsalternativ, inklusive hur stor andel som svarar ”vet inte” i aktuell fråga.

En hög andel som svarat ”vet inte” på olika påståenden kan tyda på att de svarande har liten inblick i dessa frågor och att svaren därför får tolkas med större försiktighet.

Svarsalternativ som saknar värden på grund av stor osäkerhet redovisas inte i rapporten. Det innebär att i vissa figurer summerar inte andelarna till 100 procent.

I rapporten görs jämförelser mellan resultaten från undersökningen och andra studier endast i det avslutande kapitlet ”Avslutande diskussion”.

### 1.3 Begrepp

Digitala tjänster	Webbplatser och appar som du kan använda för att hantera din hälsa, vård och omsorg via internet, exempelvis för att ta kontakt med hälso- och sjukvården eller socialtjänsten, boka tid, förnya recept och läsa din journal.
Hälso- och sjukvård	Även psykologiska behandlingar ingår enligt enkäten.
LUA-områden	Områden med lokalt utvecklingsavtal, även kallat ”utanförskapsområden”. <sup>7</sup>
Socialtjänst	Äldreomsorg, stöd och service till personer med funktionsnedsättning samt stöd till individer och familjer (till exempel ekonomiskt bistånd, stöd vid missbruk eller stöd till barn och unga).

---

<sup>7</sup> SCB, Så här är statistiken om integration uppbyggd, <https://www.scb.se/hitta-statistik/temaomraden/statistik-om-integration/regeringsuppdraget-registerdata-for-integration/sa-har-ar-statistiken-om-integration-uppbyggd/> Hämtad [2022-04-13].

## 2 Användningen av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården

### 2.1 Söka information om sjukdom eller behandling och boka, av/omboka en tid för vårdbesök bland de mest använda tjänsterna

Det sker i dag en kraftfull utveckling av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården som ger ökad tillgång till vård men också helt nya möjligheter till såväl diagnostik och behandling som uppföljning och fortsatt monitorering av individers hälsotillstånd.<sup>8</sup>

I enkäten finns tio frågor om användningen av internet eller digitala tjänster inom hälso- och sjukvården under de senaste 12 månaderna där invånarna kunnat välja bland svarsalternativen ”Ja”, ”Nej” och ”Vet inte”. Utifrån resultatet är det tydligt att vissa tjänster är betydligt mer använda än andra (Figur 1).

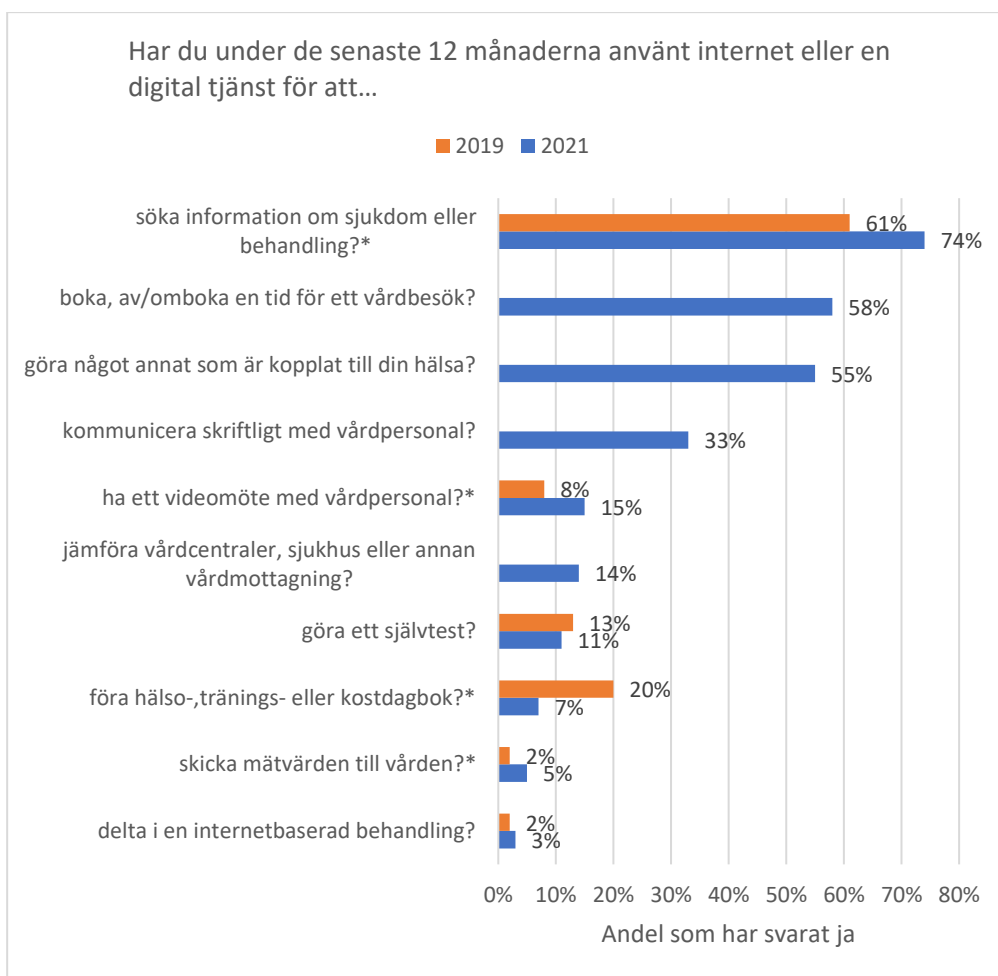
Resultatet visar att det vanligaste är att söka information om sjukdom eller behandling, följt av av- eller omboka en tid för ett vårdbesök.

Andelen invånare som sökt information om sjukdom eller behandling, haft videomöte med vårdpersonal och skickat mätvärden digitalt till hälso- och sjukvården har ökat sedan 2019 då pilotundersökningen genomfördes, medan andelen invånare som fört hälso-, tränings-, eller kostdagbok digitalt har minskat.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Jerlvall, Pehrsson (2021), eHälsa och digitalisering i regionerna.

<sup>9</sup> Invånarundersökningen 2021 har genomgått en omfattande revidering, vilket medför att eventuella jämförelser bör tolkas försiktigt.



Figur 1. Andel (%) av befolkningen som har använt internet eller en digital tjänst inom hälso- och sjukvård under de senaste 12 månaderna för att utföra någon av de listade funktionerna. \* Statistiskt säkerställda skillnader jämfört med 2019.

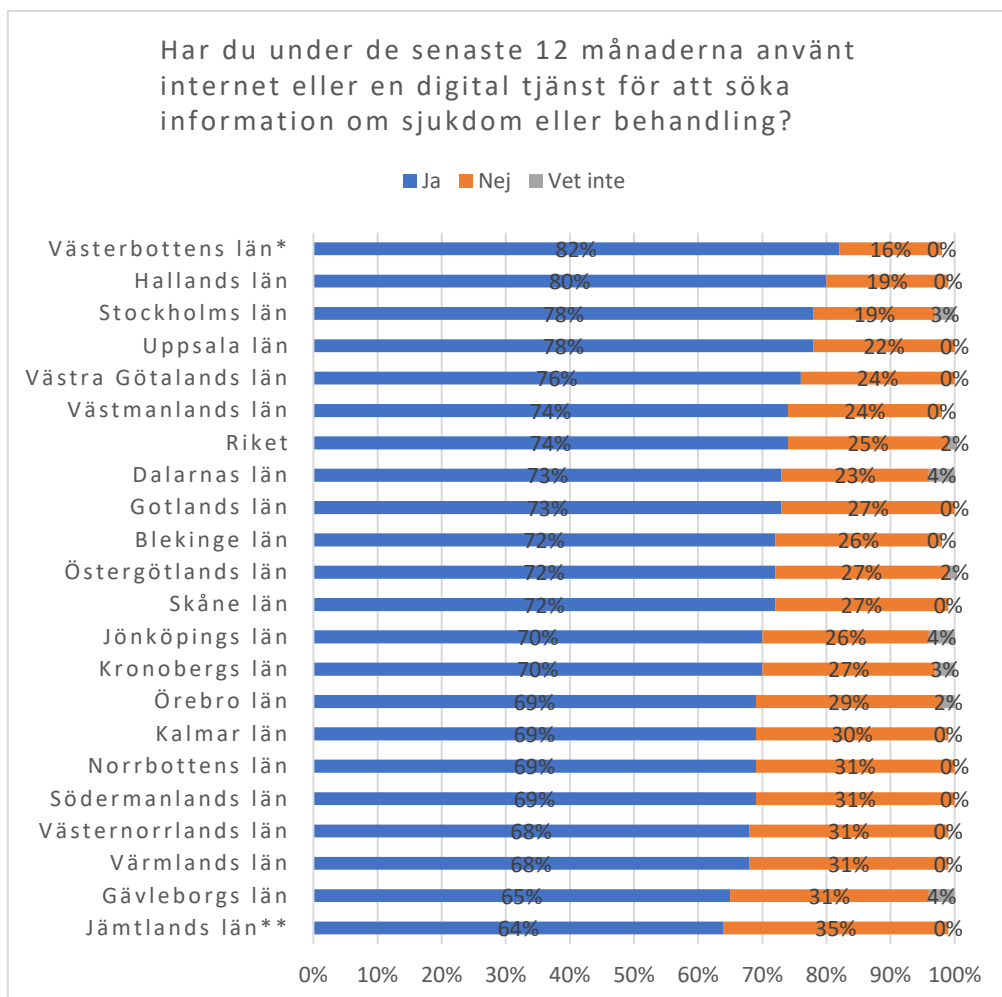
## 2.2 Närmare tre av fyra har sökt information om sjukdom eller behandling

Med dagens enkla tillgång till internet har det blivit allt vanligare att invånare söker information om sjukdomar, hälsa, vård och behandling på nätet. Särskilt tydligt har detta varit under pandemin där siffror visat att besöken på 1177.se skjutit i höjden.<sup>10</sup>

Närmare tre av fyra personer, 74 procent, har använt internet eller en digital tjänst för att söka information om sjukdom eller behandling. Det är en ökning sedan år 2019 då andelen var 61 procent. Andelen invånare som har sökt

<sup>10</sup> Inera, 2021 rekordår för 1177.se, <https://www.inera.se/nyheter/nyheter/2021-rekordar-for-1177.se/> [2022-04-04].

information om sjukdom eller behandling på nätet är högre i Västerbottens län respektive lägre i Jämtlands län jämfört med riket (Figur 2).



Figur 2. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att söka information om sjukdom eller behandling?". Andel (%) invånare per svarsalternativ och län. \* Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant högre än rikets värde. \*\* Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant lägre än rikets värde. Andelarna för vissa län summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att söka information om sjukdom eller behandling (Figur 3)**

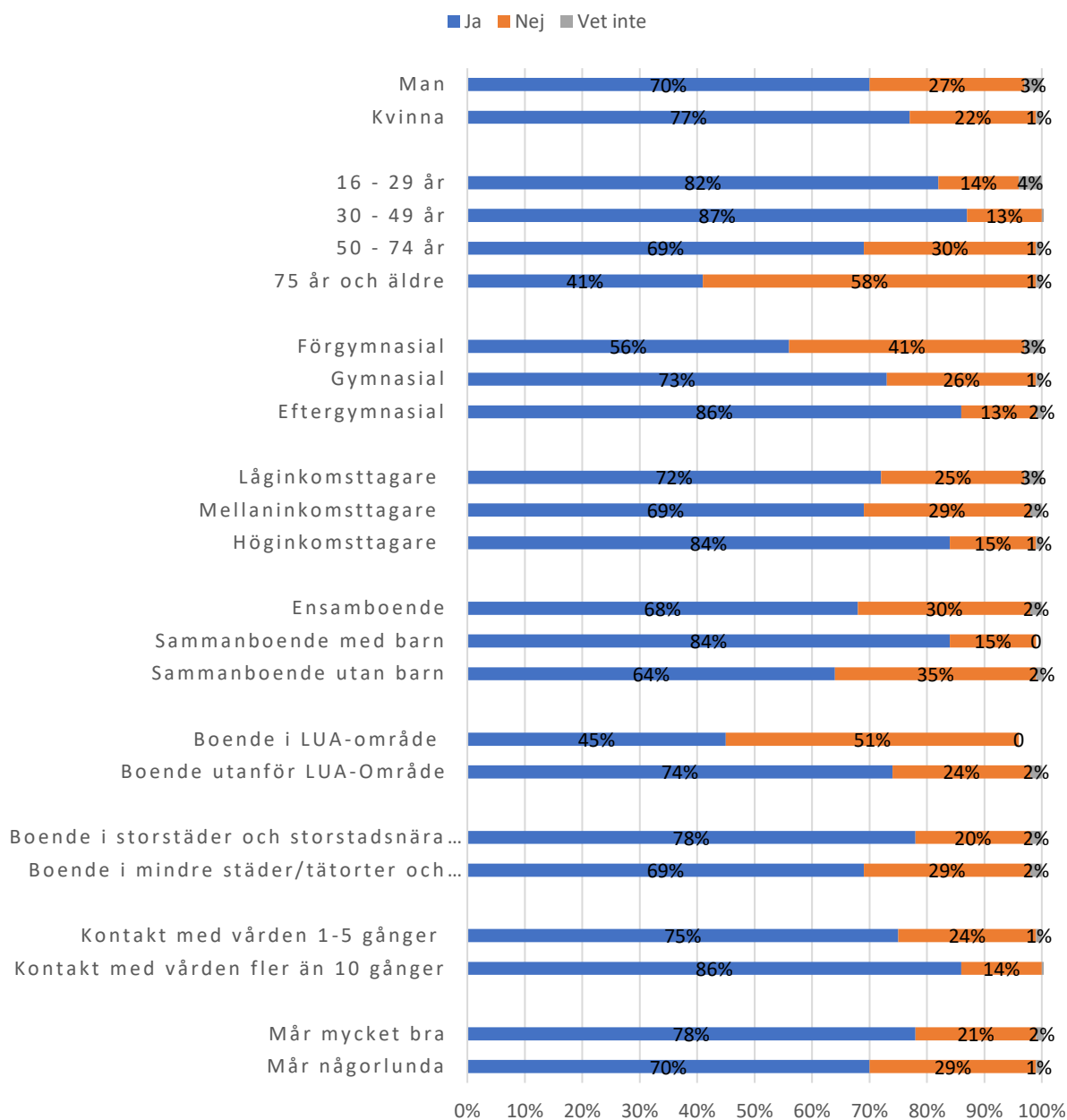
- Fler kvinnor än män har använt internet eller en digital tjänst för att söka information om sjukdom eller behandling. Andelen har ökat mer bland män än kvinnor jämfört med 2019.
- Personer under 50 år har i högre utsträckning än de äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) använt internet eller en digital tjänst för att

söka information om sjukdom eller behandling. Personer 75 år och äldre har sökt information digitalt i lägst utsträckning.

Sedan år 2019 har andelen personer som sökt information om sjukdom eller behandling digitalt ökat i samtliga åldersgrupper förutom i gruppen 16–29 år. I åldersgrupperna 50–74 år och 75 år och äldre har andelen ökat från 52 till 69 procent respektive från 19 till 41 procent.

- Andelen personer som har använt internet eller en digital tjänst för att söka information om sjukdom eller behandling ökar med stigande utbildningsnivå. Andelen personer som sökt information om sjukdom eller behandling digitalt har ökat i samtliga utbildningsnivåer jämfört med 2019. Allra mest har andelen ökat bland personer med förgymnasial utbildning, från 39 till 56 procent.
- Andelen invånare som sökt information om sjukdom eller behandling digitalt är störst bland höginkomsttagare. Det har skett en ungefär lika stor ökning av andelen i alla inkomstgrupper jämfört med 2019.
- Sammanboende med barn söker i högre grad än ensamboende och sammanboende utan barn information digitalt. Jämfört med 2019 har andelen ökat mer bland hushåll utan barn och allra mest bland ensamboende där andelen har ökat från 50 till 68 procent.
- Boende i LUA-områden har i lägre utsträckning än boende i andra områden sökt information om sjukdom eller behandling digitalt.
- Personer som bor i storstäder och i storstadsnära kommuner söker i högre grad än desom bor i mindre städer/tätorter och landsbygds-kommuner information om sjukdom eller behandling digitalt.
- Invånare som har haft kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger har i högre utsträckning än invånare som varit i kontakt med hälso- och sjukvården 1–5 gånger de senaste 12 månaderna sökt information om sjukdom eller behandling digitalt.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra har i högre utsträckning än de som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som någorlunda sökt information om sjukdom eller behandling digitalt.

Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att söka information om sjukdom eller behandling?



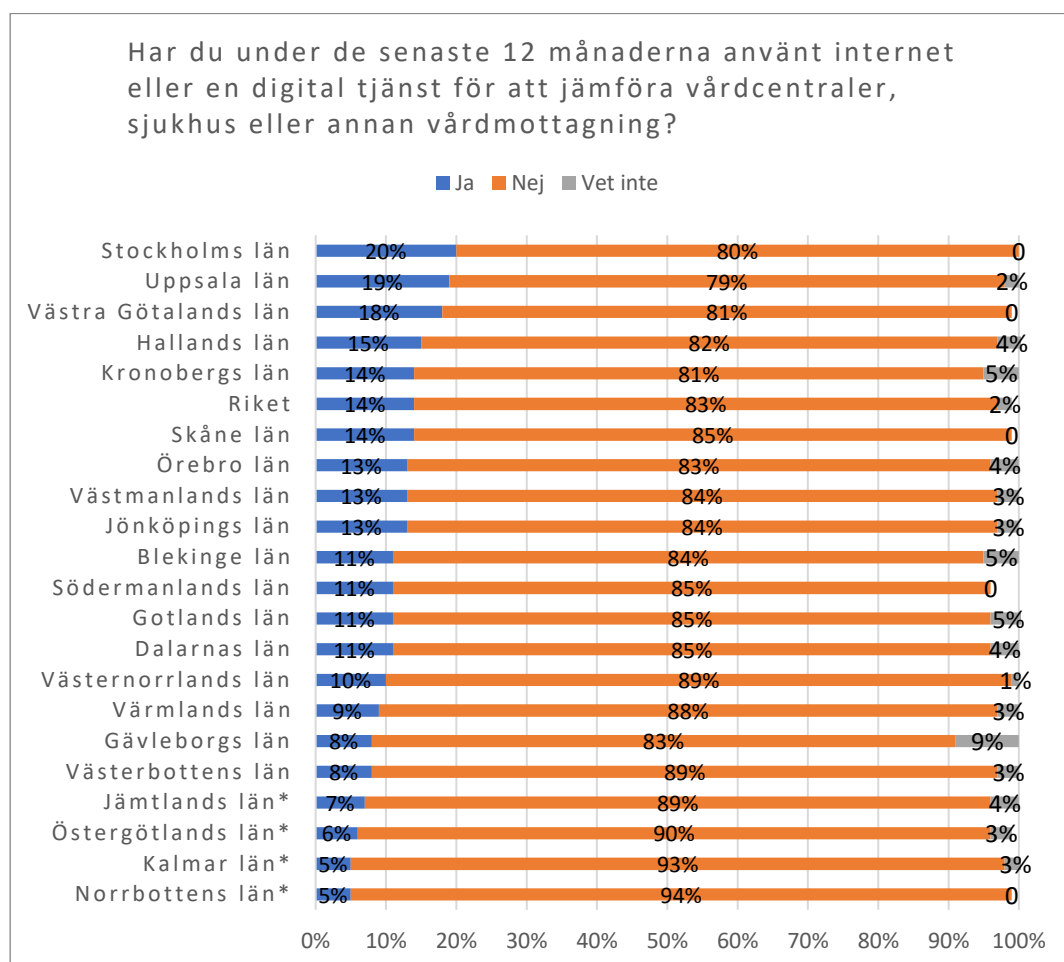
Figur 3. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att söka information om sjukdom eller behandling?". Andel (%) invånare per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.



## 2.3 En av sju har jämfört vårdcentraler, sjukhus eller annan vårdmottagning

I dag saknas en nationell tjänst för att hitta och jämföra vårdmottagningar med varandra.<sup>11</sup>

I undersökningen svarar 14 procent av befolkningen att de har använt internet eller en digital tjänst för att jämföra vårdcentraler, sjukhus eller annan vårdmottagning. Andelen invånare som har använt denna funktionalitet i Jämtlands, Östergötlands, Kalmar och Norrbottens län är lägre än i riket (Figur 4).

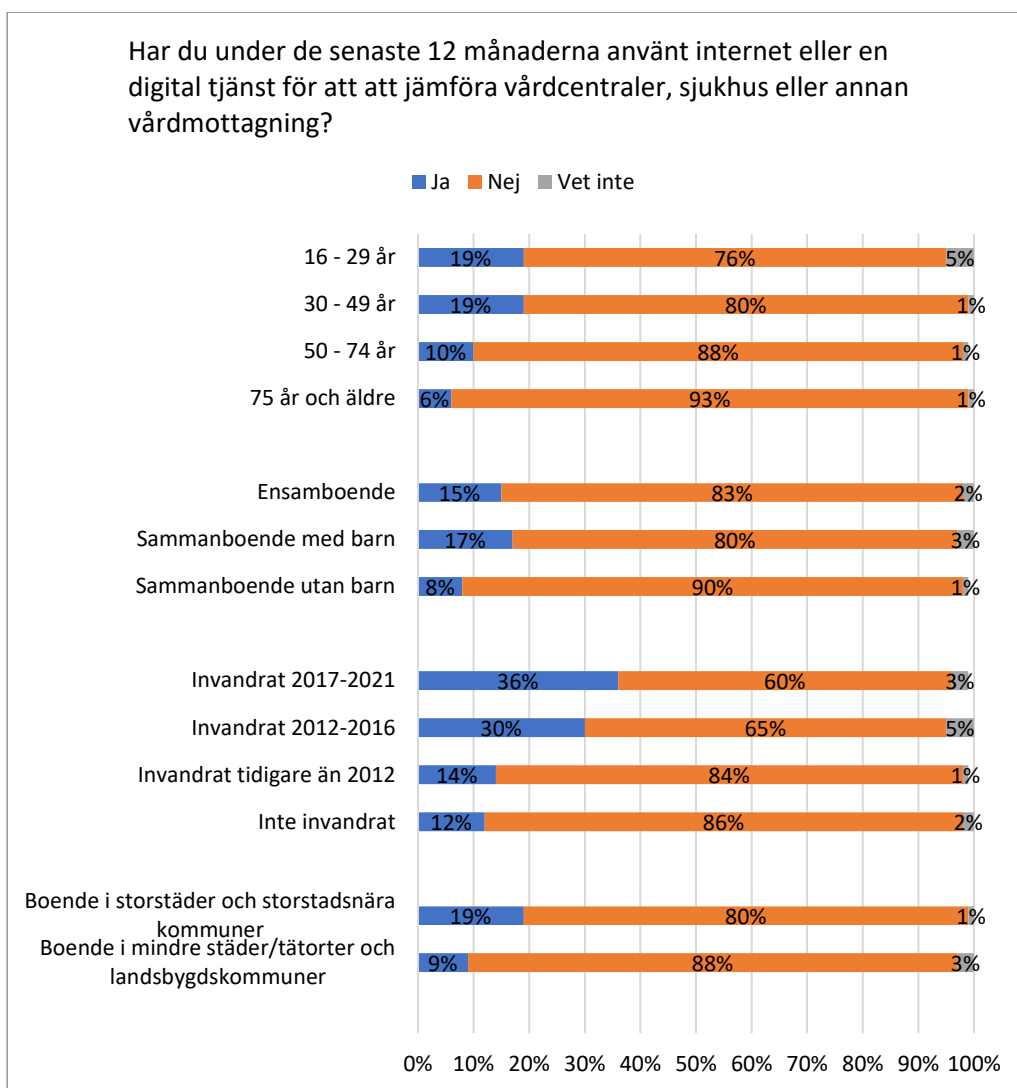


Figur 4. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att jämföra vårdcentraler, sjukhus eller annan vårdmottagning som t ex rehab?". Andel (%) invånare per svarsalternativ och län. \* Värde för svarsalternativet "Ja" är signifikant lägre än rikets värde. Andelarna för vissa län summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

<sup>11</sup> Regeringskansliet, Det ska bli lättare att välja vårdcentral, <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2022/03/det-ska-bli-lattare-att-valja-varldcentral/> [2022-04-08].

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att jämföra vårdcentraler, sjukhus eller annan vårdmottagning (Figur 5)***

- Personer i de yngre åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) har i högre utsträckning än personer i de äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) jämfört vårdmottagningar digitalt.
- Ensamboende och sammanboende med barn har i högre grad än personer som är sammanboende utan barn jämfört vårdmottagningar digitalt.
- Personer som har invandrat mellan 2017–2021 har i högre utsträckning än personer som invandrat tidigare än 2012 eller som inte invandrat alls, jämfört vårdmottagningar digitalt. Personer som har invandrat mellan 2012–2016 har i högre utsträckning än de som inte invandrat alls, jämfört vårdmottagningar digitalt.
- Fler boende i storstäder och i storstadsnära kommuner än boende i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner har jämfört vårdmottagningar digitalt.



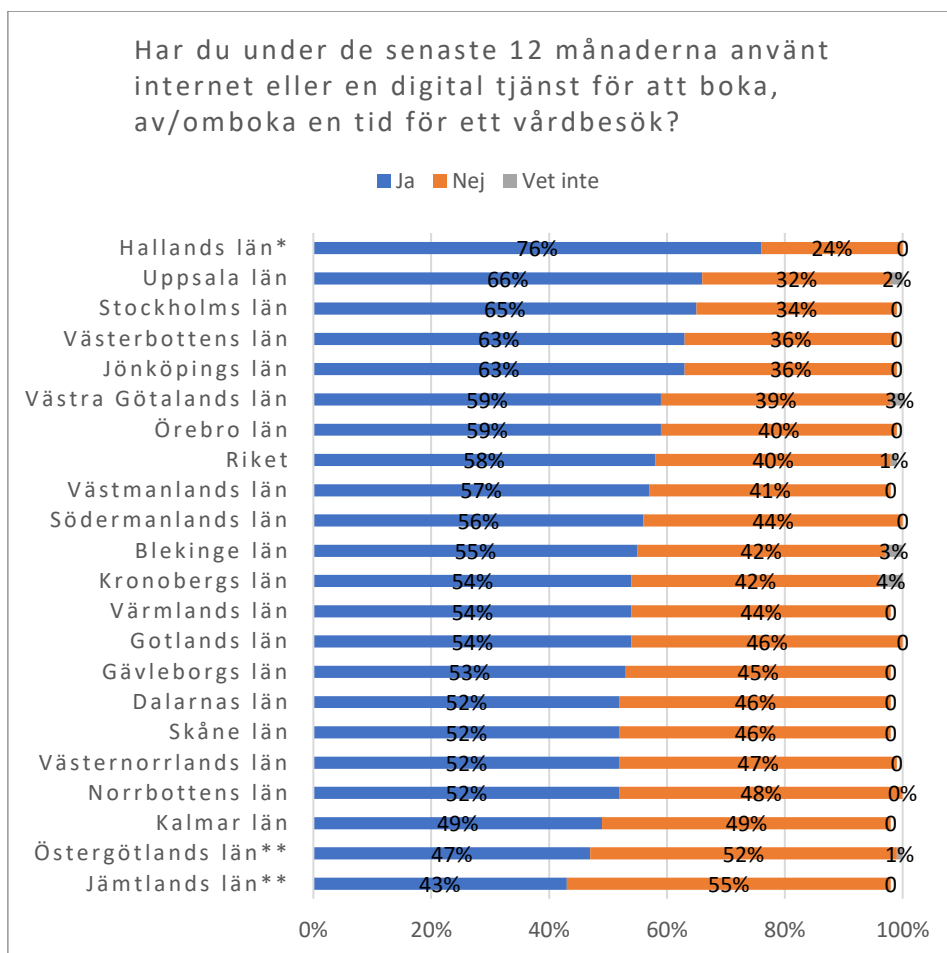
Figur 5. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att jämföra vårdcentraler, sjukhus eller annan vårdmottagning som t ex rehab?". Andel (%) invånare per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.4 Majoriteten har bokat eller av/ombokat en tid för ett vårdbesök

Med webbtidbokning kan invånare själva boka, av/omboka en tid för ett vårdbesök på en vårdmottagning. Mottagningar avgör själva vilka tider som ska finnas tillgängliga som bokningsbara.

Bland befolkningen har 58 procent använt internet eller en digital tjänst för att boka/av/omboka en tid för ett vårdbesök. Andelen invånare som har använt sig av denna funktionalitet är högre i Hallands län jämfört med riket. En lägre

andel bland befolkningen i Jämtlands och Östergötlands län än i riket uppger att de har använt internet eller en digital tjänst för att boka/av/omboka en tid för ett vårdbesök (Figur 6).



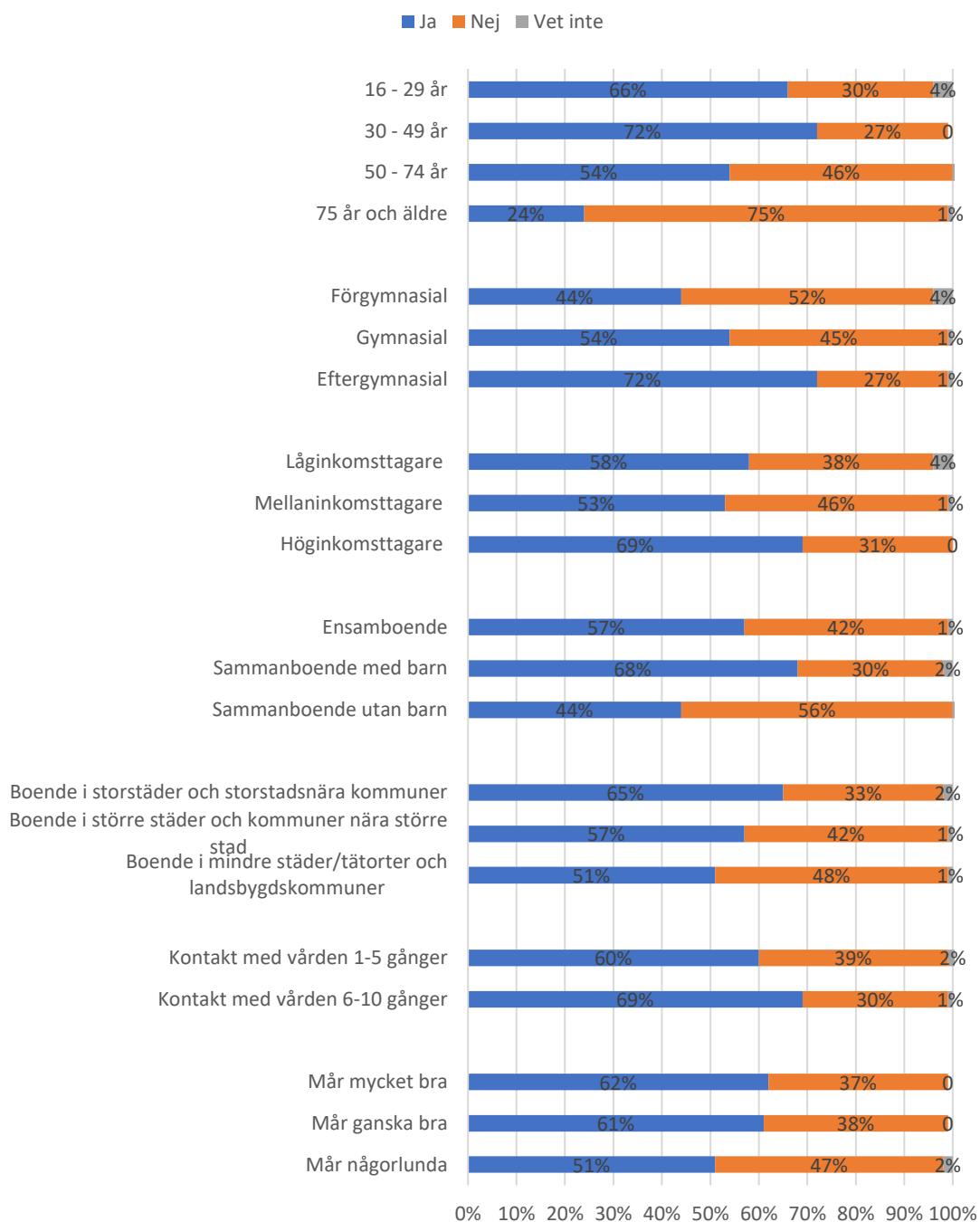
Figur 6. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att boka, av/omboka en tid för ett vårdbesök?". Andel (%) invånare per svarsalternativ och län. \*Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant högre än rikets värde. \*\*Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant lägre än rikets värde. Andelarna för vissa län summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att boka, av/omboka en tid för ett vårdbesök (Figur 7)**

- De yngsta åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) har i högre utsträckning än de äldre åldersgrupperna (49–74 år, 75 år och äldre) bokat, av/omboka en tid för ett vårdbesök digitalt. Personer som är 75 år och äldre har gjort det i lägst utsträckning.

- Personer med högre utbildning uppger i högre grad än personer med lägre utbildning att de har bokat, av/ombokat en tid för ett vårdbesök digitalt.
- Höginkomsttagare har använt denna funktionalitet i högre grad än personer med lägre inkomst.
- Sammanboende med barn har i högre utsträckning än sammanboende utan barn och ensamboende bokat, av/ombokat en tid för ett vårdbesök digitalt. Sammanboende utan barn har använt sig av möjligheten i lägst utsträckning.
- Boende i storstäder och storstadsnära kommuner samt boende i större städer och kommuner nära större stad uppger i högre grad än personer som bor i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner att de har bokat, av/ombokat en tid för ett vårdbesök digitalt.
- Personer som har varit i kontakt med hälso- och sjukvården 6–10 gånger under de senaste 12 månaderna har använt sig av möjligheten i högre grad än de som varit i kontakt med hälso- och sjukvården 1–5 gånger.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra och ganska bra har använt sig av möjligheten i högre utsträckning än personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som någorlunda.

Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att boka, av/omboka en tid för ett vårdbesök?

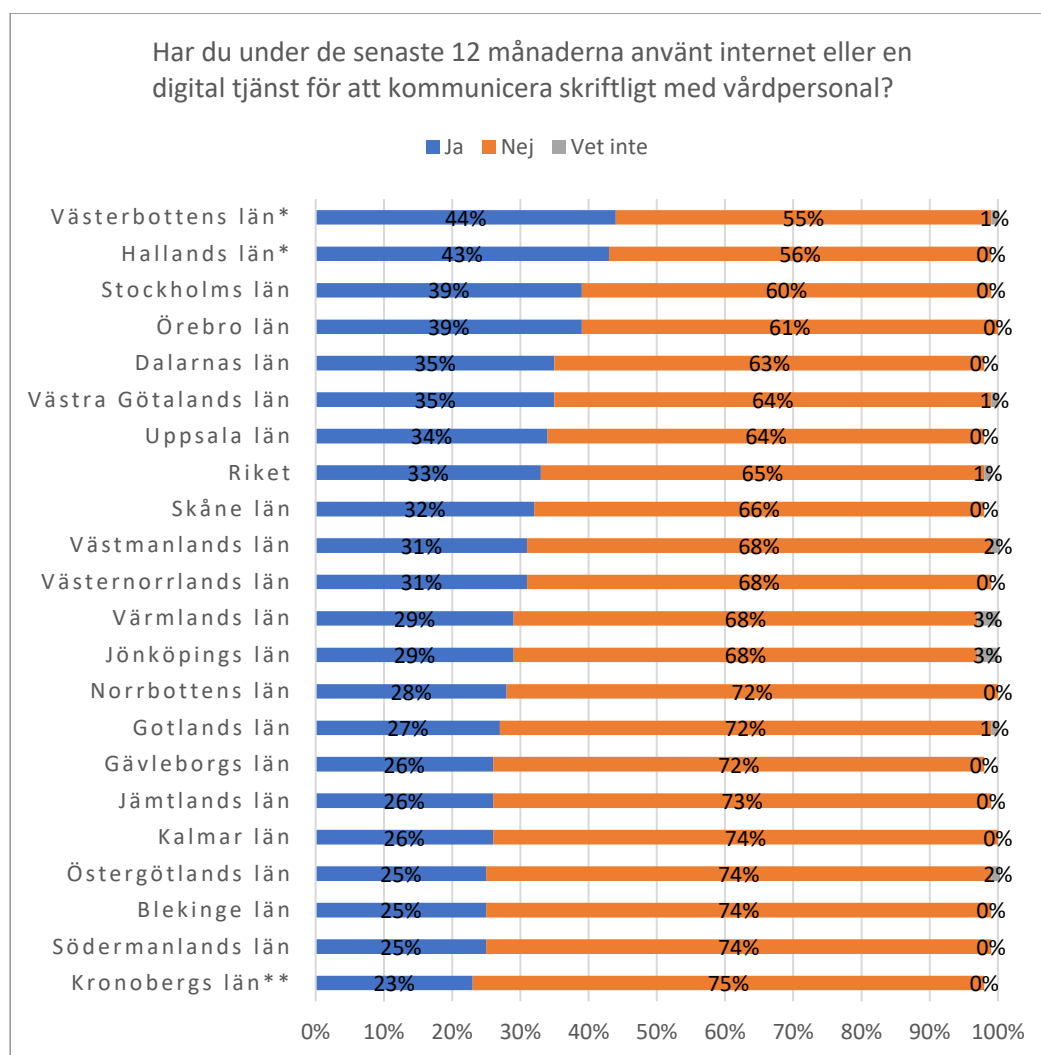


Figur 7. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att boka, av/omboka en tid för ett vårdbesök?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.5 Var tredje har kommunicerat skriftligt med vårdpersonal

Det blir allt vanligare att invånare kommunicerar skriftligt med vårdpersonal för att exempelvis få allmän rådgivning.

En tredjedel, 33 procent, av Sveriges befolkningen har använt internet eller en digital tjänst för att kommunicera skriftligt med vårdpersonal. Jämfört med riket är andelen invånare som har använt denna funktionalitet högre i Hallands och Västerbottens län och lägre i Kronobergs län (Figur 8).

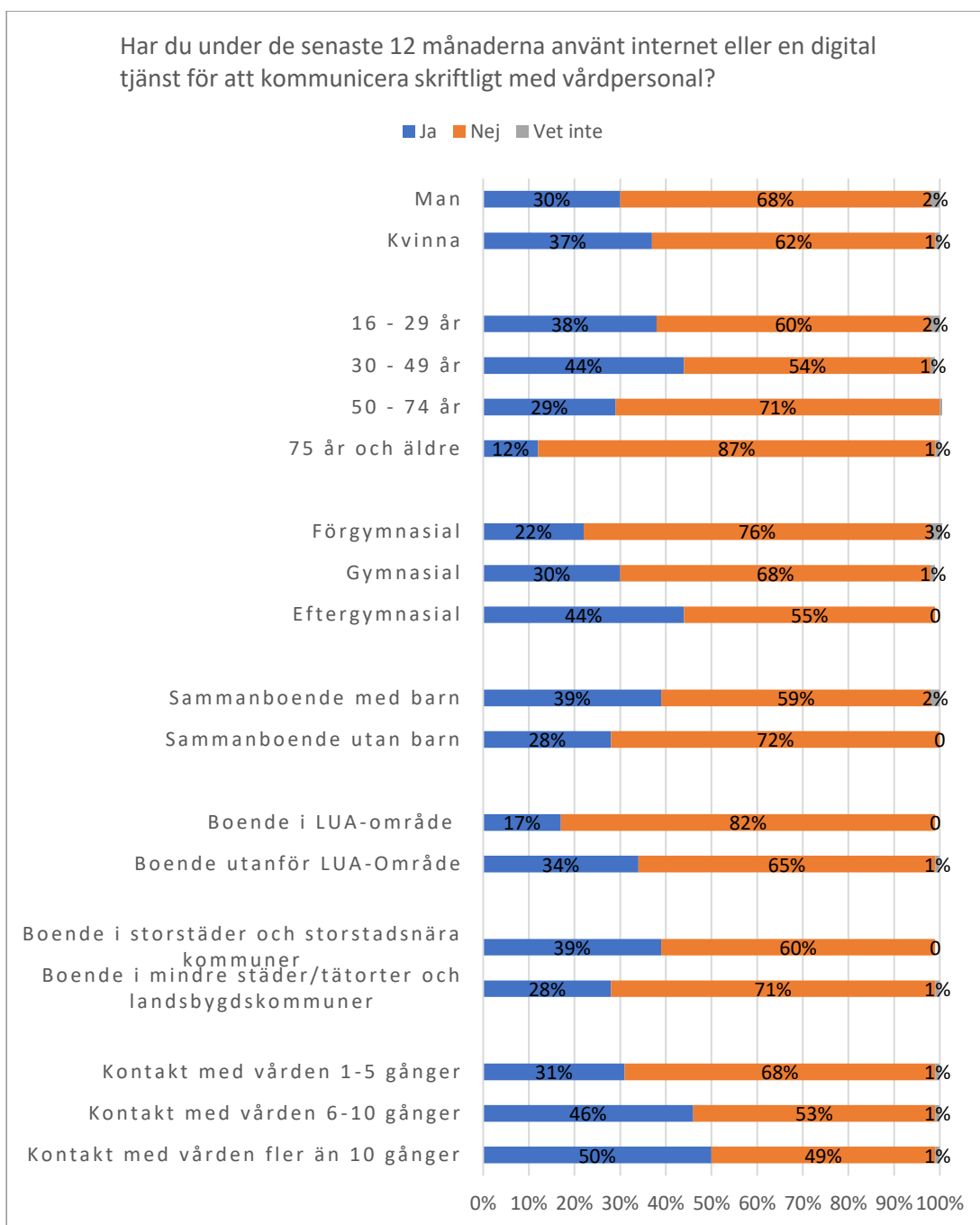


Figur 8. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att kommunicera skriftligt (t ex meddelanden, chatt) med vårdpersonal?". Andel (%) invånare per svarsalternativ och län. \* Värde för svarsalternativet "Ja" är signifikant högre än rikets värde. \*\*Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant lägre än rikets värde. Andelarna för vissa län summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att kommunicera skriftligt med vårdpersonal (Figur 9)***

- Fler kvinnor än män har kommunicerat skriftligt digitalt med vårdpersonal.
- Personer i de yngre åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) har i högre utsträckning än personer i de äldre åldersgrupperna (49–74 år, 75 år och äldre) kommunicerat skriftligt digitalt med vårdpersonal. Personer som är 75 år och äldre har använt sig av möjligheten i lägst utsträckning.
- Andelen som har kommunicerat skriftligt digitalt med vårdpersonal är högst bland personer med eftergymnasial utbildning.
- Sammanboende med barn har i högre utsträckning än sammanboende utan barn kommunicerat skriftligt digitalt med vårdpersonal.
- Personer som bor i LUA-områden har i lägre utsträckning än personer som bor i övriga områden kommunicerat skriftligt digitalt med vårdpersonal.
- Boende i storstäder och storstadsnära kommuner har i högre grad än boende i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner kommunicerat skriftligt digitalt med vårdpersonal.
- Personer som har varit i kontakt med hälso- och sjukvården 6 eller fler gånger har kommunicerat skriftligt digitalt med vårdpersonal i högre grad än personer som har varit i kontakt med vården 1–5 gånger.





Figur 9. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att kommunicera skriftligt (t ex meddelanden, chatt) med vårdpersonal?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.6 Fler än en av sju har haft ett videomöte med vårdpersonal

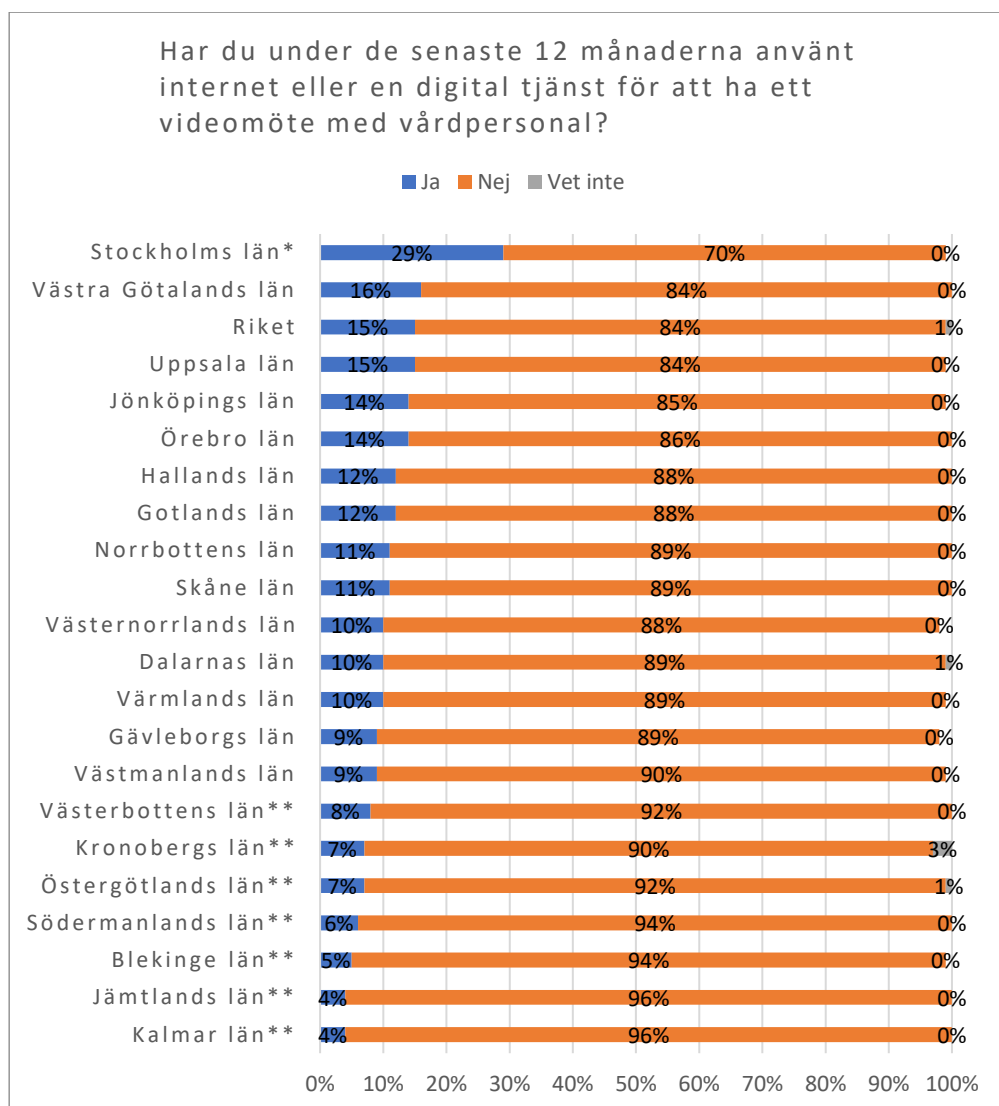
I kölvattnet av pandemin har det varit särskilt tydligt att videomöten med vårdpersonal ökat. Med videomöten har vården kunnat ersätta vissa fysiska vårdbesök i ett led att förhindra smittspridningen av coronaviruset.

Bland invånarna uppger 15 procent att de har använt internet eller en digital tjänst för att ha ett videomöte med vårdpersonal. I föregående undersökning låg andelen på 8 procent.<sup>12</sup>

Invånare i Stockholms län har i högre utsträckning än i riket använt sig av internet eller en digital tjänst för att ha ett videomöte med vårdpersonal. Invånare i Västerbottens, Östergötlands, Kronobergs och Södermanlands, Blekinge, Jämtlands och Kalmar län har haft videomöten med vårdpersonal i lägre utsträckning jämfört med riket (Figur 10).

---

<sup>12</sup> Frågan omformulerades 2021. I den tidigare undersökningen var frågan om invånarna har haft *ett videomöte istället för ett fysiskt mbesök*. År 2021 ställdes frågan om invånarna har haft *ett videomöte med vårdpersonal*.



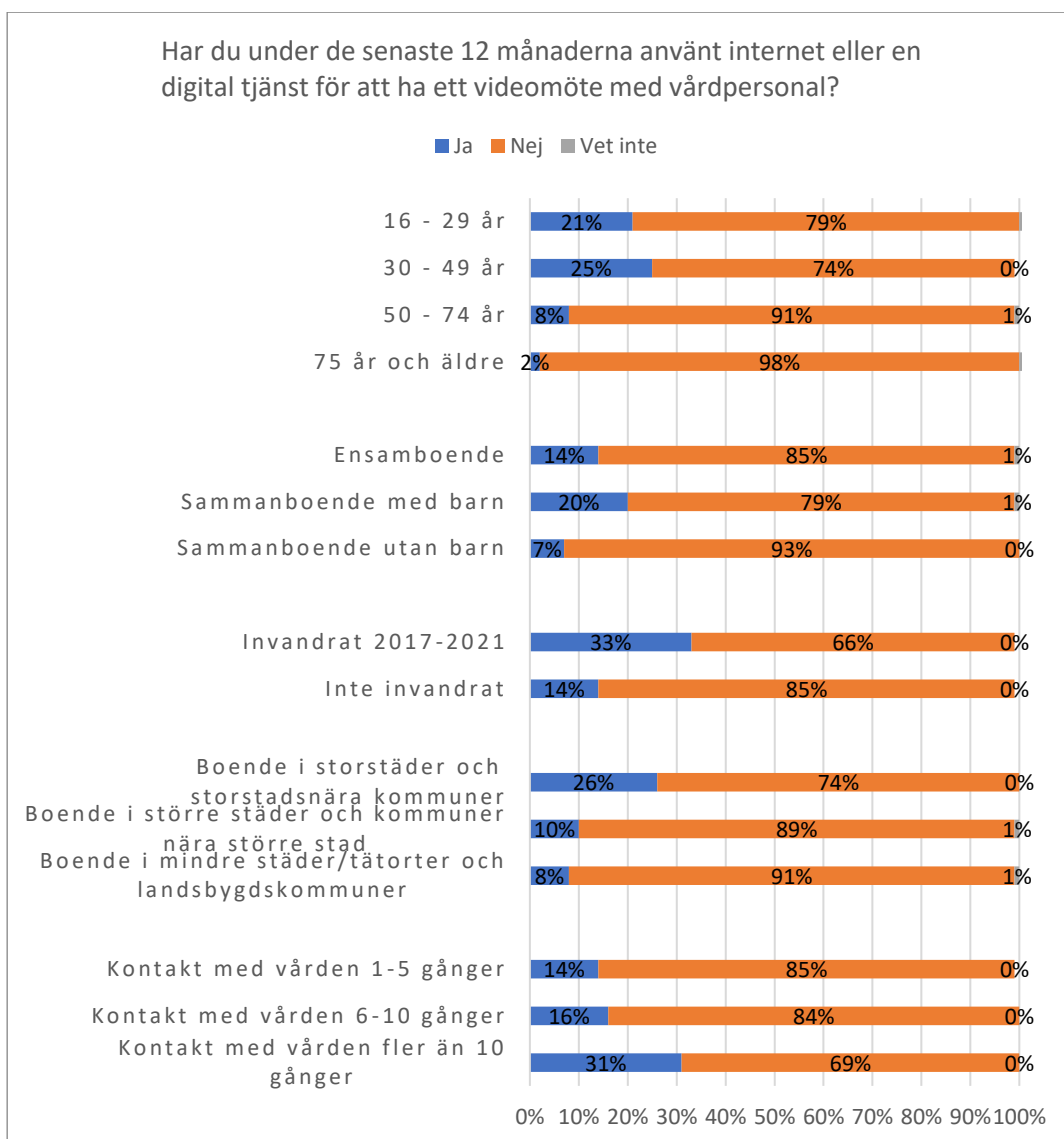
Figur 10. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att ha ett videomöte med vårdpersonal?". Andel (%) invånare per svarsalternativ och län. \* Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant högre än rikets värde. \*\* Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant lägre än rikets värde. Andelarna för vissa län summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att ha ett videomöte med vårdpersonal (Figur 11)**

- Invånare i de yngre åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) har i högre utsträckning än invånare i de äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) haft ett videomöte med vårdpersonal. Personer som är 75 år och äldre har haft videomöte med vårdpersonal i lägst utsträckning. Andelen

personer som haft videomöte i åldersgrupperna 30–49 år och 50–74 år har ökat med 92 respektive 167 procent sedan 2019.

- Ensamboende och sammanboende med barn har i högre utsträckning än sammanboende utan barn haft videomöte med vårdpersonal. Andelen ensamboende som har haft videomöte med vårdpersonal har ökat sedan år 2019.
- Invånare som har invandrat mellan 2017–2021 har haft videomöte med vårdpersonal i högre grad än de som inte invandrat.
- Personer som bor i storstäder och i storstadsnära kommuner har haft videomöte med vårdpersonal i högre utsträckning än personer som bor i större städer och kommuner nära större stad samt personer som bor i mindre städer/tätorter och på landsbygdskommuner.
- Personer som har varit i kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger under det senaste 12 månaderna har haft videomöte med vårdpersonal i högre grad än personer som varit i kontakt med hälso- och sjukvården färre gånger.



Figur 11. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att ha ett videomöte med vårdpersonal?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.7 Få invånare har fört hälso-, tränings- eller kostdagbok

Flera företag erbjuder i dag möjligheter att föra hälso-, tränings- eller kostdagbok genom olika appar och dylikt.

Endast 7 procent av befolkningen har använt internet eller en digital tjänst för att föra hälso-, tränings-, eller kostdagbok. Det är en betydligt lägre andel jämfört med 2019 då en av fem invånare svarade att de hade använt denna

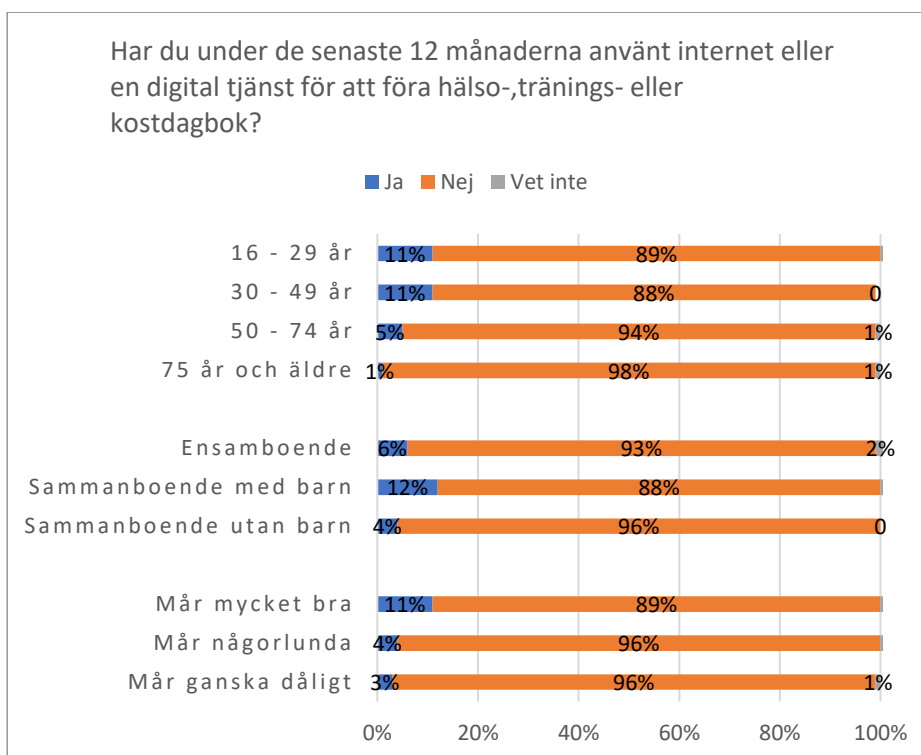
funktionalitet.<sup>13</sup> Till skillnad från undersökningen 2019 finns det inga signifikanta skillnader utifrån utbildnings- och inkomstnivå. Det finns inga signifikanta skillnader gällande användningen av tjänsten mellan någon av länen och riket.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att föra hälso-, tränings-, eller kostdagbok (Figur 12)***

- Personer i de yngre åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) har i högre utsträckning än personer i de äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) fört hälso-, tränings-, eller kostdagbok digitalt. Personer som är 75 år och äldre har fört hälso-, tränings-, eller kostdagbok digitalt i lägst utsträckning. Jämfört med 2019 har andelen minskat i samtliga grupper.
- Sammanboende med barn har i högre utsträckning än sammanboende utan barn och ensamboende fört hälso-, tränings-, eller kostdagbok digitalt. Andelen invånare som har fört hälso-, tränings-, eller kostdagbok digitalt har minskat i samtliga typer av familjesituationer jämfört med 2019.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra har i högre utsträckning än personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som någorlunda och ganska dåligt fört hälso-, tränings-, eller kostdagbok digitalt.

---

<sup>13</sup> Frågan bör tolkas med stor försiktighet då frågan omformulerades 2021. I den tidigare undersökningen inkluderade frågan ett förtydligande att det gäller när invånaren har laddat upp data från smartphone, fitnessarmband eller smart klocka.



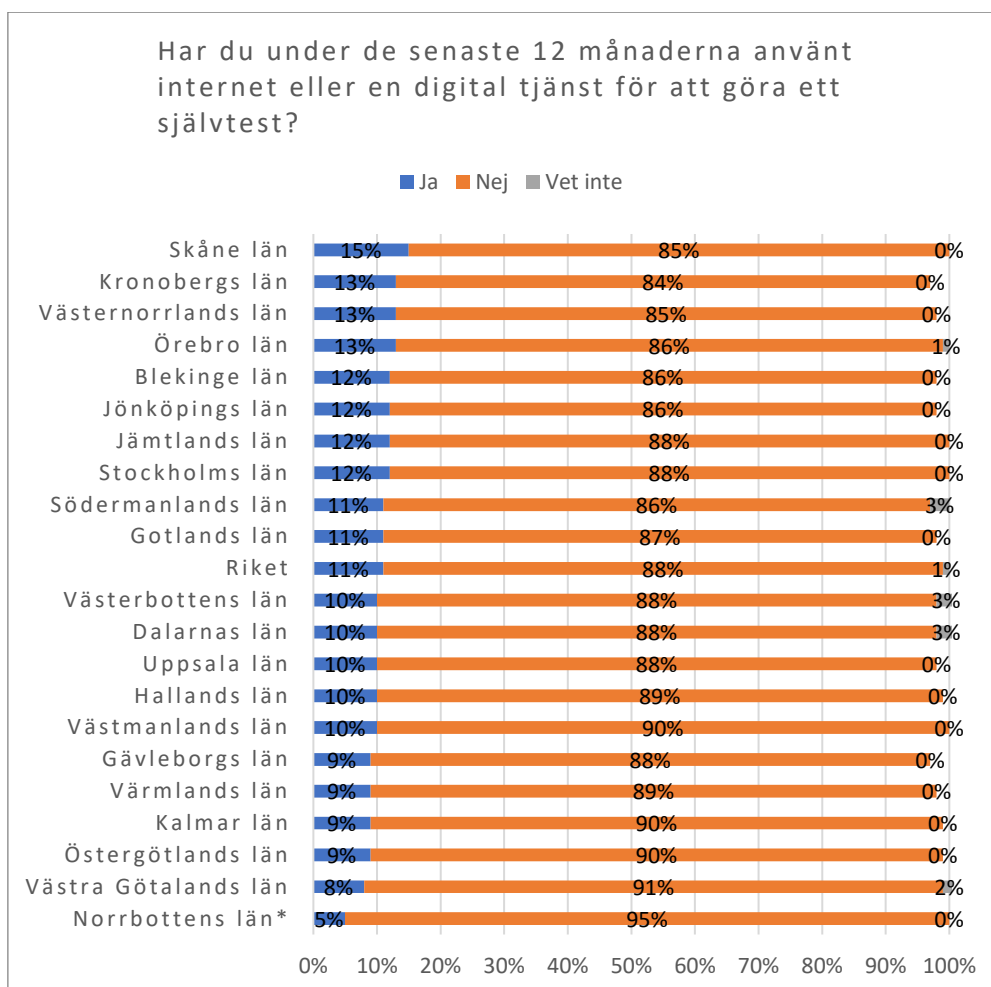
Figur 12. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att föra hälso-, tränings- eller kostdagbok?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.8 En av tio har gjort ett självtest

På 1177 Vårdguidens webbsida finns ett antal olika självtest för invånaren att ta del av för att se om de exempelvis befinner sig i riskzonen för att drabbas av en sjukdom.<sup>14</sup> På internet finns generellt sett en hel del självtest, men de är sällan kvalitetsgranskade.

Drygt en tiondel, 11 procent, av den svenska befolkningen har använt internet eller en digital tjänst för att göra ett självtest (till exempel alkoholkonsumtion, hjärtsvikt, diabetes, psykisk hälsa). Invånare i Norrbottens län har gjort ett självtest digitalt i lägre utsträckning än invånare i riket (Figur 13) .

<sup>14</sup> 1177 Vårdguiden, Undersökningar du kan göra själv, <https://www.1177.se/Stockholm/behandling--hjalpmedel/undersokningar-och-provtagning/undersokningar-du-kan-gora-sjalv/> Hämtad [2022-04-04].



Figur 13. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att göra ett självtest (t ex. om alkoholkonsumtion, hjärtsvikt, diabetes, psykisk hälsa)?" Andel (%) invånare per svarsalternativ och län. \* Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant lägre än rikets värde. Andelarna för vissa län summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

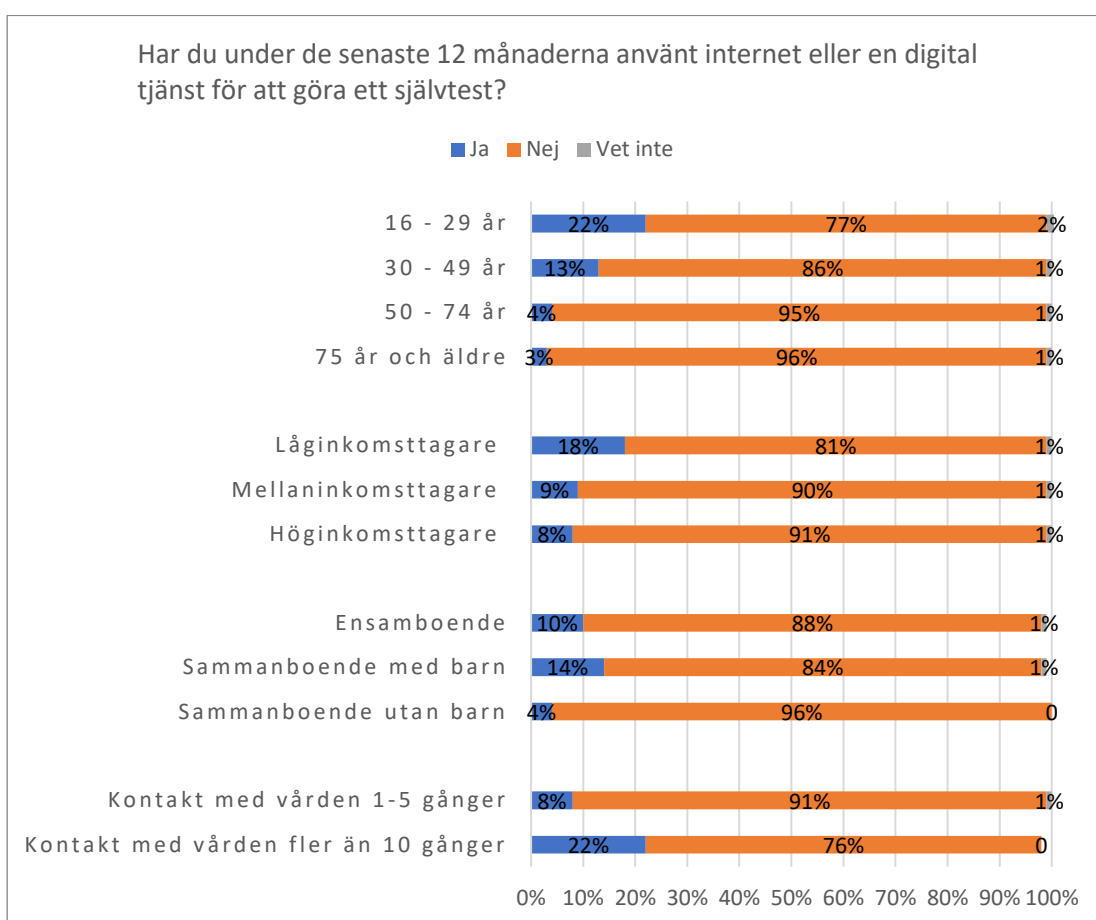
**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att göra ett självtest (Figur 14)**

- De yngre (16–29 år, 30–49 år) har i högre grad än i de äldre (50–74 år, 75 år och äldre) gjort ett självtest digitalt. Personer i ålder 16–29 har i högst utsträckning gjort ett självtest digitalt.
- Låginkomsttagare har i högre utsträckning än personer med högre inkomst gjort ett självtest digitalt.
- Personer som är ensamboende och sammanboende med barn har i högre utsträckning än personer som är sammanboende utan barn gjort ett



självtest digitalt. Andelen personer som är sammanboende utan barn och som gjort ett självtest digitalt har minskat jämfört med 2019.

- Personer som har varit i kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger under de senaste 12 månaderna har gjort ett självtest digitalt i högre utsträckning än de som varit i kontakt med hälso- och sjukvården mellan 1–5 gånger eller inte alls.



Figur 14. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att göra ett självtest (t ex om alkoholkonsumtion, hjärtsvikt, diabetes, psykisk hälsa)?" Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.9 En av tjugo har skickat mätvärden till vården

Distansmonitorering för individer med kroniska sjukdomar är ett digitaliseringsarbete som fått ökad användning under pandemin.<sup>15</sup>

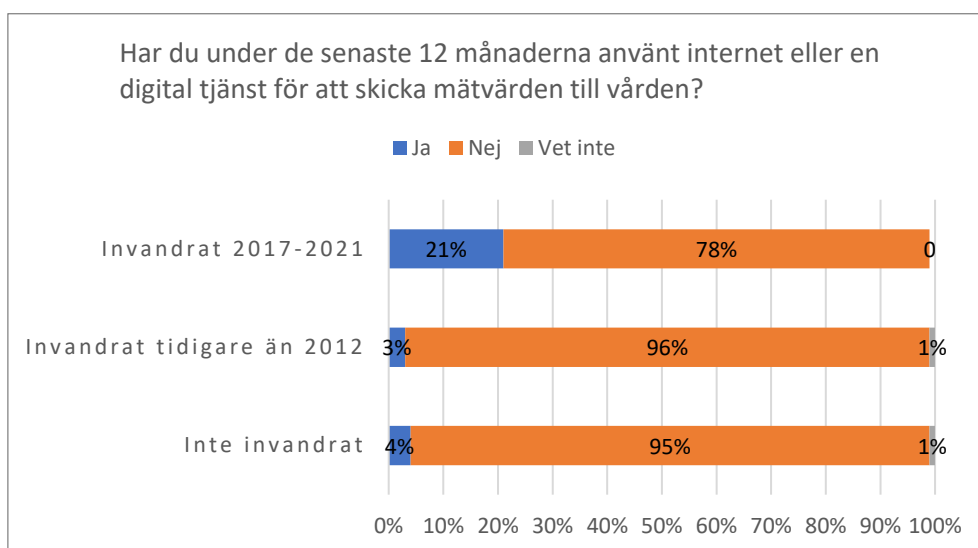
<sup>15</sup> E-hälsomyndigheten, Årsrapport pandemi och e-hälsa 2020.

Bland invånarna har 5 procent använt internet eller en digital tjänst för att skicka mätvärden (exempelvis blodtryck, blodsockernivå) till vården. Det finns inga signifikanta skillnader gällande användningen av tjänsten mellan något av länen och riket.

Totalt sett har andelen ökat något jämfört med 2019. Ökningen syns framför allt bland kvinnor, personer i åldersgrupperna 16–29 och 50–74 år, låginkomsttagare, ensamboende samt sammanboende med barn.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att skicka mätvärden till vården*** (Figur 15)

- Personer som har invandrat mellan 2017–2021 har i högre utsträckning än personer som har invandrat tidigare än 2012, eller som inte har invandrat alls, skickat mätvärden till vården digitalt.



Figur 15. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att skicka mätvärden (t ex blodtryck, blodsockernivå) till vården?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och vistelseid i Sverige där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.10 Få invånare har deltagit i en internetbaserad behandling

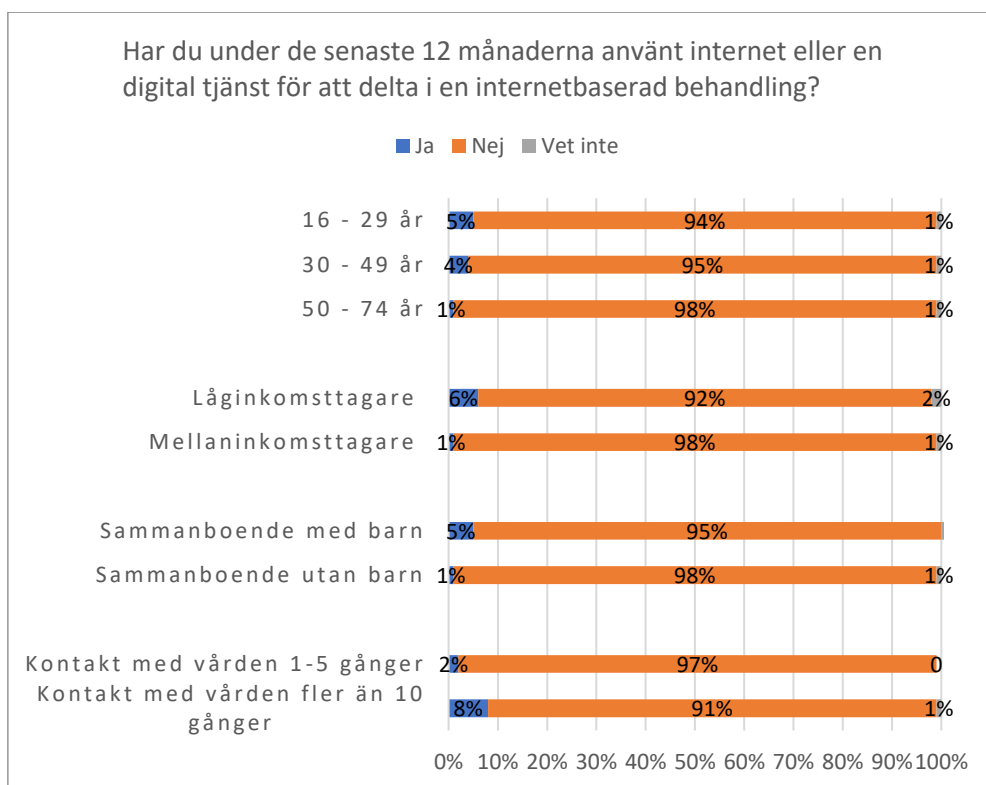
Med en internetbaserad behandling kan invånare få tillgång till stöd och behandling under dygnets alla timmar. Programmen kan användas enskilt eller som komplement till annan behandling.<sup>16</sup>

<sup>16</sup> <https://www.inera.se/tjanster/alla-tjanster-a-o/stod-och-behandling/>

Av befolkningen har 3 procent deltagit i en internetbaserad behandling (exempelvis vid psykisk ohälsa, rökavvänjning, sömn- och viktkontroll, kognitiv beteendeterapi). Det finns inga signifikanta skillnader gällande användningen av tjänsten mellan något av länen och riket.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att delta i en internetbaserad behandling (Figur 16)***

- Personer i åldersgrupperna 16–29 år och 30–49 år uppger i högre grad än personer i åldersgrupp 50–74 år att de har deltagit i en internetbaserad behandling.
- Låginkomsttagare har i högre utsträckning än mellaninkomsttagare deltagit i en internetbaserad behandling.
- Sammanboende med barn har i högre utsträckning än sammanboende utan barn deltagit i en internetbaserad behandling.
- Personer som har varit i kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger har i högre utsträckning än personer som varit i kontakt med vården 1–5 gånger deltagit i en internetbaserad behandling.

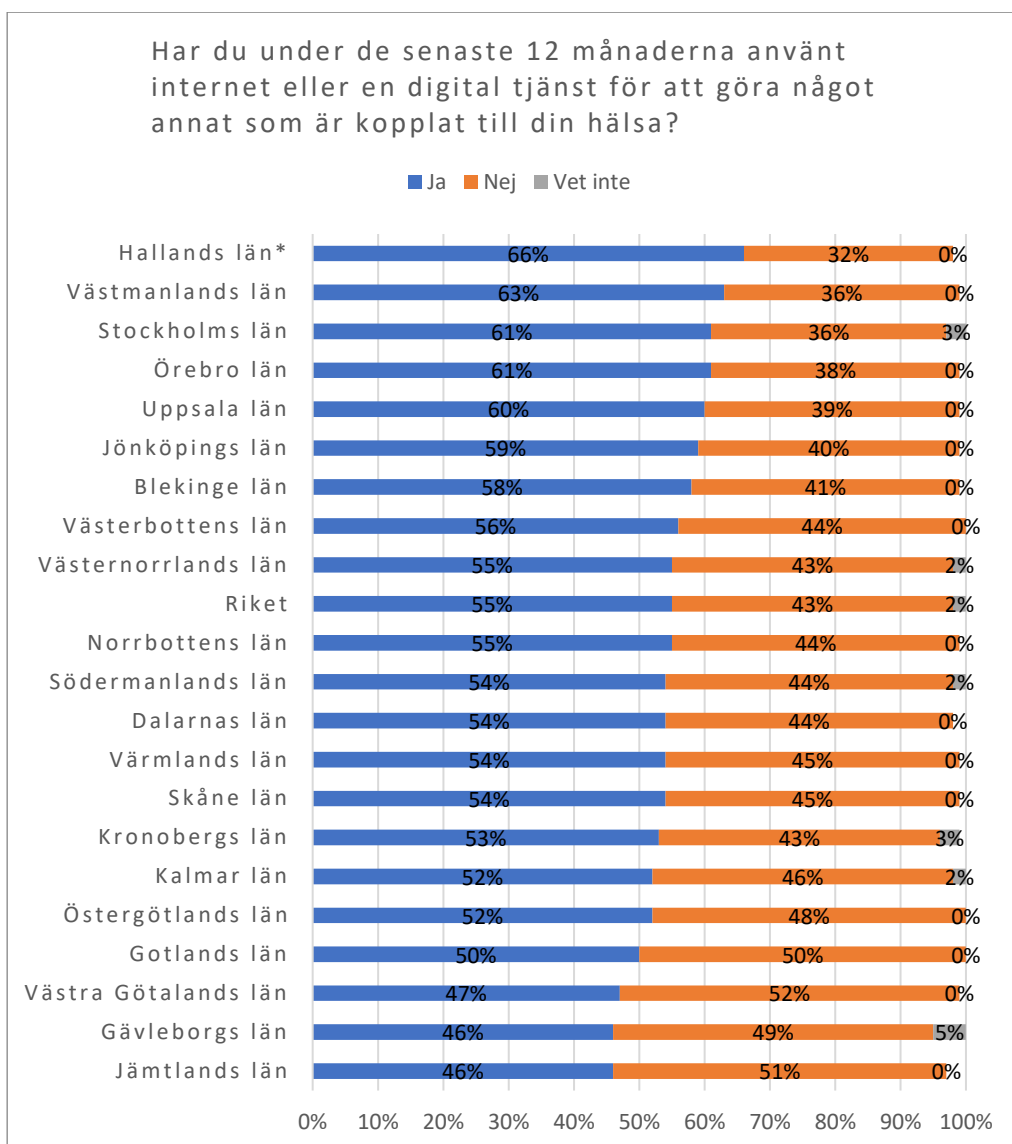


Figur 16. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att delta i en internetbaserad behandling (t ex vid psykisk ohälsa, rökavvänjning, sömn- och viktkontroll, kognitiv beteendeterapi)?" Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.11 De flesta har använt internet eller digital tjänst för att göra något annat som är kopplat till din hälsa

Utöver nämnda tjänster ovan finns det en rad olika andra funktioner för att göra något kopplat till den egna hälsan, exempelvis förnya recept och få provsvar.

Över hälften, 55 procent, i befolkningen har använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan. Personer som bor i Hallands län har använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan i högre utsträckning jämfört med riket (Figur 17).

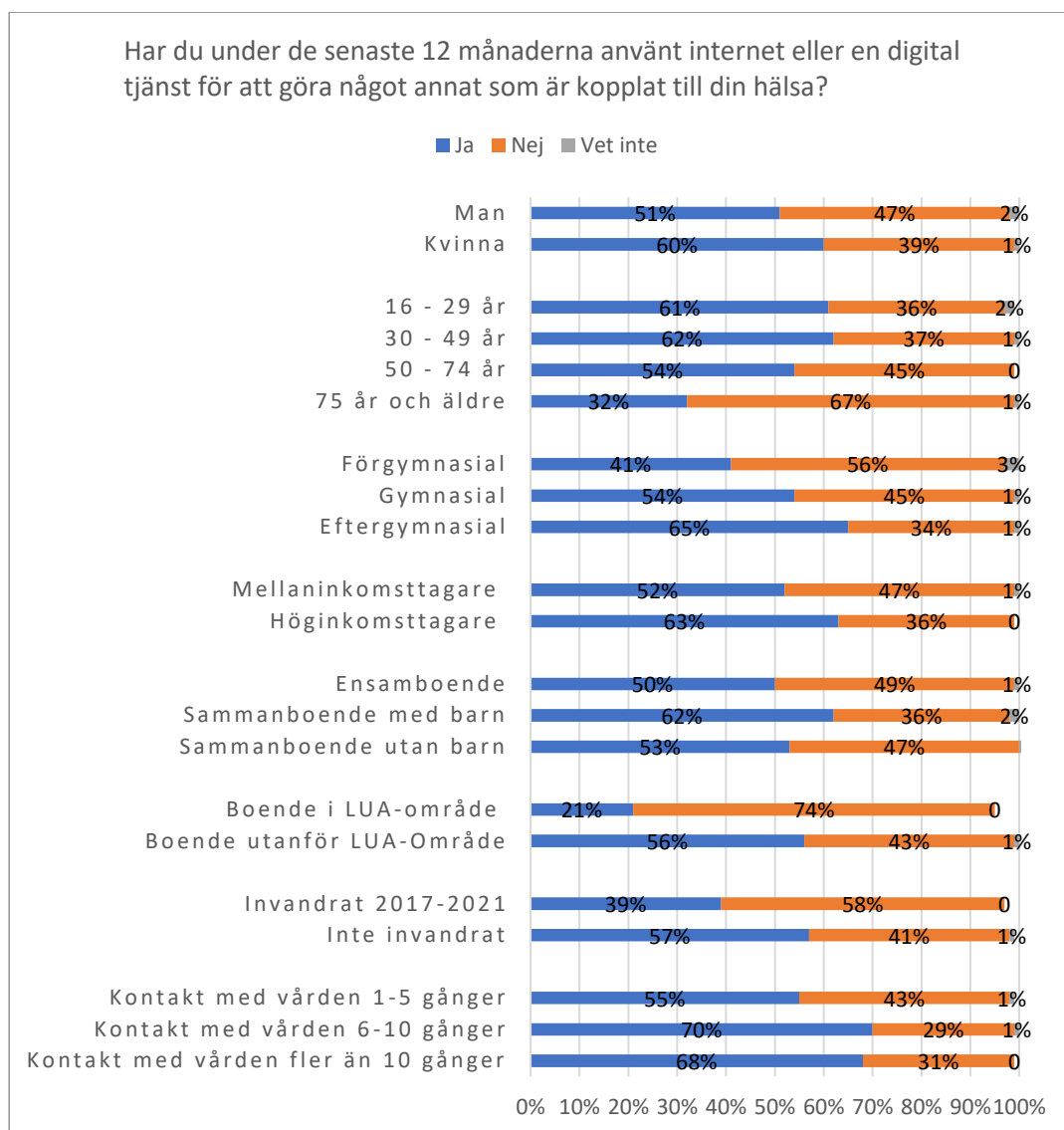


Figur 17. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat som är kopplat till din hälsa (t e. förnya recept, få provsvar)?" Andel (%) invånare per svarsalternativ och län. \* Värdet för svarsalternativet "Ja" är signifikant högre än rikets värde. Andelarna för vissa län summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan (Figur 18)**

- Fler kvinnor än män har använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan.

- Personer som är 75 år och äldre har i lägre utsträckning än övriga åldersgrupper använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan.
- Andelen personer som har använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan ökar med stigande utbildningsnivå.
- Höginkomsttagare har i högre utsträckning än mellaninkomsttagare använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan.
- Sammanboende med barn har i högre utsträckning än ensamboende och sammanboende utan barn använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan.
- Personer som bor i LUA-områden har i lägre utsträckning än personer som bor i övriga områden använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan.
- Personer som inte invandrat har i högre utsträckning än personer som har invandrat mellan 2017–2021 använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan.
- Personer som har varit i kontakt med hälso- och sjukvården 6 eller fler gånger har i högre grad än de som har haft kontakt med hälso- och sjukvården 1–5 gånger under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat kopplat till hälsan.



Figur 18. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att göra något annat som är kopplat till din hälsa (t ex förnya recept, få provsvar)?" Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 2.12 Mer än hälften tycker att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov

För att invånarna ska använda sig av de digitala tjänsterna inom hälso- och sjukvården är det viktigt att utbudet matchar deras behov.

Av undersökningen framgår att något mer än hälften, 56 procent, av invånarna tycker att utbudet av digitala tjänster motsvarar deras behov i mycket eller ganska stor utsträckning. En av sju uppger att utbudet av digitala

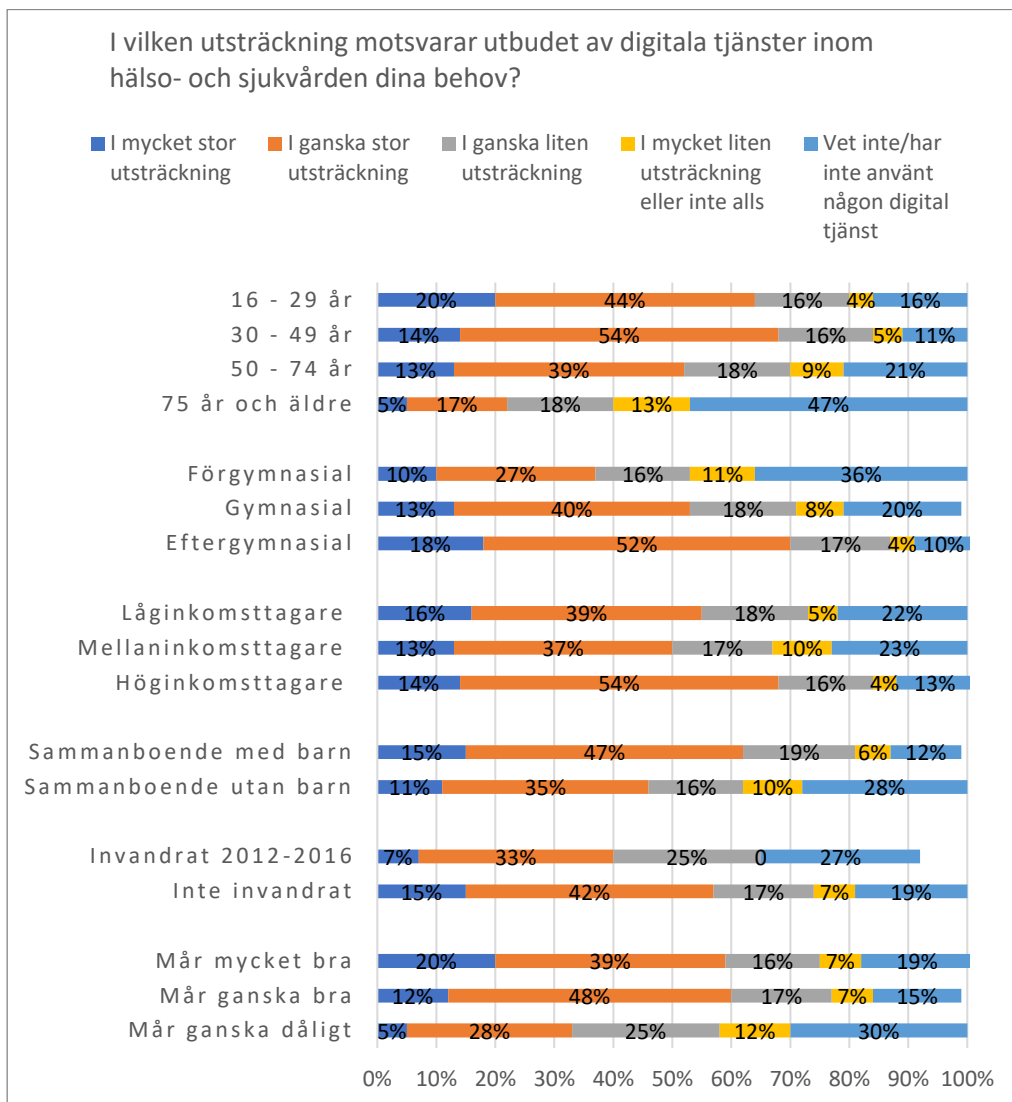
tjänster motsvarar deras behov i mycket stor utsträckning. Dock uppger nästan var fjärde invånare att utbudet motsvarar deras behov i liten utsträckning eller inte alls.

Det finns inga signifikanta skillnader mellan något av länen och riket när det gäller andelen invånare som tycker att utbudet i mycket eller ganska stor utsträckning motsvarar deras behov.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov i mycket stor eller ganska stor utsträckning*** (Figur 19)

- Personer i åldern 16–29 år uppger i högre grad än i övriga åldersgrupper att utbudet motsvarar deras behov i mycket stor utsträckning. För svarsalternativet ”ganska stor utsträckning” är andelen högre bland invånare i de två yngsta åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) än bland invånare i de äldsta åldersgrupperna. Personer i ålder 75 år och äldre anger i lägst utsträckning att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov i mycket stor och i ganska stor utsträckning.
- Personer med eftergymnasial utbildning uppger i högre grad än personer med förgymnasial utbildning att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov i mycket stor utsträckning. Detta gäller även alternativet ”i ganska stor utsträckning” där personer med högre utbildning oftare än de med lägre utbildning uppger att utbudet motsvarar deras behov av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården.
- Höginkomsttagare svarar i högre grad än personer med lägre inkomst att utbudet motsvarar deras behov i ganska stor utsträckning.
- Sammanboende med barn uppger i högre grad än sammanboende utan barn att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov i ganska stor utsträckning.
- Personer som inte har invandrat uppger i högre grad än personer som har invandrat mellan 2012–2016 att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov i mycket stor utsträckning.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra eller ganska bra uppger i högre grad än personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som ganska dåligt att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov i mycket stor utsträckning.





Figur 19. "I vilken utsträckning motsvarar utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården dina behov?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

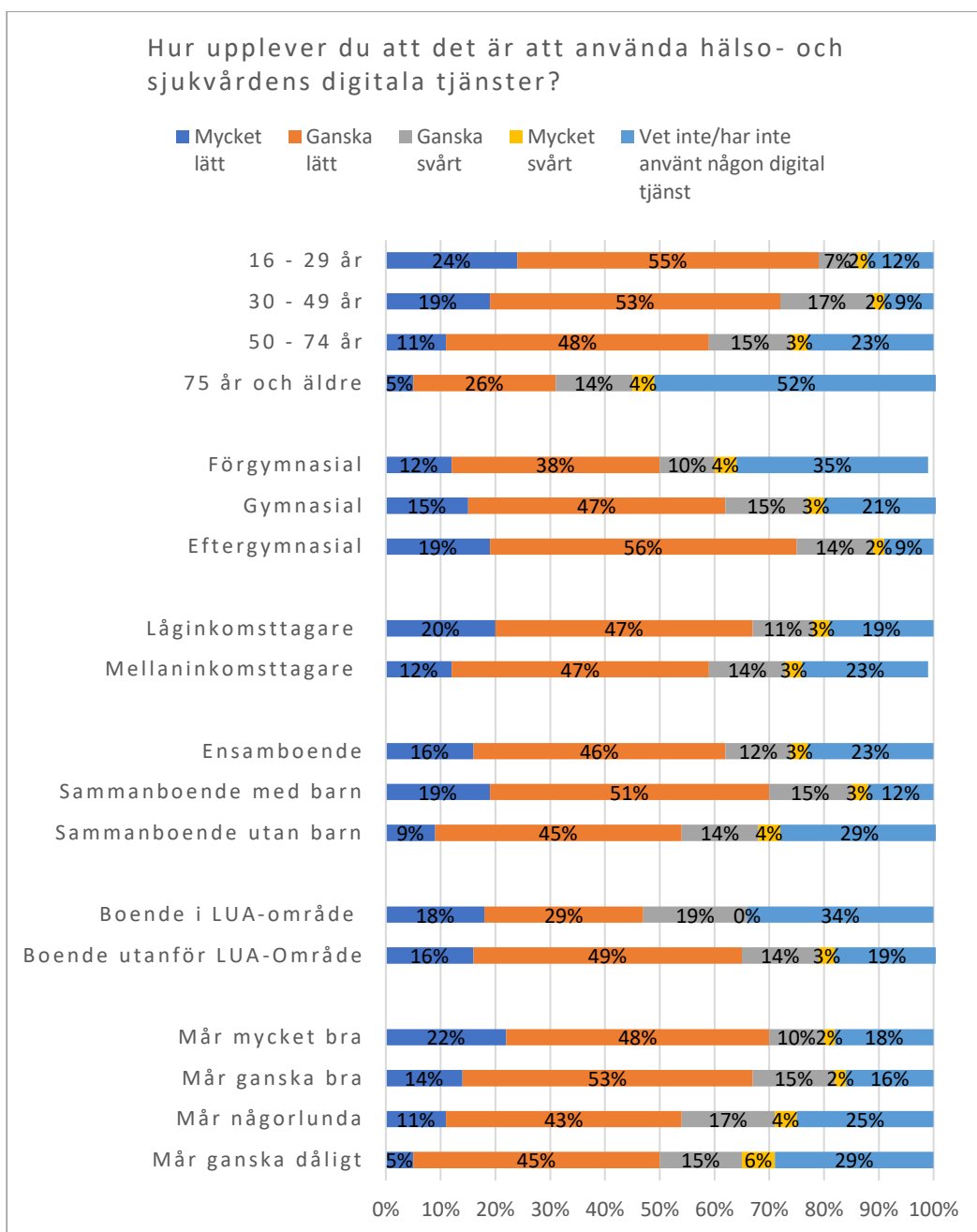
## 2.13 Majoriteten tycker att det är lätt att använda hälso- och sjukvårdens digitala tjänster

För att de digitala tjänsterna inom hälso- och sjukvården ska vara tillgängliga för alla är det viktigt att skapa tjänster som är användarvänliga och lätta att använda för invånarna.

De flesta invånare, 64 procent, uppger att det är lätt att använda hälso- och sjukvårdens digitala tjänster. Endast 16 procent uppger dock att detta är mycket lätt.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket lätt eller ganska lätt att använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvård (Figur 20)***

- Personer i de yngre åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) upplever i högre grad än personer i de äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) att hälso- och sjukvårdens digitala tjänster är *mycket lätta* att använda. Personer som är 75 år och äldre upplever i lägst utsträckning att de digitala tjänsterna är *mycket eller ganska lätta* att använda.
- Personer med eftergymnasial utbildning upplever i högre grad än personer med lägre utbildning att hälso- och sjukvårdens digitala tjänster är *ganska lätta* att använda.
- Låginkomsttagare upplever i högre grad än mellaninkomsttagare att hälso- och sjukvårdens digitala tjänster är *mycket lätta* att använda.
- Ensamboende och sammanboende med barn upplever i högre grad än sammanboende utan barn att hälso- och sjukvårdens digitala tjänster är *mycket lätta* att använda.
- Personer som bor i LUA-områden upplever i lägre grad än personer som bor i övriga områden att hälso- och sjukvårdens digitala tjänster är *ganska lätta* att använda.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra upplever i högre grad än personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som ganska bra, någorlunda och ganska dåligt att hälso- och sjukvårdens digitala tjänster är *mycket lätta* att använda. Detta svarsalternativ är också vanligare bland de som mår ganska bra jämfört med de som mår ganska dåligt.



Figur 20. "Hur upplever du att det är att använda hälso- och sjukvårdens digitala tjänster?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## **3 Användningen av digitala tjänster inom socialtjänsten**

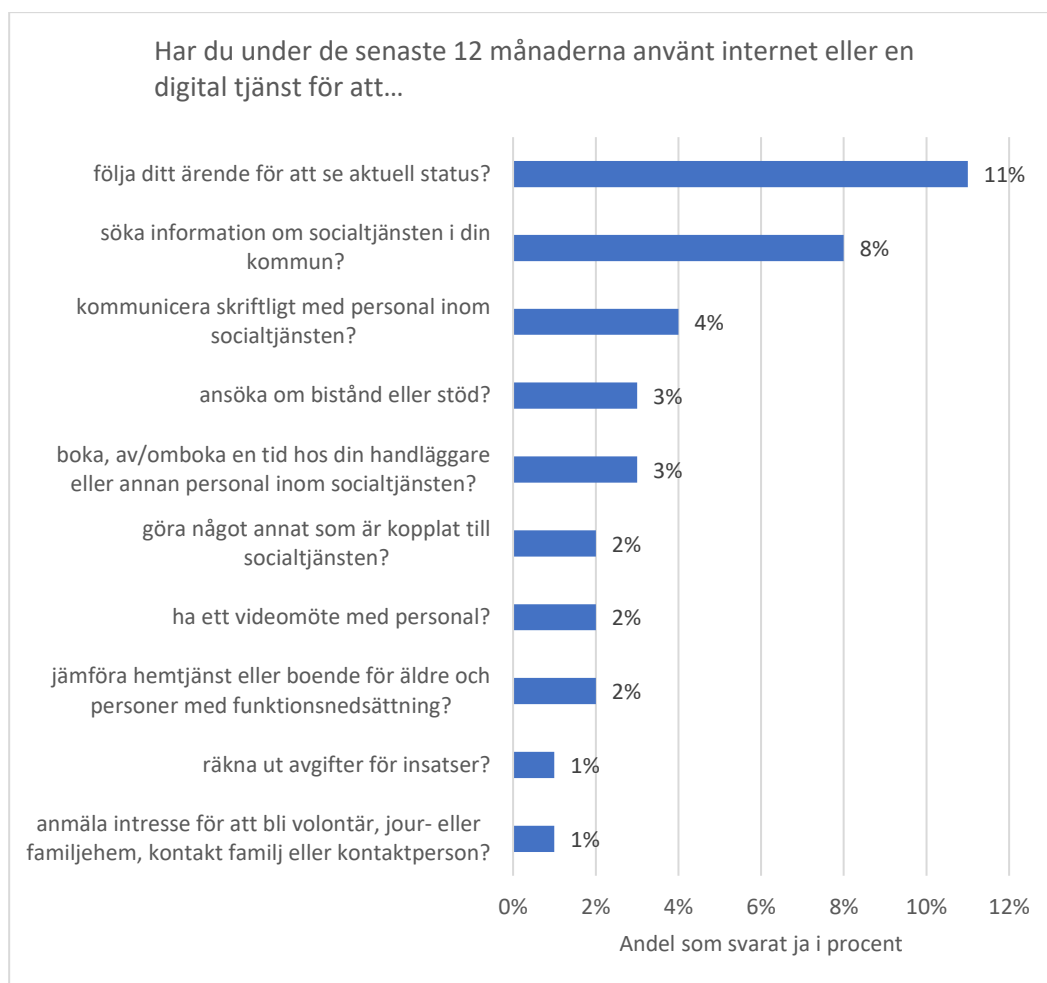
### **3.1 En liten andel har använt digitala tjänster inom socialtjänsten**

En ökande andel kommuner erbjuder digitala tjänster till sina invånare.<sup>17</sup> I enkäten fanns tio frågor om användningen av internet och digitala tjänster inom socialtjänsten under de senaste 12 månaderna. Svarande har kunnat välja bland svarsalternativen ”Ja”, ”Nej” och ”Vet inte”.

De flesta av socialtjänstens digitala tjänster används av en mycket liten andel av befolkningen och varierar mellan 1 till 11 procent (Figur 21). Eftersom svarsunderlaget för de flesta listade tjänsterna inom socialtjänsten är för små redogörs i avsnitt 3.2 och 3.3 signifikanta skillnader endast för de två mest använda tjänsterna.

---

<sup>17</sup> Socialstyrelsen (2021) E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.



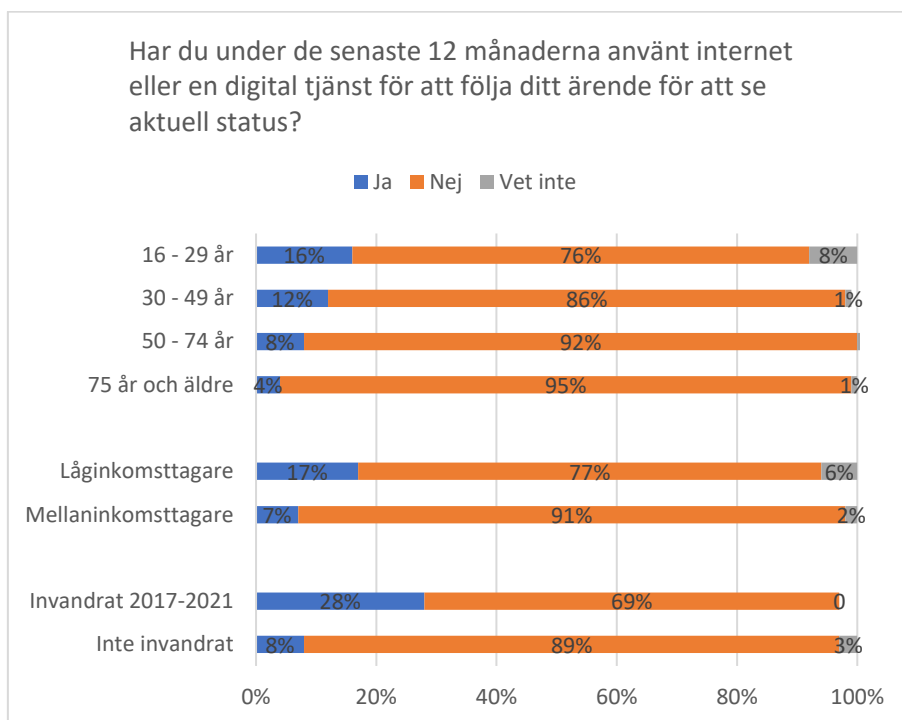
Figur 21. Andel (%) av invånarna som har använt internet eller en digital tjänst inom socialtjänsten under de senaste 12 månaderna för att utföra någon av de listade funktionerna.

### 3.2 En av tio har använt en digital tjänst för att se aktuell status för sitt ärende

Vissa kommuner erbjuder sina invånare att följa sitt ärende inom socialtjänsten via en digital tjänst. Med hjälp av den digitala tjänsten kan invånaren exempelvis se om ansökan om en insats har blivit beviljad eller om det finns anteckningar från deras senaste besök. Drygt 10 procent av invånarna har använt en digital tjänst för att följa sitt ärende.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att följa aktuellt status på sitt ärende under de senaste 12 månaderna (Figur 22)**

- Fler personer i åldersgrupp 16–29 år än i åldersgrupperna 50–74 år och 75 år och äldre har använt en digital tjänst för att följa aktuell status för sitt ärende. Personer som är 75 år och äldre har gjort detta i lägst utsträckning.
- Låginkomsttagare har i högre grad än mellaninkomsttagare använt en digital tjänst för att följa status på sitt ärende.
- Invånare som har invandrat till Sverige under perioden 2012–2021 svarar i högre grad än de som inte har invandrat att de har använt en digital tjänst för att följa status på sitt ärende.



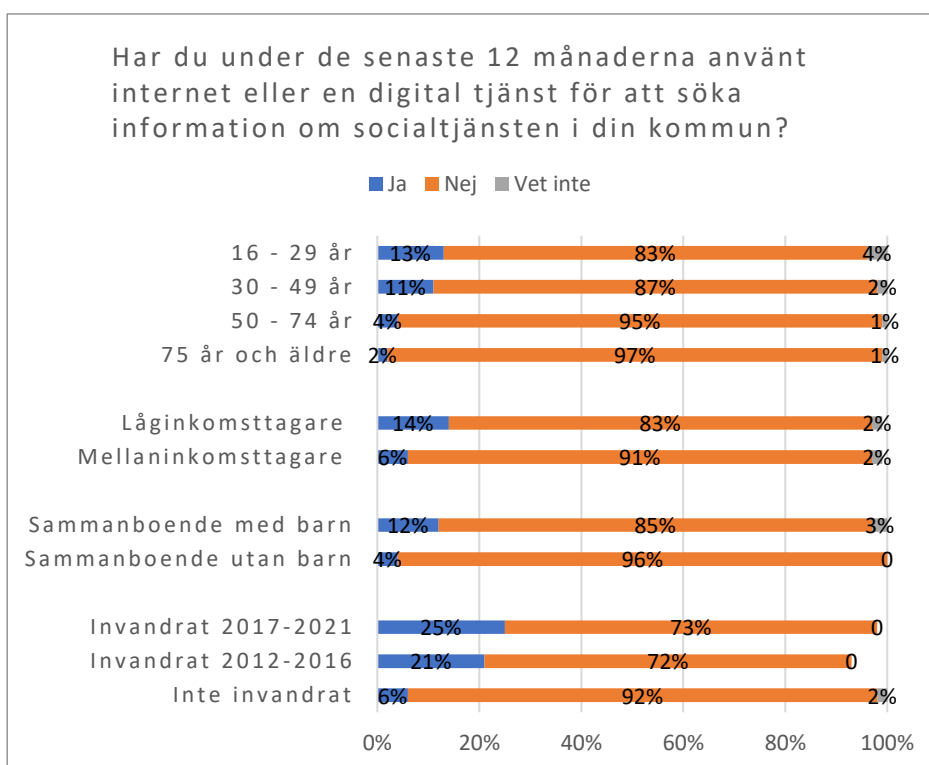
Figur 22. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att följa ditt ärende för att se aktuell status?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

### 3.3 Näst vanligast är att söka information om socialtjänsten

Kommunernas webbplatser spelar en viktig roll för att guida invånarna till den information eller tjänst som eftersöks. I enkäten svarade 8 procent av invånarna att de har sökt information om socialtjänsten i sin kommun.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har använt internet eller en digital tjänst för att söka information om socialtjänsten i sin kommun (Figur 23)**

- Personer i de yngre åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) uppger i högre grad än personer i de äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) att de sökt information om socialtjänsten digitalt i sin kommun.
- Låginkomsttagare svarar i högre grad än personer med högre inkomst att de sökt information om socialtjänsten digitalt i sin kommun.
- Sammanboende med barn uppger i högre grad än sammanboende utan barn och ensamboende att de sökt information om socialtjänsten digitalt i sin kommun.
- Personer som har invandrat till Sverige under perioden 2012–2021 svarar i högre grad än de som inte har invandrat att de har sökt information om socialtjänsten digitalt i sin kommun.



Figur 23. "Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att söka information om socialtjänsten i din kommun?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

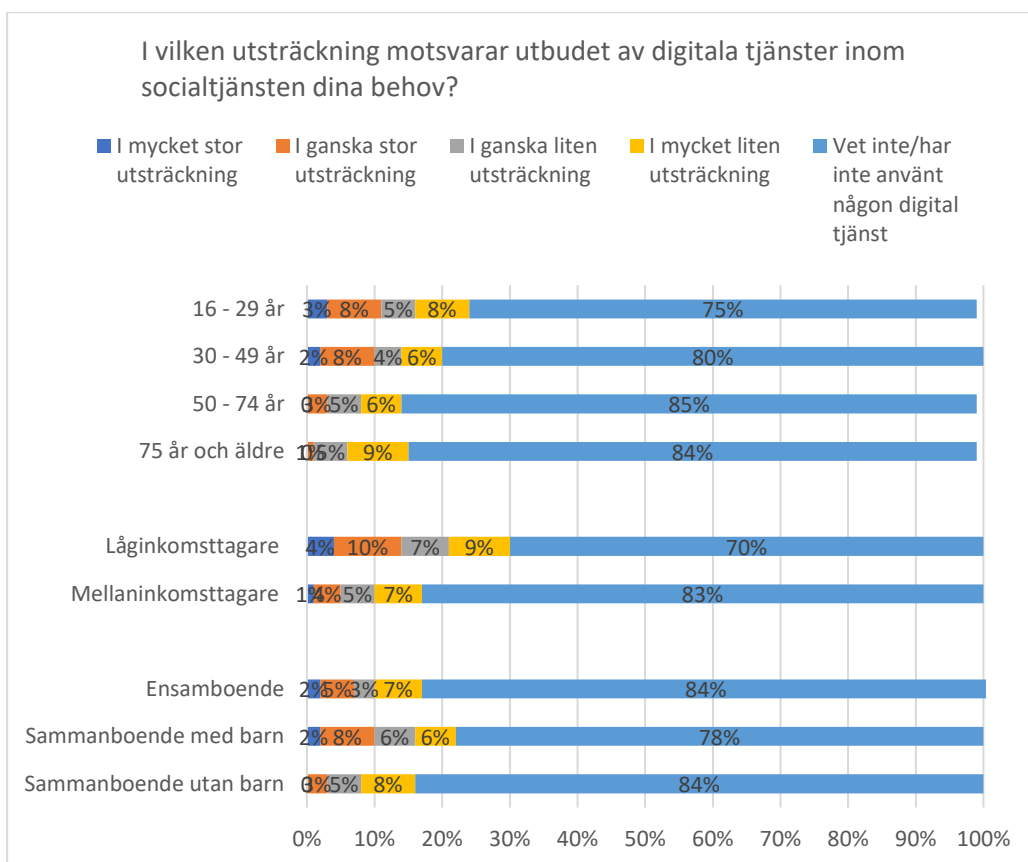
### 3.4 Närmare en av tio är nöjd med utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten

Det är viktigt att utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten motsvarar behovet hos invånarna. Utifrån resultatet från enkäten framgår att 8 procent av befolkningen tycker att utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten motsvarar deras behov i mycket stor eller ganska stor utsträckning. Det är ganska hög andel utifrån kontexten att endast 13 procent av respondenterna har haft kontakt med socialtjänsten under de senaste 12 månaderna. Dock uppger nästan lika många, 7 procent, att utbudet av digitala tjänster motsvarar deras behov i mycket liten utsträckning eller inte alls.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten motsvarar deras behov i ganska stor utsträckning* (Figur 24)

- Fler personer i de yngre åldersgrupperna (16–29 år, 30–49 år) än i de äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) uppger att utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten motsvarar deras behov i ganska stor utsträckning.
- Låginkomsttagare tycker i högre grad än mellaninkomsttagare att utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten motsvarar deras behov i ganska stor utsträckning.
- Sammanboende med barn uppger i högre utsträckning än sammanboende utan barn att utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten motsvarar deras behov i ganska stor utsträckning.





Figur 24. "I vilken utsträckning motsvarar utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten dina behov?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

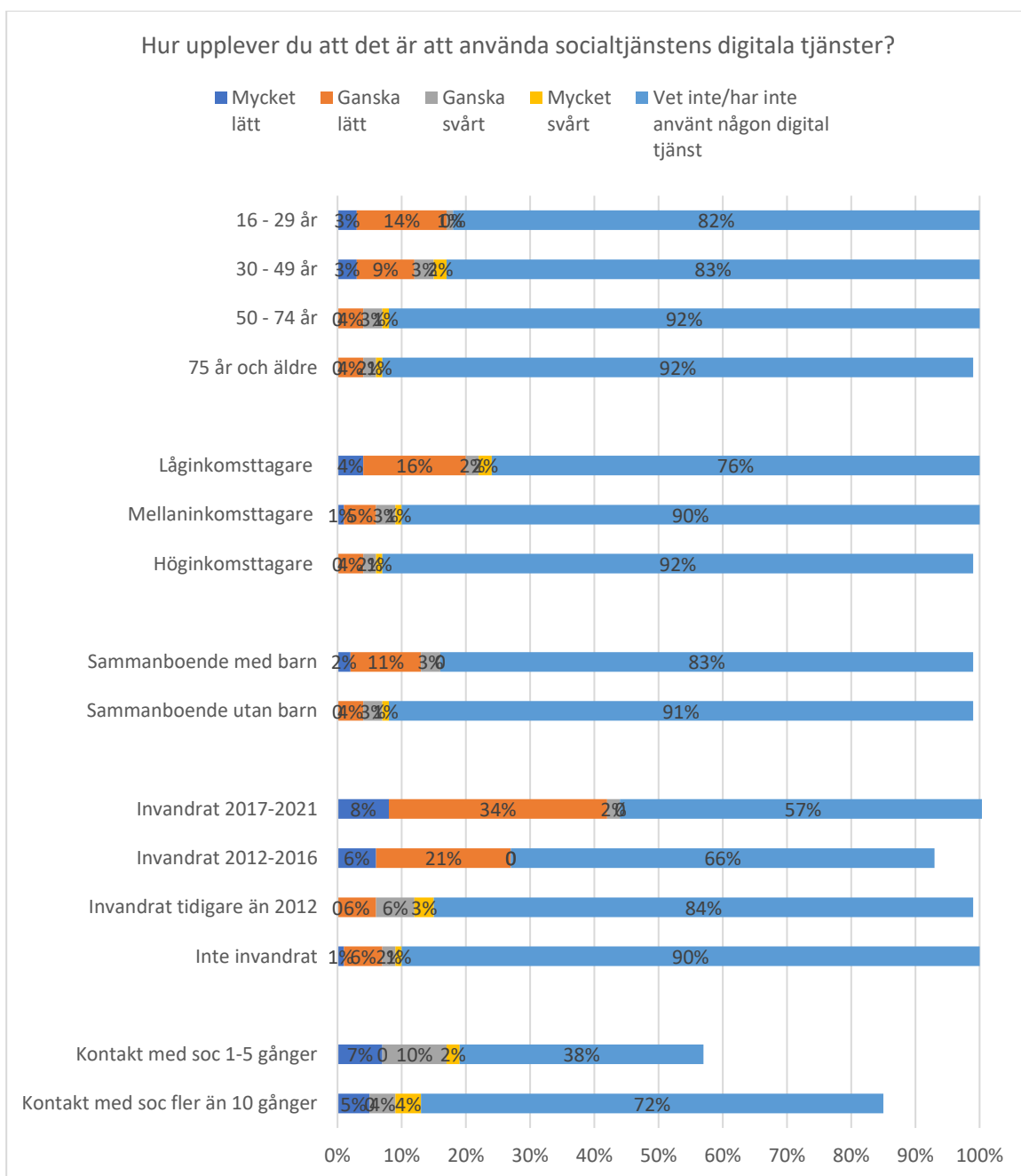
### 3.5 En av tio upplever att det är enkelt att använda digitala tjänster inom socialtjänsten

För att digitala tjänster ska upplevas som tillgängliga behöver de vara lätta att använda. En av tio upplever att det är mycket lätt eller ganska lätt att använda socialtjänstens digitala tjänster. En mycket hög andel, 87 procent, uppger att de inte vet eller inte har använt en digital tjänst inom socialtjänsten.

Av de personer som har använt en digital tjänst inom socialtjänsten anser drygt en tredjedel, 35 procent, att det är mycket lätt eller ganska lätt att använda socialtjänstens digitala tjänster. Motsvarande siffra för de som tycker att det är mycket svårt eller ganska svårt är 10 procent.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är ganska lätt att använda socialtjänstens digitala tjänster*  
(Figur 25)

- Personer i åldersgruppen 16–29 år uppger i högre grad än personer i de två äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) att det är ganska lätt att använda socialtjänstens digitala tjänster. Vidare svarar fler personer i åldersgruppen 30–49 år än i åldersgruppen 50–74 år att det är ganska lätt att använda dessa digitala tjänster.
- Låginkomsttagare tycker i högre utsträckning än personer med högre inkomst att det är ganska lätt att använda socialtjänstens digitala tjänster.
- Sammanboende med barn tycker i högre grad än sammanboende utan barn att det är ganska lätt att använda socialtjänstens digitala tjänster.
- Personer som har invandrat till Sverige under perioden 2012–2021 uppger i högre grad än de som har invandrat tidigare än 2012 eller inte inte invandrat alls, att det är ganska lätt att använda socialtjänstens digitala tjänster.
- Invånare som har haft kontakt med socialtjänsten 1–5 gånger uppger i högre grad än invånare som har haft kontakt fler än 10 gånger med socialtjänsten under de senaste 12 månaderna att det är ganska lätt att använda socialtjänstens digitala tjänster.



Figur 25. "Hur upplever du att det är att använda socialtjänstens digitala tjänster?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsgrupp där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## **4 Digitala tjänster som invånarna tycker är viktiga**

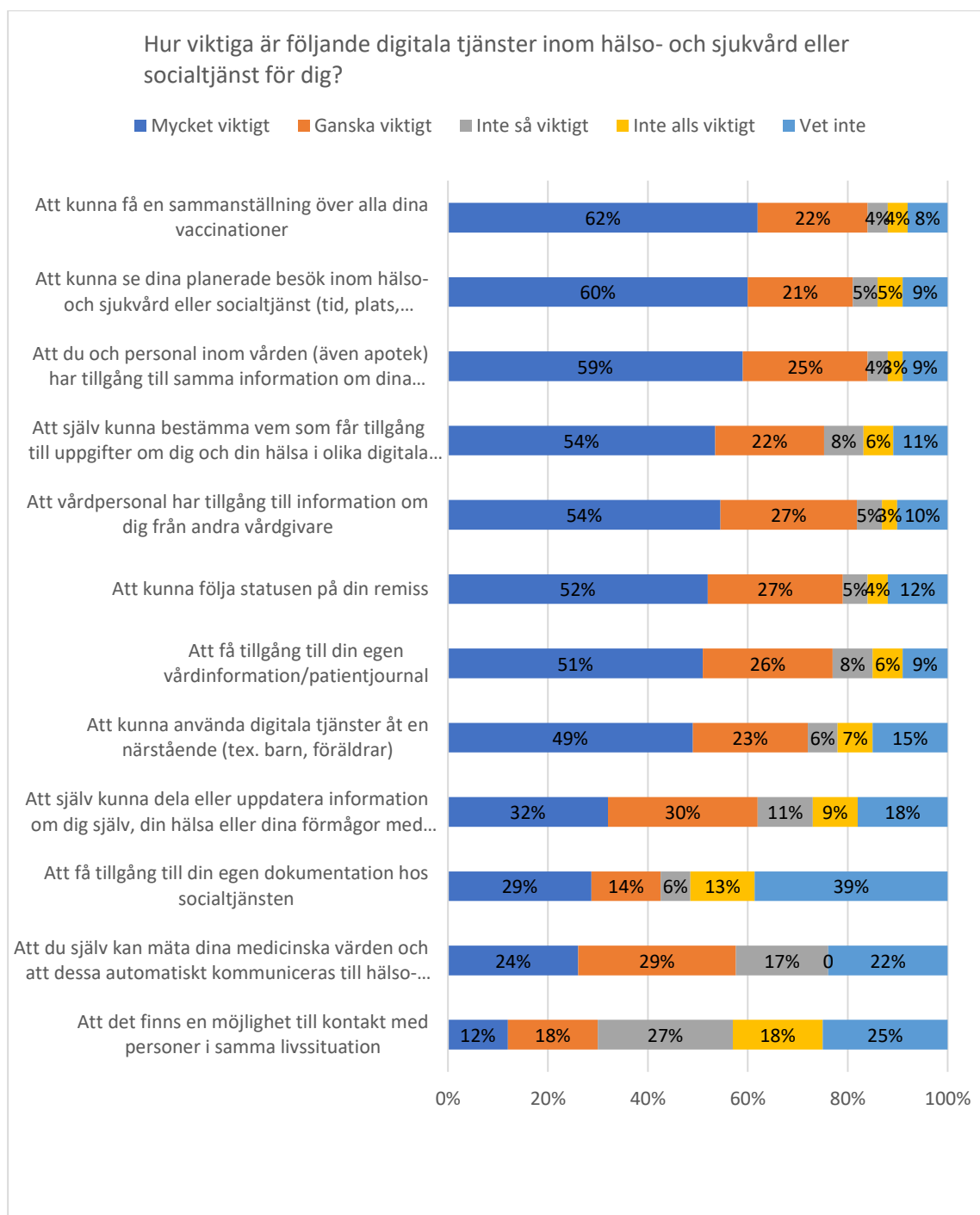
### **4.1 Invånarna tycker det är viktigt att få tillgång till och överblick över sin hälsorelaterade information**

I enkäten fanns också ett frågeblock som fokuserade på olika typer av tjänster som kan vara viktiga för invånarna att ha tillgång till. De enskilda tjänsterna listades där respondenten skulle ange hur viktiga dessa tjänster var för respondenten. Svarsalternativen utgjordes av: ”Mycket viktigt”, ”Ganska viktigt”, ”Inte så viktigt” och ”Inte alls viktigt”. Det fanns även möjlighet att svara ”Vet inte”.

Resultaten från undersökningen visar att de flesta av de listade digitala tjänsterna i enkäten är viktiga för invånarna (Figur 26). Flera av de tjänster som anses vara viktiga syftar till att öka tillgången till och överblicken över individens egna hälsorelaterade information, både för vårdpersonalen och individen själv.

De viktigaste digitala tjänsterna för invånarna är att få en sammanställning över alla sina vaccinationer samt att individen och personalen inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om läkemedel på recept. Totalt 84 procent av befolkningen uppger att dessa tjänster är mycket eller ganska viktiga.

Nästan lika hög andel (81 procent) anser det är mycket viktigt eller ganska viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om patienten från andra vårdgivare samt att kunna se sina planerade besök inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten (tid, plats, anvisningar inför besök) digitalt.



Figur 26. "Hur viktiga är följande digitala tjänster inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst för dig?". Andel invånare (%) per funktionalitet och svarsalternativ.

## 4.2 Majoriteten tycker att det är viktigt att kunna få tillgång till sin egen vårdinformation

I samband med att en patient får vård och behandling genereras uppgifter om individens behandling och hälsa, så kallad vårdinformation, som dokumenteras i patientjournalen. Patienten kan ha direktåtkomst till viss vårddokumentation via Journalen<sup>18</sup> men har inte möjlighet att ladda ner eller dela information med andra vård- och omsorgsgivare.

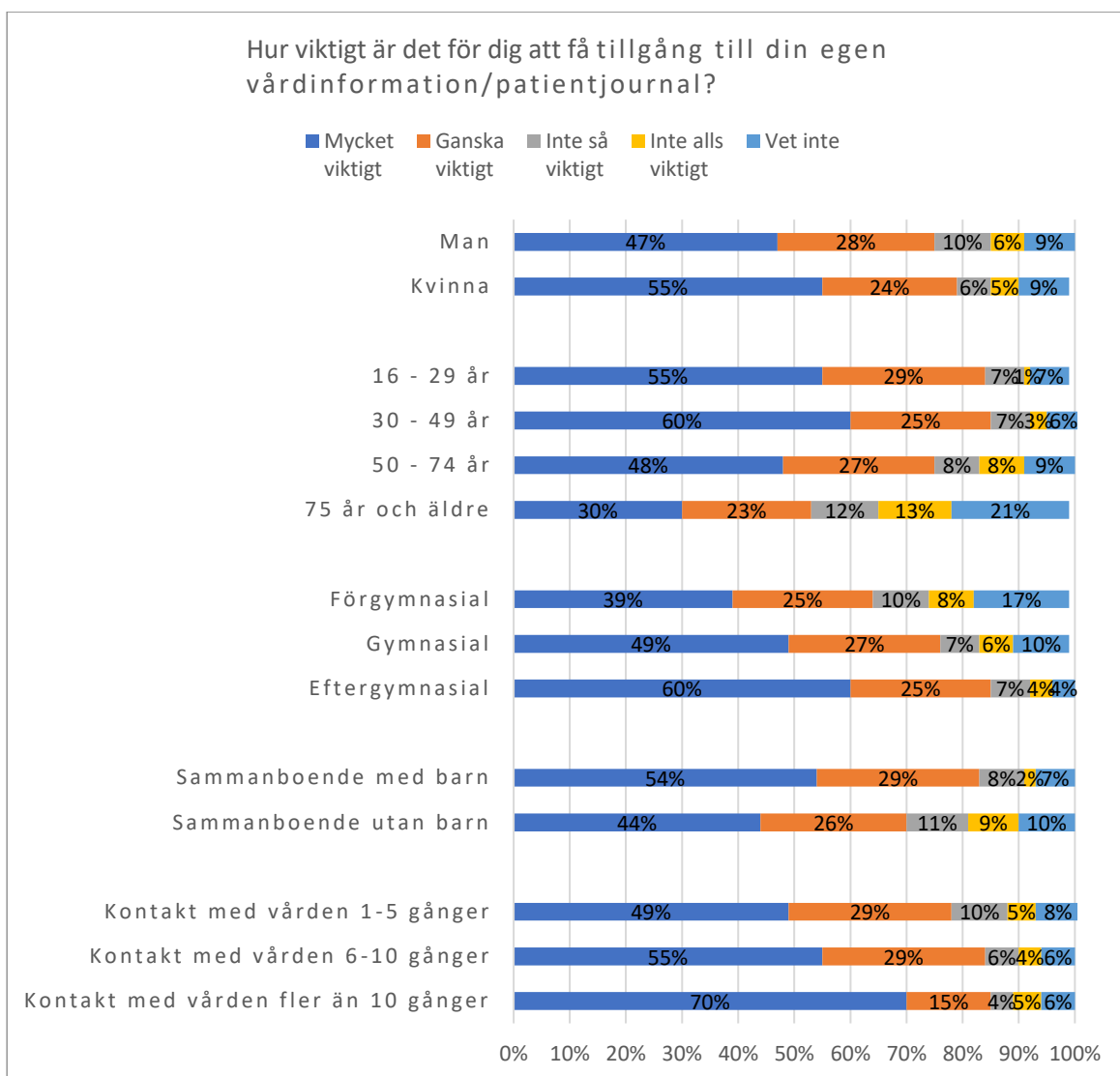
Majoriteten av invånarna, 77 procent, tycker det är mycket viktigt eller ganska viktigt att få tillgång till sin egen vårdinformation/patientjournal. Drygt hälften av befolkningen tycker att det är mycket viktigt.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att få tillgång till sin vårdinformation/patientjournal (Figur 27)*

- Fler kvinnor än män tycker att det är mycket viktigt att få tillgång till sin vårdinformation/patientjournal.
- Fler personer i åldersgrupp 30–49 år än personer i åldersgrupperna 50–74 år och 75 år och äldre tycker att det är mycket viktigt att få tillgång till sin vårdinformation/patientjournal. Personer som är 75 år och äldre tycker detta i lägst utsträckning.
- Andelen som tycker att denna tjänst är mycket viktig ökar med stigande utbildningsnivå.
- Sammanboende med barn tycker i högre grad än sammanboende utan barn att det är mycket viktigt att få tillgång till sin vårddokumentation/patientjournal.
- Personer som har haft kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger uppger i högre grad än de som har haft kontakt 1–10 gånger under de senaste 12 månaderna att det är mycket viktigt att få tillgång till sin vårdinformation/patientjournal.

---

<sup>18</sup> Journalen som tillhandahålls av Inera är en tjänst genom vilken invånare kan ta del av sina journalanteckningar från sjukvården.



Figur 27. "Hur viktigt är det för dig att få tillgång till din egen vårdinformation/patientjournal?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

### 4.3 Fyra av tio vill ha tillgång till sin egen dokumentation hos socialtjänsten

Även inom socialtjänsten finns krav på dokumentation när en brukare tar kontakt med socialtjänsten i sin kommun för att ansöka om stöd.

Dokumentationen ska omfatta beslut och åtgärder i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.<sup>19</sup>

Drygt 40 procent av invånarna tycker att det är mycket viktigt eller ganska viktigt att få tillgång till sin egen dokumentation hos socialtjänsten. Mer än var tionde invånare anser att det inte alls är viktigt. Knappt 40 procent uppger att de inte vet.

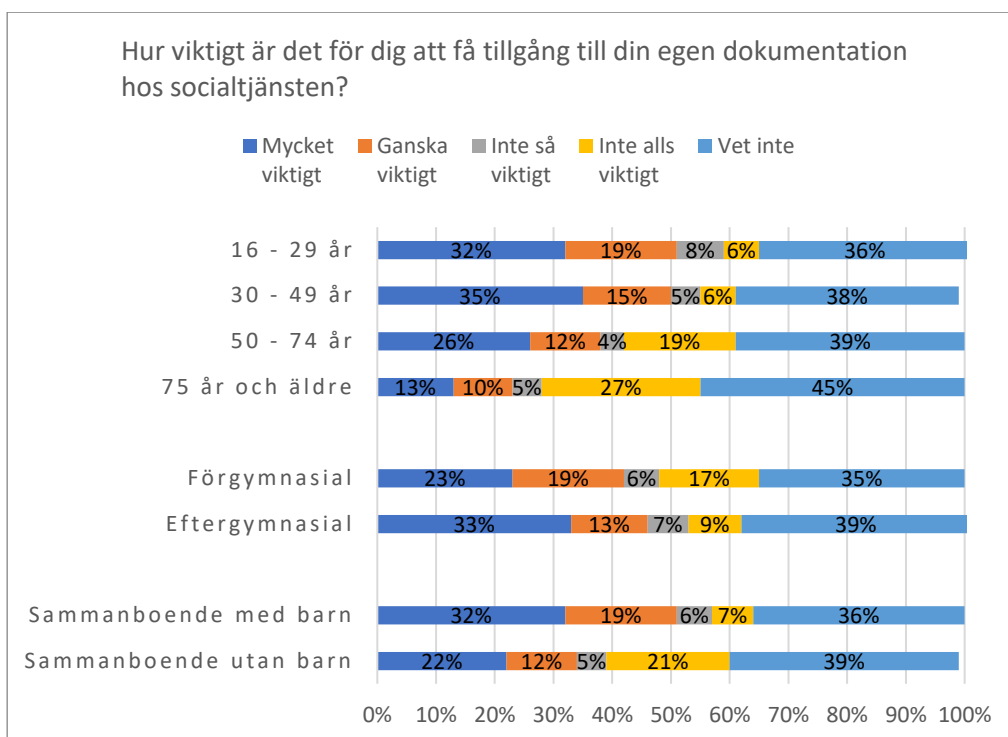
***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att få tillgång till sin egen dokumentation hos socialtjänsten*** (Figur 28).

- Personer i åldersgrupp 30–49 år tycker i högre grad än personer i åldersgrupperna 50–74 år och 75 år och äldre att det är mycket viktigt att få tillgång till sin egen dokumentation hos socialtjänsten. Personer som är 75 år och äldre tycker detta i lägst utsträckning.
- Personer med eftergymnasial utbildning tycker i högre grad än de med förgymnasial utbildning att denna tjänst är mycket viktig.
- Sammanboende med barn tycker i högre utsträckning än sammanboende utan barn att det är mycket viktigt att få tillgång till sin egen dokumentation hos socialtjänsten.

---

<sup>19</sup> Socialstyrelsen, Dokumentation – Vad ska dokumenteras i socialtjänsten? För socialtjänsten, <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/juridiskt-stod-for-dokumentation/dokumentation--vad-ska-dokumenteras-i-socialtjansten/> [2022-04-08].





Figur 28. "Hur viktigt är det för dig att få tillgång till din egen dokumentation hos socialtjänsten?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

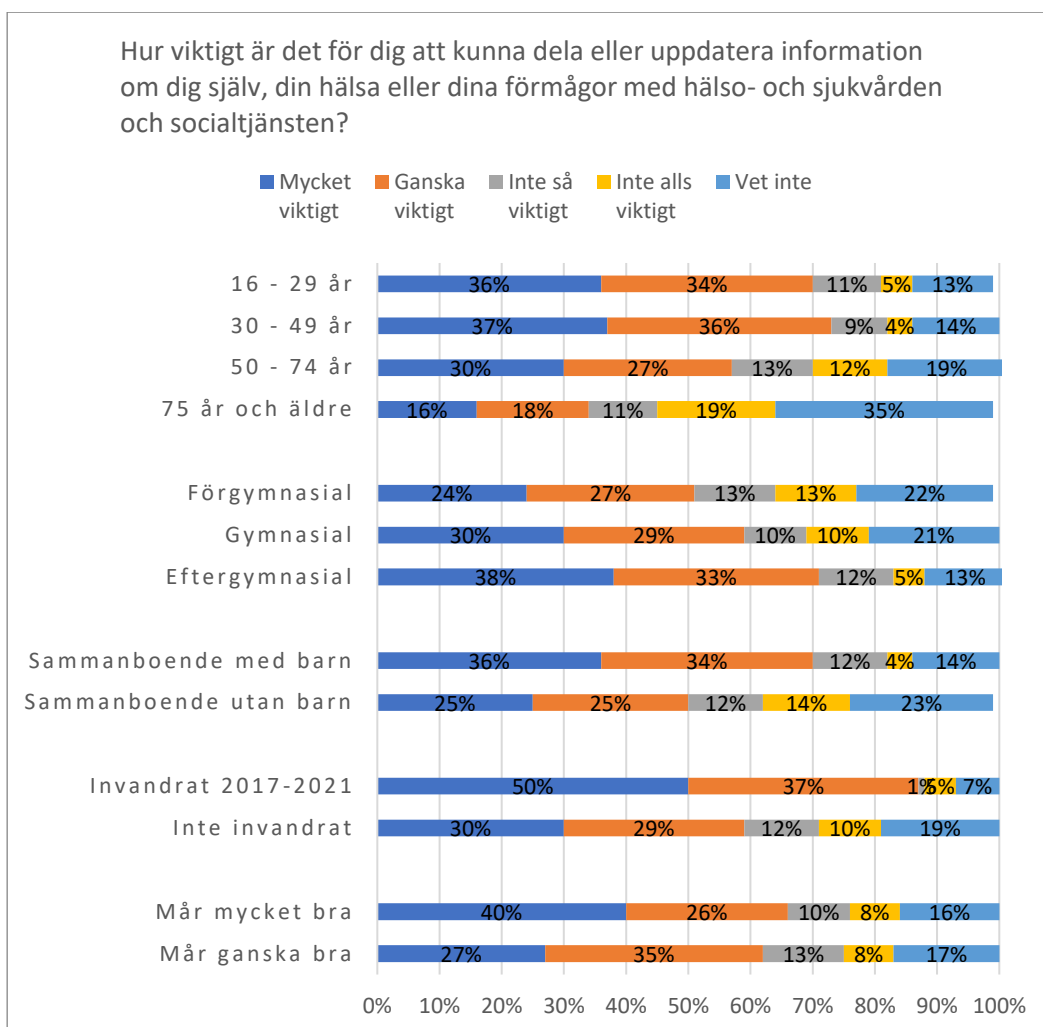
#### 4.4 De flesta tycker att det är viktigt att kunna dela eller uppdatera information om sig själv, sin hälsa eller sina förmågor

Många invånare vill få möjlighet till insyn och kontroll över sin egen information som finns hos hälso- och sjukvården eller socialtjänsten. Drygt 60 procent av invånarna tycker det är mycket viktigt eller ganska viktigt att själv kunna dela eller uppdatera information om sig själva, sin hälsa eller sina förmågor med hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att kunna dela eller uppdatera information om sig själv, sin hälsa eller sina förmågor** (Figur 29).

- Fler personer i de tre yngre åldersgrupperna (16–29, 30–49, 50–74 år) än personer i åldersgruppen 75 år och äldre tycker att det är mycket viktigt att själv kunna dela eller uppdatera information om sig själv, sin hälsa eller sina förmågor med hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

- Bland personer med eftergymnasial utbildning tycker en högre andel än bland personer med lägre utbildning att denna funktionalitet är mycket viktig.
- Personer som är sammanboende med barn uppger i högre utsträckning än personer som är sammanboende utan barn att det är mycket viktigt att själv kunna dela eller uppdatera information om sig själv, sin hälsa eller sina förmågor med hälso- och sjukvården och socialtjänsten.
- Personer som har invandrat till Sverige under perioden 2017–2021 tycker i högre grad än de som inte har invandrat att det är mycket viktigt med denna tjänst.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra svarar oftare än personer som mår ganska bra att denna möjlighet är mycket viktig.



Figur 29. "Hur viktigt är det för dig att kunna dela eller uppdatera information om dig själv, din hälsa eller dina förmågor med hälso- och sjukvården och socialtjänsten?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

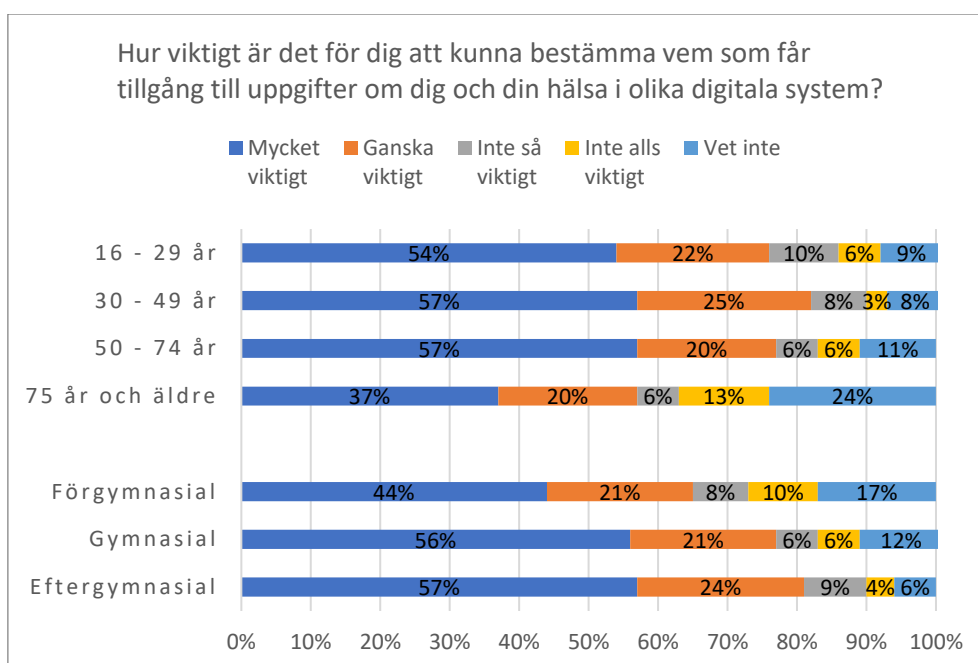
#### 4.5 Majoriteten vill bestämma vem som får tillgång till uppgifter om dem och deras hälsa i olika digitala system

Patienter har möjlighet att spärra uppgifter i sin patientjournal för att den inte ska kunna läsas av personal utanför den vårdenhet som spärran avser.<sup>20</sup> I undersökningen svarar en majoritet av invånarna, drygt tre av fyra, att det är mycket viktigt eller ganska viktigt att själv kunna bestämma vem som får tillgång till uppgifter om dem och deras hälsa i olika digitala system.

<sup>20</sup> 1177 Vårdguiden, Spärra journal, <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/sa-fungerar-varden/sa-skyddas-och-hanteras-dina-uppgifter/sparra-journal/>, Hämtad [2022-04-04].

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att kunna dela eller uppdatera information om sig själv, sin hälsa eller sina förmågor** (Figur 30)

- Personer i de tre yngre åldersgrupperna (16–29, 30–49, 50–74 år) tycker i högre grad än personer som är 75 år och äldre att denna tjänst är mycket viktig.
- Personer med minst gymnasial utbildning tycker i högre grad än personer med förgymnasial utbildning att det är mycket viktigt att själv kunna bestämma vem som får tillgång till uppgifter om de och deras hälsa i olika digitala system.



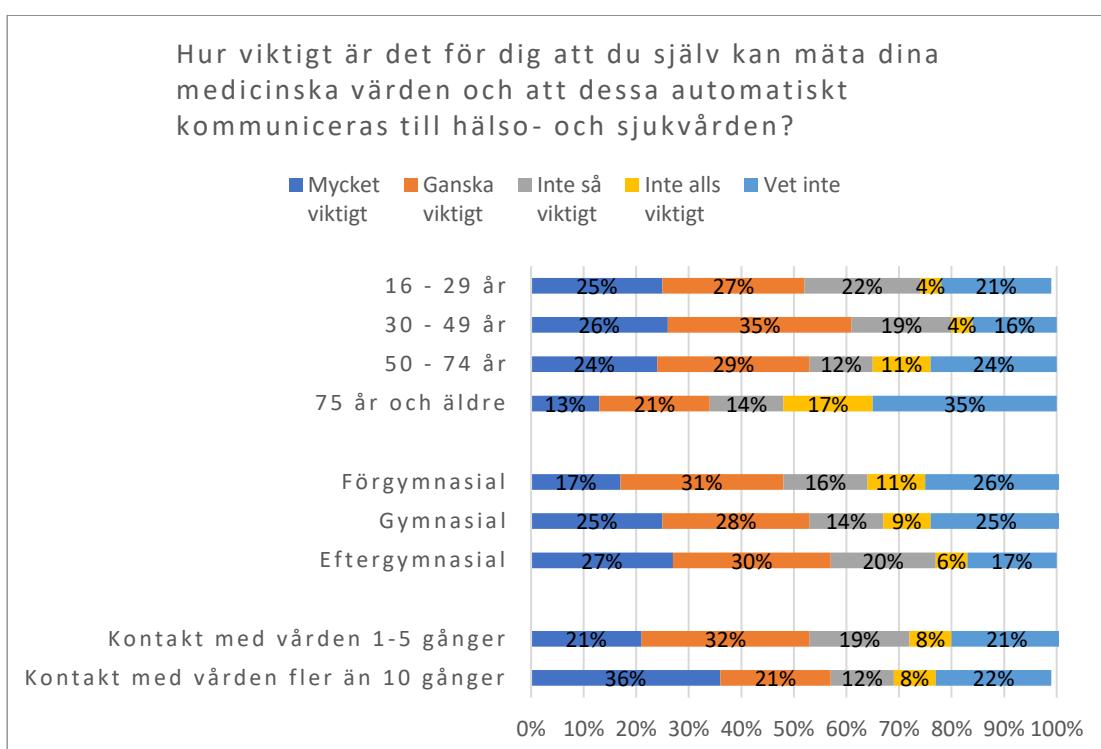
Figur 30. "Hur viktigt är det för dig att kunna bestämma vem som får tillgång till uppgifter om dig och din hälsa i olika digitala system?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper.

#### 4.6 Drygt hälften tycker att det är viktigt att själva kunna mäta sina medicinska värden och att dessa automatiskt kommuniceras till hälso- och sjukvården

Att patienten själv följer upp värden med stöd av digital teknik hemifrån, eller från annan vald plats, kallas egenmonitorering och är något som kommer att bli mer vanligt i framtiden. Drygt hälften av invånarna anger att det är mycket eller ganska viktigt att själva kunna mäta sina medicinska värden och att dessa automatiskt kommuniceras till hälso- och sjukvården. Mer än var femte invånare uppger att de inte har någon uppfattning i frågan.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att själva kunna mäta sina medicinska värden och att dessa automatiskt kommuniceras till hälso- och sjukvården (Figur 31)**

- De äldsta invånarna (75 år och äldre) tycker i lägre utsträckning än de övriga att det är mycket viktigt att själva kunna mäta sina medicinska värden och att dessa automatiskt kommuniceras till hälso- och sjukvården.
- Personer med minst gymnasial utbildning tycker i högre grad än personer med förgymnasial utbildning att det är mycket viktigt med denna funktionalitet.
- Invånare som har haft kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger under de senaste 12 månaderna tycker i högre grad än invånare som har haft kontakt 1–5 gånger att det är mycket viktigt att själv kunna mäta sina medicinska värden och att dessa automatiskt kommuniceras till hälso- och sjukvården.



Figur 31. "Hur viktigt är det för dig att du själv kan mäta dina medicinska värden och att dessa automatiskt kommuniceras till hälso- och sjukvården?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

#### **4.7 Majoriteten tycker att det är viktigt att de själva och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om deras läkemedel på recept**

Den 1 maj 2021 började lag om nationell läkemedelslista gälla och det tekniska införandet av registret Nationella läkemedelslistan inleddes. Registret innehåller information och funktioner som gör det möjligt för hälso- och sjukvården, apoteken och patienten att få samma bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel.<sup>21</sup>

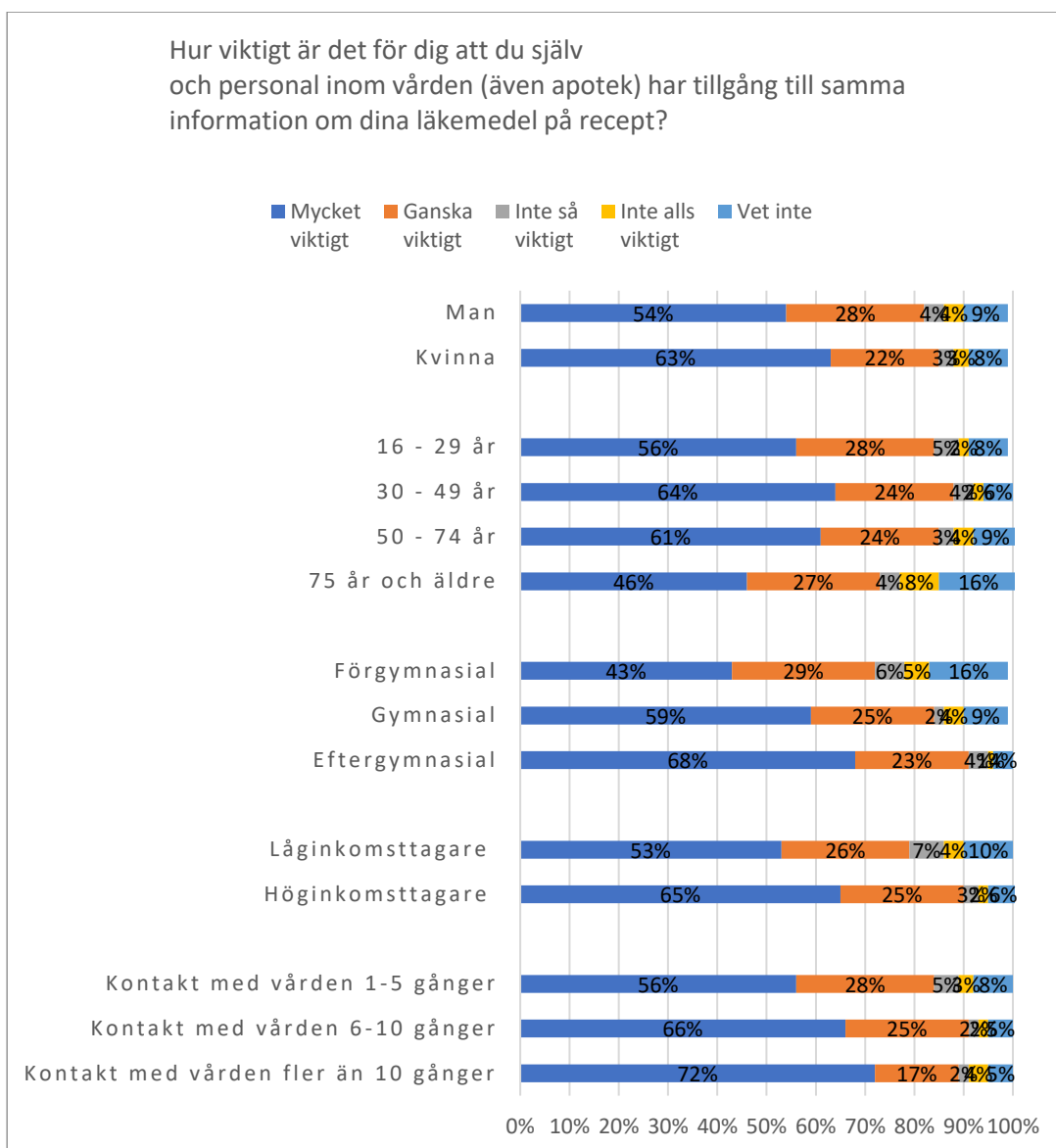
På frågan om det är viktigt att invånaren och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om deras läkemedel på recept svarar en klar majoritet av invånarna, 84 procent, att det är viktigt (mycket viktigt eller ganska viktigt). Endast 3 procent av invånarna uppger att det är inte viktigt alls och 9 procent uppger att de inte har någon uppfattning i frågan.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att patienten och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om sina läkemedel på recept (Figur 32)*

- Fler kvinnor än män tycker att det är mycket viktigt att de själva och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om deras läkemedel på recept.
- Andelen invånare som tycker att detta är mycket viktigt är lägst bland personer över 75 år och äldre.
- Andelen som tycker att funktionaliteten är mycket viktig ökar med stigande utbildningsnivå.
- Fler höginkomsttagare än låginkomsttagare tycker att det är mycket viktigt att de och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om deras läkemedel på recept.
- Andelen invånare som tycker att denna funktionalitet är mycket viktig är högre bland personer som har haft kontakt med hälso- och sjukvården 6 eller fler gånger jämfört med de som har haft dessa kontakter mer sällan under de senaste 12 månaderna.

---

<sup>21</sup> E-hälsomyndigheten, Allt om Nationella läkemedelslistan, <https://www.ehalsomyndigheten.se/tjanster/yrkesverksam/nationella-lakemedelslistan/> [2022-04-04].



Figur 32. " Hur viktigt är det för dig att du själv och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om dina läkemedel på recept?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

#### 4.8 Fyra av fem tycker det är viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om dem från andra vårdgivare

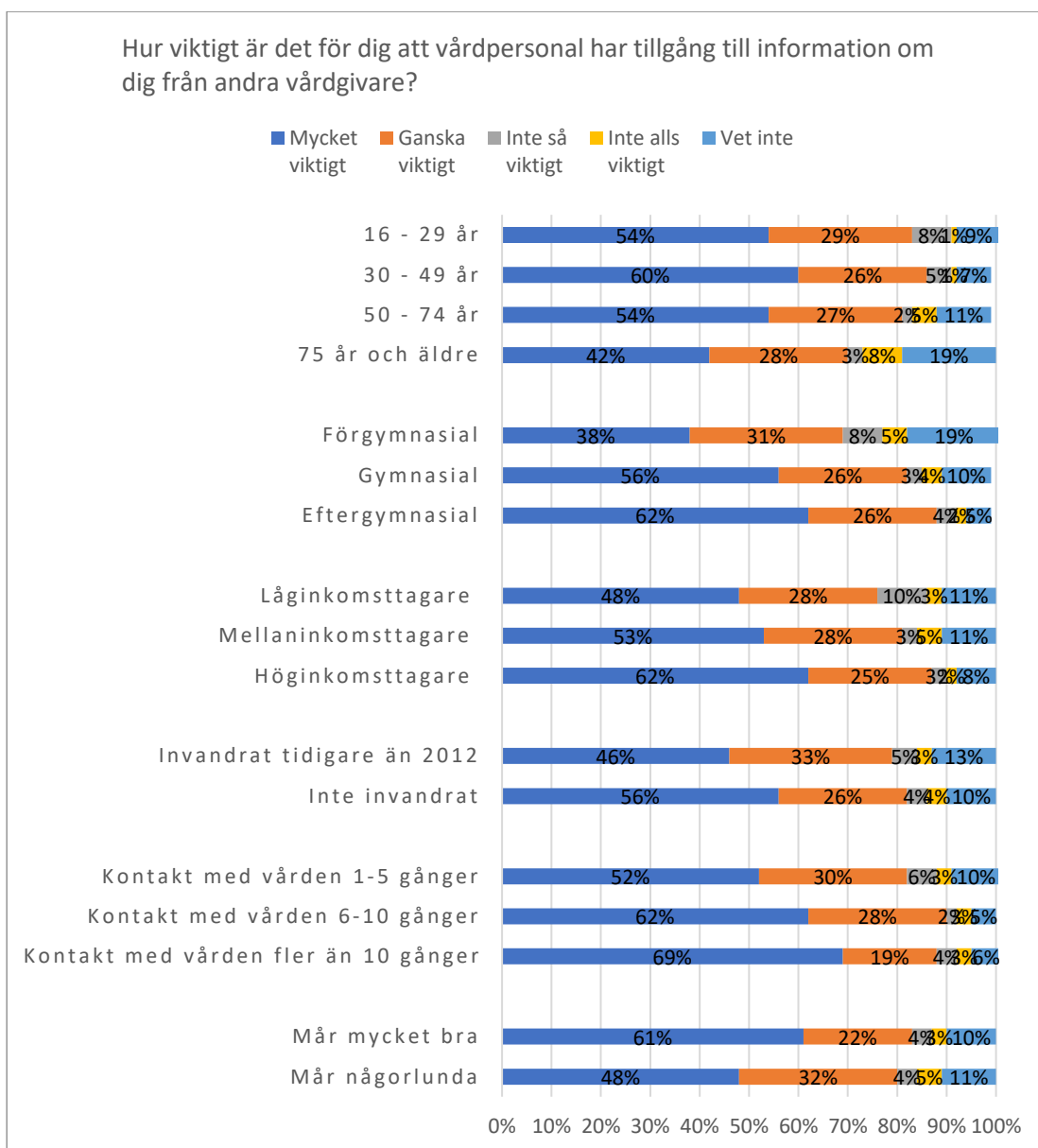
Vårdpersonalens tillgång till patientjournalen är en viktig förutsättning för en patientsäker vård, och för att skapa kontinuitet om patienten besöker olika personer eller vårdgivare.

Drygt 80 procent av invånarna tycker det är mycket viktigt eller ganska viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om dem från andra vårdgivare.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om dem från andra vårdgivare (Figur 33)***

- I de tre yngre åldersgrupperna (16–29, 30–49, 50–74 år) tycker drygt hälften att det är mycket viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om dem från andra vårdgivare. Lägst andel finns bland personer som är över 75 år och äldre.
- Andelen som tycker att denna funktion är mycket viktig är högre bland personer med minst gymnasial utbildning jämfört med personer med förgymnasial utbildning.
- Fler höginkomsttagare än personer med lägre inkomst tycker att det är mycket viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om dem från andra vårdgivare.
- Bland personer som inte har invandrat tycker en högre andel än de som har invandrat tidigare än 2012 att det är mycket viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om dem från andra vårdgivare.
- Andelen invånare som tycker att denna funktionalitet är mycket viktig är högre bland invånare som har haft kontakt med hälso- och sjukvården fler än 6 gånger än bland de invånare som har haft kontakt mer sällan under de senaste 12 månaderna.
- Personer som skattar sin hälsa som mycket bra uppger i högre grad än de som mår någorlunda att det är mycket viktigt att vårdpersonal har tillgång till information om dem från andra vårdgivare.





Figur 33. "Hur viktigt är det för dig att vårdpersonal har tillgång till information om dig från andra vårdgivare?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

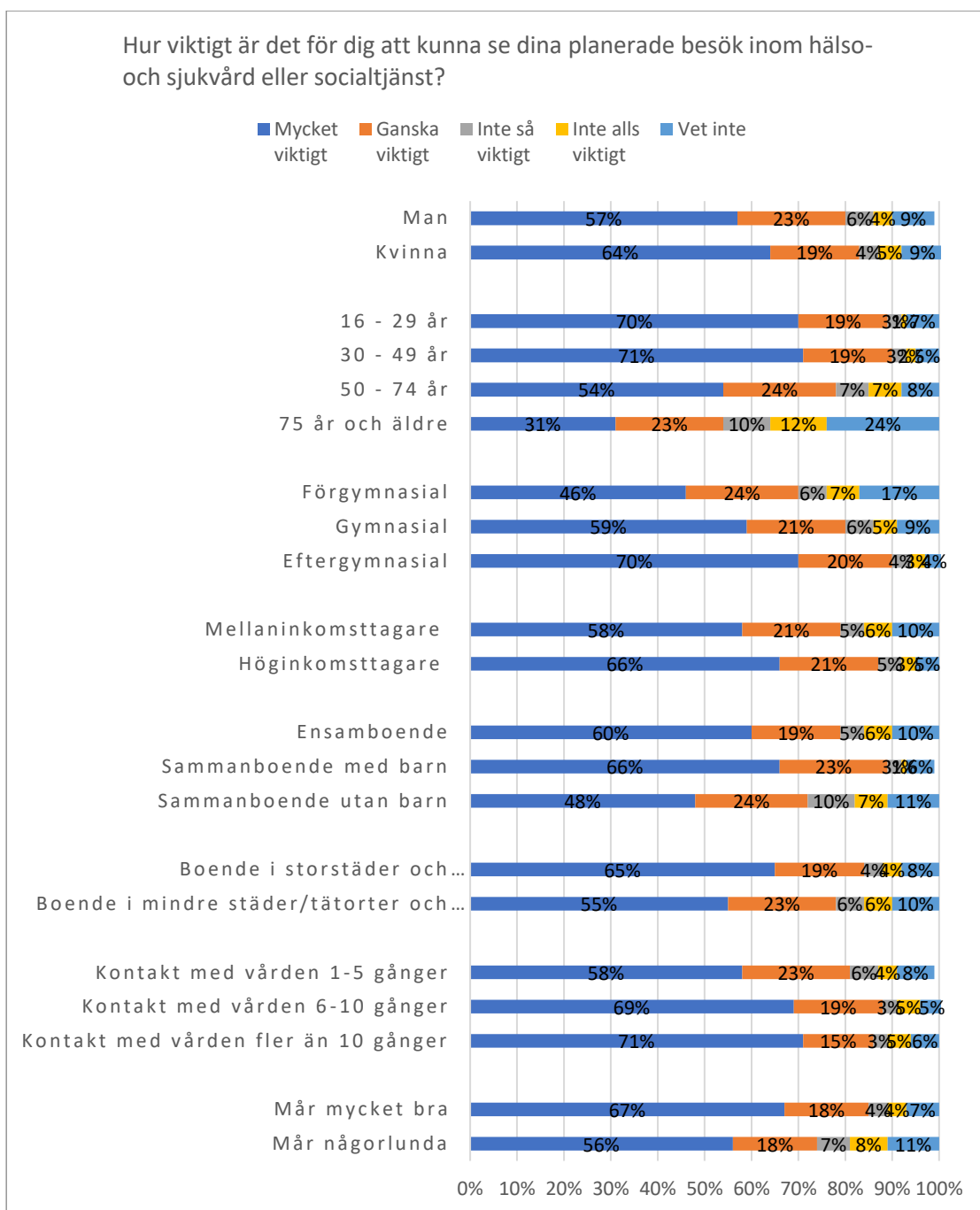
#### **4.9 Fyra av fem tycker att det är viktigt att kunna se sina planerade besök inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst**

För patienter och brukare med många vård- och omsorgskontakter är det viktigt att få tillgång till en tjänst som hjälper dem att få en överblick över sina planerade besök.

Drygt 80 procent av invånarna tycker att det är viktigt att kunna se sina planerade besök inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten (tid, plats, anvisningar inför besök).

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att kunna se sina planera besök inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten (Figur 34)*

- Fler kvinnor än män tycker att det är mycket viktigt att kunna se sina planerade besök inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten.
- Yngre personer (16–29 år, 30–49 år) tycker i betydligt större utsträckning än äldre personer (50–74 år; 75 år och äldre) att denna tjänst är mycket viktig.
- Andelen som tycker det är mycket viktigt att kunna se sina planerade besök ökar med stigande utbildningsnivå.
- Höginkomsttagare tycker i högre grad än personer med mellaninkomst att det är mycket viktigt att kunna se sina planerade besök.
- Sammanboende utan barn tycker i lägre utsträckning än övriga typer av hushåll att denna tjänst är mycket viktig.
- Fler personer som bor i storstäder och storstadsnära kommuner än personer som bor i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner svarar att det är mycket viktigt att kunna se sina planerade besök.
- Invånare som har haft kontakt med hälso- och sjukvården fler än sex gånger uppger i högre grad än invånare som har haft kontakt med hälso- och sjukvården 1–5 gånger under de senaste 12 månaderna att det är mycket viktigt att kunna se sina planerade besök inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten .
- De som skattar sin hälsa som mycket bra uppger i högre utsträckning än de som mår någorlunda att denna möjlighet är mycket viktig.



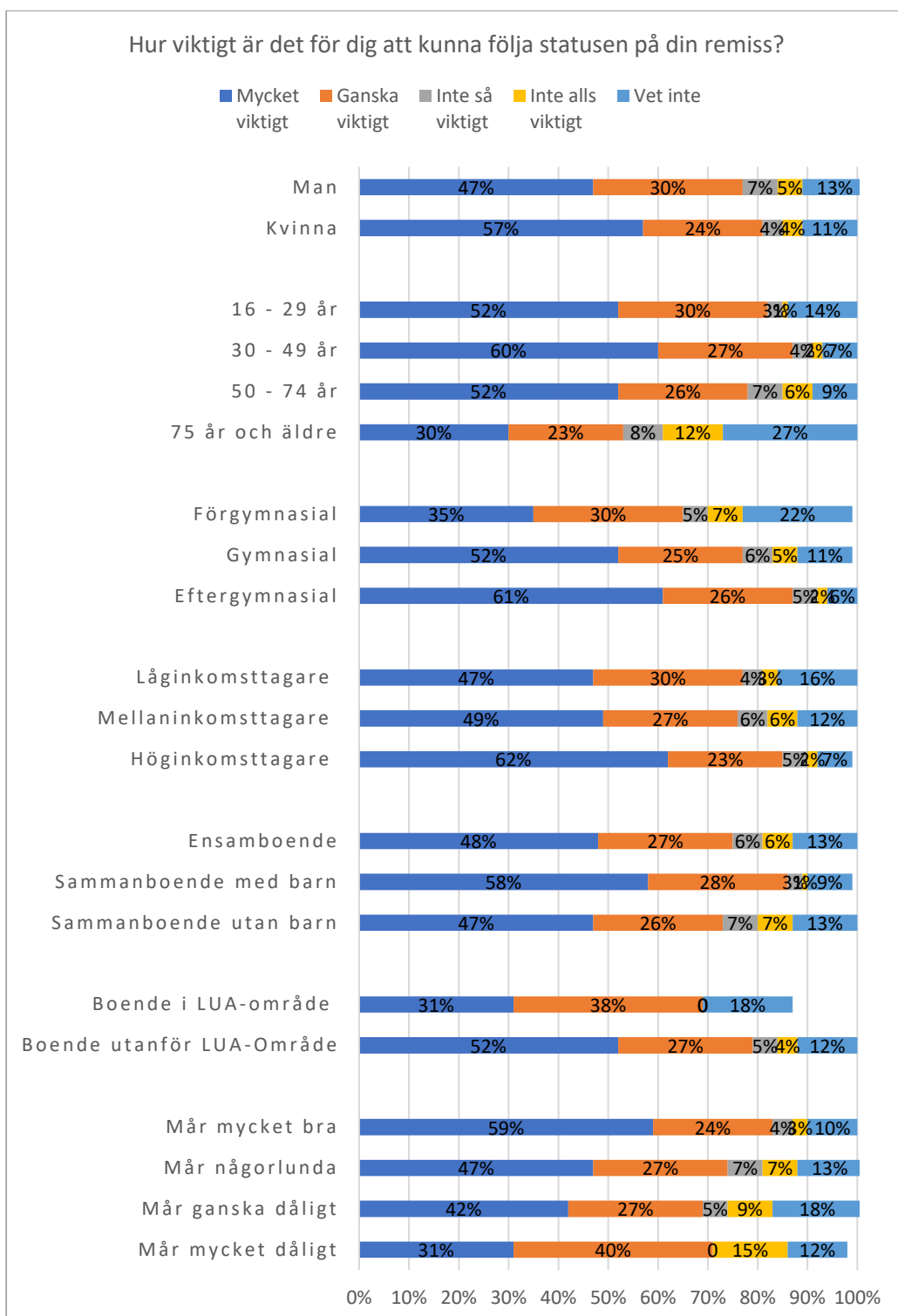
Figur 34. "Hur viktigt är det för dig att kunna se dina planerade besök inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst (tid, plats, anvisningar inför besök)?" Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

#### **4.10 Fyra av fem tycker att det är viktigt att kunna följa statusen på sin remiss**

Att digitalt kunna följa sin remiss genom vården är viktig för många invånare. Knappt 80 procent av invånarna tycker att det är mycket eller ganska viktigt att kunna följa statusen på sin remiss.

*Skillnader mellan invånare som uppger att det är mycket viktigt att kunna följa statusen på sin remiss (Figur 35)*

- Fler kvinnor än män tycker att det är mycket viktigt att kunna följa statusen på sin remiss.
- Personer i åldersgrupp 75 år och äldre tycker i lägre utsträckning än övriga åldersgrupper att denna möjlighet är mycket viktig.
- Andelen som tycker att denna tjänst är mycket viktig ökar med stigande utbildningsnivå.
- Höginkomsttagare tycker i högre grad än personer med lägre inkomst att det är mycket viktigt att kunna följa statusen på sin remiss.
- Sammanboende med barn tycker i högre utsträckning än sammanboende utan barn och ensamboende att denna tjänst är mycket viktig.
- Invånare som inte bor i ett LUA-område uppger i högre grad än de som bor i ett LUA-område att det är mycket viktigt med att kunna följa statusen på sin remiss.
- Personer som mår mycket bra tycker i högre grad än de som mår någorlunda eller sämre att det är mycket viktigt att kunna följa statusen på sin remiss. Fler personer som mår ganska bra än de som mår mycket dåligt svarar att denna funktionalitet är mycket viktig.



Figur 35. "Hur viktigt är det för dig att kunna följa statusen på din remiss?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

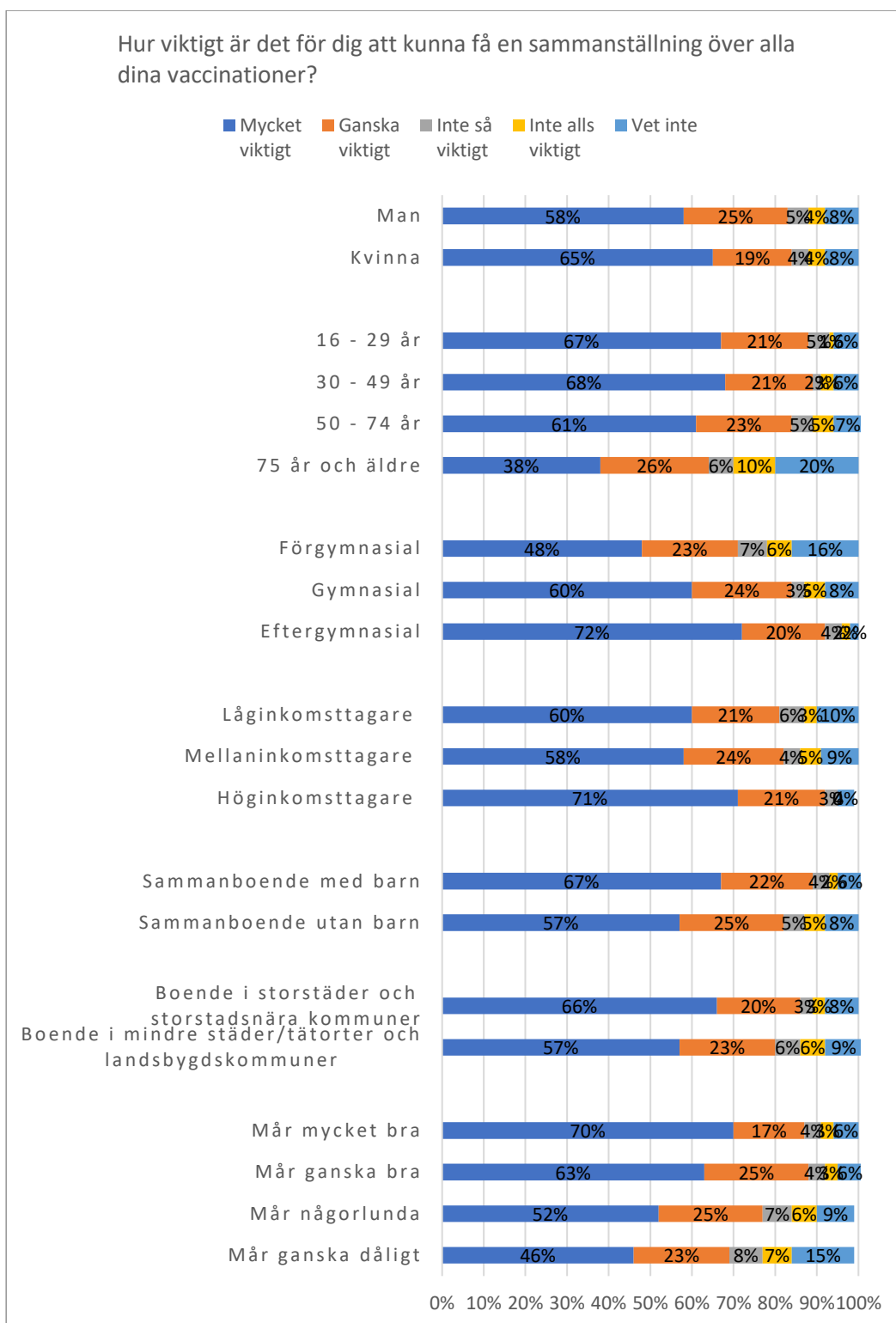
#### **4.11 Åtta av tio tycker det är viktigt att få en sammanställning över alla sina vaccinationer**

Det finns i dag inget nationellt vaccinationsregister som omfattar alla vaccinationer som har utförts i Sverige. Därför är det svårt för individer att få en överblick över vilka vacciner de har fått och vilka som behöver fyllas på.

I enkäten uppger 84 procent av invånarna att det är viktigt att få en sammanställning över alla sina vaccinationer.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att kunna få en sammanställning över alla sina vaccinationer (Figur 36)*

- Kvinnor tycker i högre utsträckning än män att det är mycket viktigt att kunna få en sammanställning över alla sina vaccinationer.
- Personer i de tre yngre åldersgrupperna (16–29, 30–49, 50–74 år) uppger i högre grad än personer som är 75 år och äldre att det är mycket viktigt att kunna få en sammanställning över alla sina vaccinationer.
- Andelen som tycker att denna tjänst är mycket viktig ökar med stigande utbildningsnivå.
- Höginkomsttagare anser i högre utsträckning än personer med lägre inkomst att det är mycket viktigt att kunna få en sammanställning över alla sina vaccinationer.
- Sammanboende med barn tycker oftare än sammanboende utan barn att denna tjänst är mycket viktig.
- Personer som bor i storstäder och storstadsnära kommuner tycker i högre grad än personer som bor i mindre städer/tätorter och landsbygds-kommuner att det är mycket viktigt att få en sammanställning över sina vaccinationer.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra eller ganska bra tycker i högre utsträckning än de som mår någorlunda och ganska dåligt att det är mycket viktigt att kunna få en sammanställning över alla sina vaccinationer.



Figur 36. "Hur viktigt är det för dig att kunna få en sammanställning över alla dina vaccinationer?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

#### **4.12 Närmare tre av fyra tycker att det är viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående**

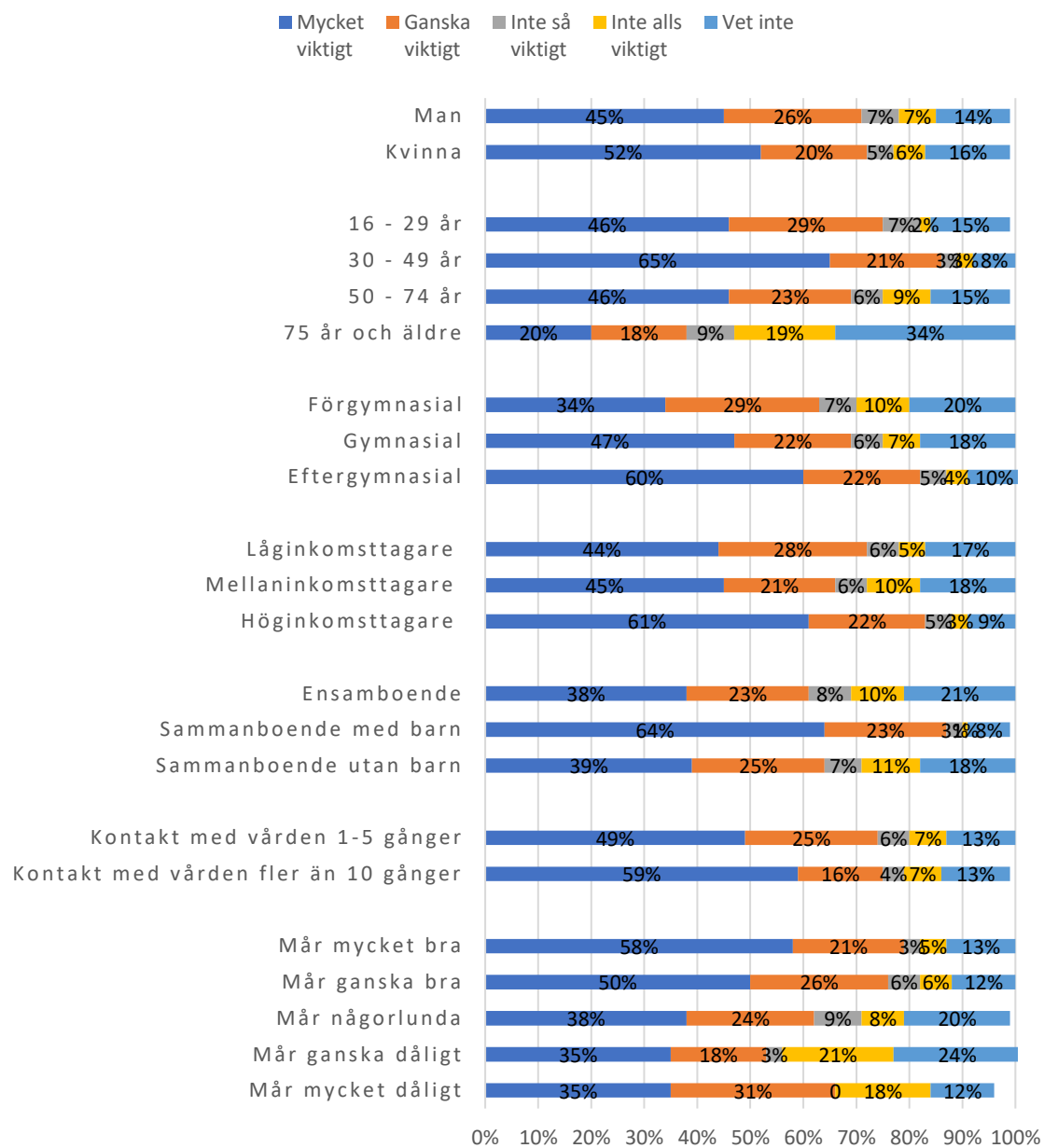
Att kunna utföra ärenden inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten åt en närstående är viktigt för majoriteten av invånarna. I enkäten uppger 72 procent av invånarna att det är mycket eller ganska viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående (Figur 37)*

- Fler kvinnor än män tycker att det är mycket viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående.
- Andelen invånare som tycker denna tjänst är mycket viktig är högst bland personer i åldersgruppen 30–49 år och lägst bland personer i åldersgrupp 75 år och äldre.
- Personer med högre utbildning tycker oftare än personer med lägre utbildning att det är mycket viktigt med denna funktionalitet.
- Höginkomsttagare uppger i högre grad än personer med lägre inkomst att det är mycket viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående.
- Sammanboende med barn tycker i högre utsträckning än personer som är sammanboende utan barn och ensamboende att det är mycket viktigt med denna möjlighet.
- En högre andel bland invånare som har haft kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger än bland invånare som har haft kontakt 1–5 gånger under de senaste 12 månaderna uppger att det är mycket viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående.
- Personer som mår mycket eller ganska bra uppger i högre utsträckning än de som mår någorlunda eller ganska dåligt att det är mycket viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående. En högre andel bland de som mår mycket bra jämfört med de som mår mycket dåligt tycker att det är viktigt med denna funktionalitet.



### Hur viktigt är det för dig att kunna använda digitala tjänster åt en närstående?



Figur 37. "Hur viktigt är det för dig att kunna använda digitala tjänster åt en närstående (t ex. barn, föräldrar)?" Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

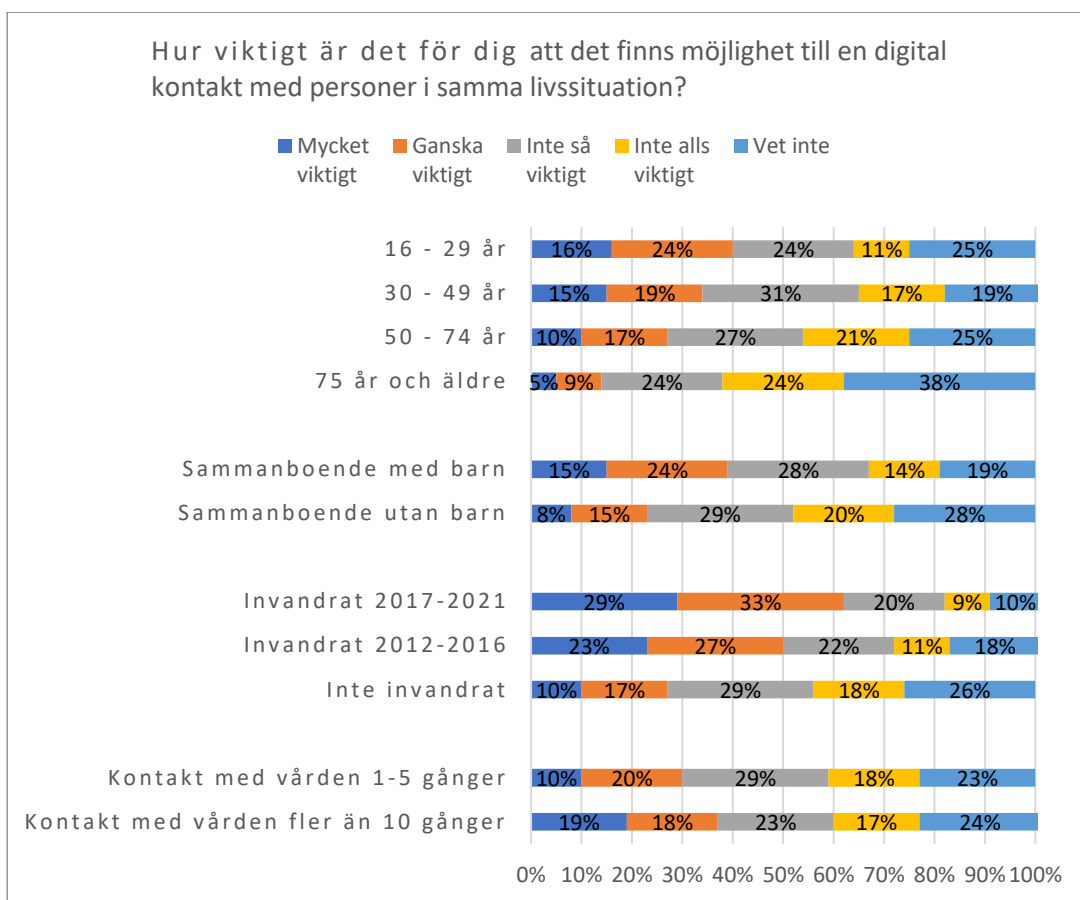
#### **4.13 Närmare en av tre tycker att det är viktigt med en möjlighet till kontakt med personer i samma livssituation**

Under pandemin har många invånare varit mer isolerade än vanligt, i synnerhet äldre. Att digitalt kunna komma i kontakt med personer som lider av samma sjukdom eller annan livssituation kan bidra till bättre hälsa och välbefinnande. Därför har E-hälsomyndigheten i årets undersökning inkluderat en fråga för att undersöka behovet av en tjänst som gör det möjligt att komma i kontakt med personer i samma livssituation.

Resultatet visar att intresset för en sådan tjänst är relativt lågt. Knappt en tredjedel av invånarna tycker att det är mycket eller ganska viktigt att det digitalt finns en möjlighet till kontakt med personer i samma livssituation, endast 12 procent tycker att det är mycket viktigt med en sådan tjänst.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att det är mycket viktigt att det finns en möjlighet till kontakt med personer i samma livssituation (Figur 38)*

- Personer i åldersgrupp 75 år och äldre tycker i lägre utsträckning än personer i övriga åldersgrupper att det är mycket viktigt med en tjänst som möjliggör kontakt med personer i samma livssituation.
- Andelen som tycker att denna funktionalitet är mycket viktig är högre bland sammanboende med barn än bland sammanboende utan barn.
- Personer som har invandrat till Sverige under tidsperioden 2012–2021 tycker i högre grad än de som inte har invandrat att det är mycket viktigt att det finns en möjlighet till digital kontakt med personer i samma livssituation.
- Personer som har haft kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger under de senaste 12 månaderna svarar i högre grad än de som har haft kontakt 1–5 gånger att det är mycket viktigt denna funktionalitet.



Figur 38. "Hur viktigt är det för dig att det finns möjlighet till en digital kontakt med personer i samma livssituation?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper.

## 5 Invånarnas upplevda nytta av digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

### 5.1 Många invånare har nytta av digitala tjänster

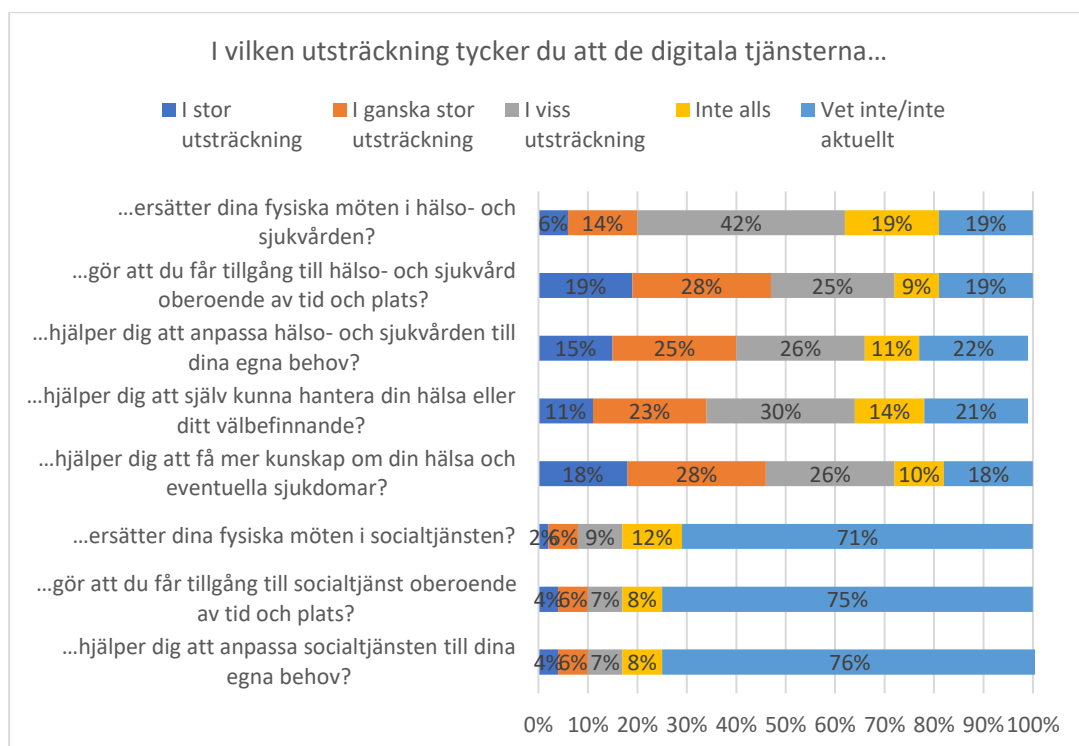
I strategin för genomförande av Vision e-hälsa 2025 lyfts under inriktningsmålet ”Individen som medskapare” att utvecklingen och tillhandahållandet av digitala tjänster är en prioriterad insats för att stödja en utveckling där människor får nya möjligheter till trygghet, delaktighet och självständighet utifrån sina egna förutsättningar och önskemål. Vidare beskrivs vikten av att kunna erbjuda en hälso- och sjukvård och socialtjänst som är lätt tillgänglig och platsoberoende. På det sättet kan ojämlikheter minska över landet och resurser och tjänster användas på ett mer effektivt sätt.<sup>22</sup>

För att kartlägga invånarnas syn på fördelarna med att använda digitala tjänster fick respondenterna ta ställning till åtta påståenden och ange i vilken utsträckning de instämde i respektive påstående på en skala från ”i stor utsträckning” till ”inte alls”.

Resultaten visar att invånarna tycker att de har nytta av digitala tjänster. Det gäller framförallt tjänster inom hälso- och sjukvården. Exempelvis upplever drygt 70 procent av invånarna att digitala tjänster i viss eller högre utsträckning hjälper dem att få tillgång till hälso- och sjukvården oberoende av tid och plats. Lika stor andel uppger att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar. Över 60 procent av invånarna anser att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till sina egna behov (Figur 39).

---

<sup>22</sup> Regeringen och SKR (2020), *En strategi för genomförandet av Vision e-hälsa 2025. Nästa steg på vägen 2020-2022*.



Figur 39. Andel invånare som i olika utsträckning tycker att de har nytta av de olika digitala tjänsterna inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

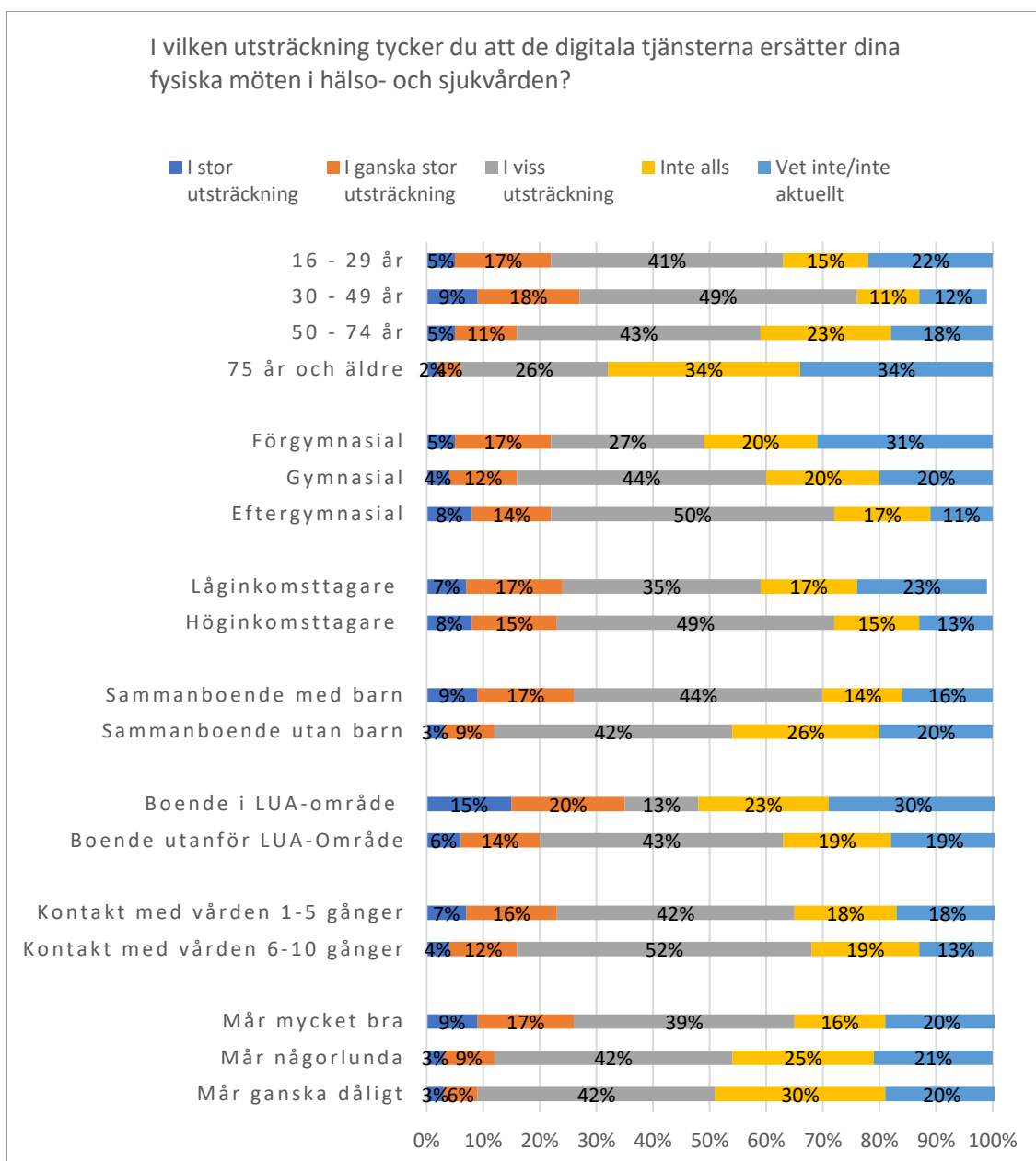
## 5.2 Majoriteten tycker att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården

Drygt 60 procent av invånarna uppger att digitala tjänster ersätter fysiska möten i hälso- och sjukvården i viss eller högre utsträckning. Var femte invånare anser att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården i stor eller ganska stor utsträckning.

**Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården i stor eller i viss utsträckning** (Figur 40)

- En större andel personer i ålder 30–49 år än personer i ålder 75 år och äldre uppger att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården i stor utsträckning. Det är betydligt fler i de tre äldre åldersgrupperna (16–29, 30–49, 50–74 år) än bland personer som är 75 år och äldre som uppger att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården i viss utsträckning.

- En högre andel bland personer med minst gymnasial utbildning än bland personer med endast förgymnasial utbildning uppger att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården *i viss utsträckning*.
- Fler höginkomsttagare än låginkomsttagare svarar att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården *i viss utsträckning*.
- Sammanboende med barn svarar oftare än sammanboende utan barn att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården *i stor utsträckning*.
- En högre andel personer som inte bor i ett LUA-område än de som bor i ett LUA-område uppger att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården *i viss utsträckning*.
- Invånare som har haft kontakt med hälso- och sjukvården 6–10 gånger tycker i högre grad än de som har haft 1–5 gånger att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården *i viss utsträckning*.
- Personer som skattar sitt allmänna tillstånd som mycket bra svarar i högre grad än de som mår någorlunda eller ganska dåligt att digitala tjänster ersätter fysiska möten i hälso- och sjukvården *i stor utsträckning*.



Figur 40. "I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna ersätter dina fysiska möten i hälso- och sjukvården?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

### 5.3 Närmare tre av fyra tycker att digitala tjänster ger tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats

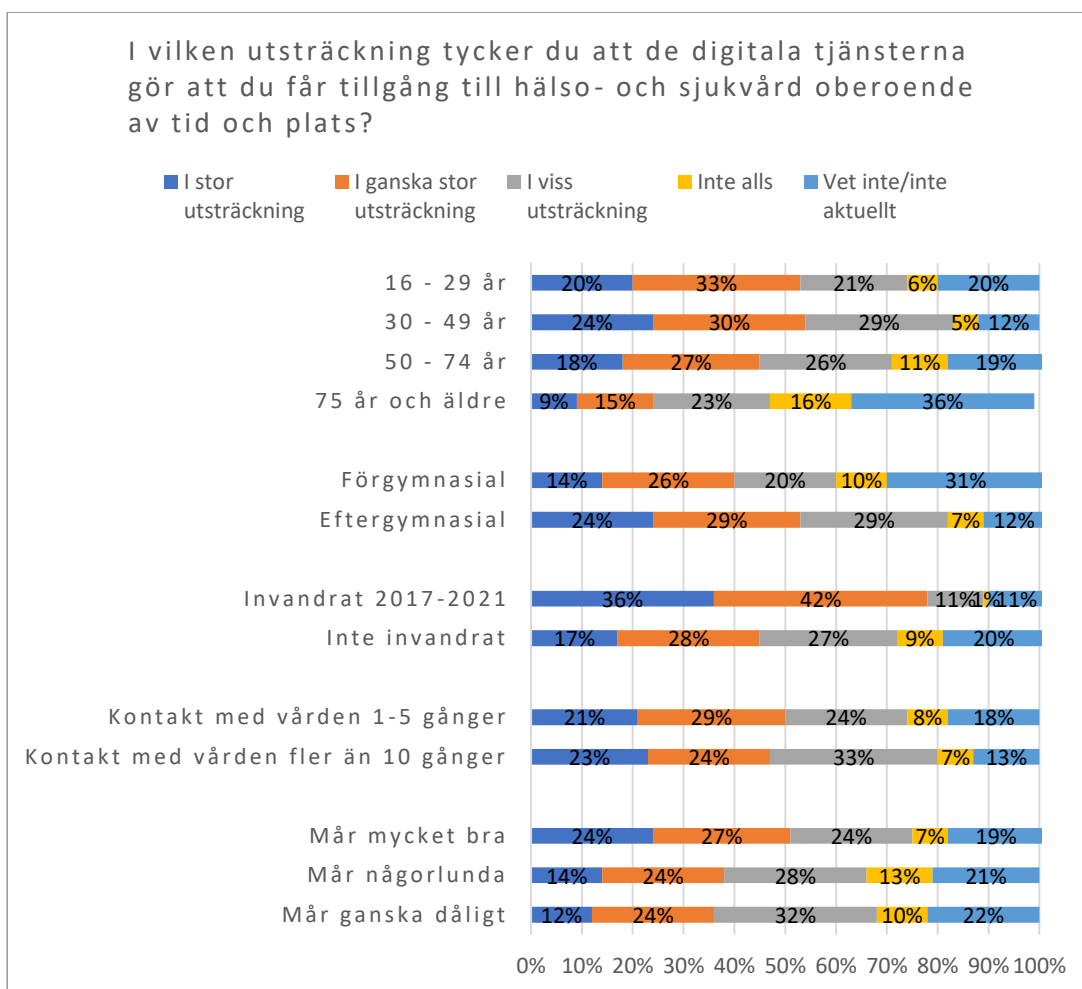
Drygt 70 procent av invånarna uppger att digitala tjänster ger tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats i viss eller högre utsträckning.

Knappt hälften av invånarna anger att digitala tjänster ger tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats i stor eller ganska stor utsträckning.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som svarar att digitala tjänster ger tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats i stor eller i viss utsträckning*** (Figur 41)

- Betydligt fler personer i de yngre åldersgrupperna (16–29, 30–49, 50–74 år) än personer som är 75 år och äldre uppger att digitala tjänster gör att de får tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats *i stor utsträckning*.
- Fler personer med eftergymnasial utbildning än personer med förgymnasial utbildning uppger att digitala tjänster gör att de får tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats *i viss eller stor utsträckning*.
- Personer som har invandrat till Sverige under perioden 2017–2021 uppger i högre grad än personer som inte har invandrat att digitala tjänster gör att de får tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats *i stor eller viss utsträckning*.
- Andelen invånare som tycker att digitala tjänster ger tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats *i viss utsträckning* är högre bland personer som har haft kontakt med hälso- och sjukvården fler än 10 gånger än bland de som har haft kontakt 1–5 gånger under de senaste 12 månaderna.
- Personer som skattar sin hälsa som mycket bra uppger i högre grad än de som mår någorlunda eller ganska dåligt att digitala tjänster ger tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats i stor utsträckning.





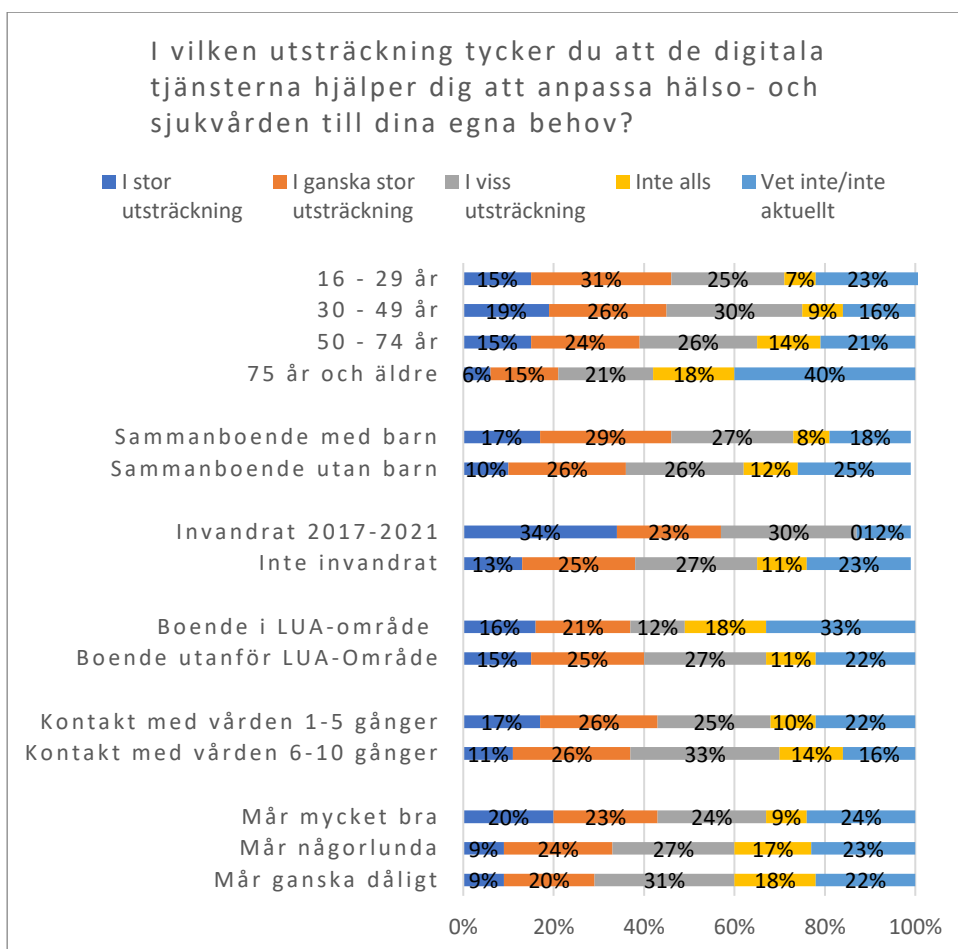
Figur 41. "I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna gör att du får tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

#### 5.4 Närmare sju av tio tycker att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov

Bland invånarna tycker 66 procent att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov i viss eller högre utsträckning. Andelen som uppger i stor eller ganska stor utsträckning uppgår till 40 procent.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till sina egna behov i stor eller i viss utsträckning*** (Figur 42)

- Fler personer i de tre yngre åldersgrupperna (16–29, 30–49, 50–74 år) än personer som är 75 år och äldre tycker att digitala tjänster i stor utsträckning hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov. För svarsalternativet ”i viss utsträckning” är andelen högre bland personer som är 30–49 år än bland personer som är 75 år och äldre.
- Sammanboende med barn tycker i högre grad än sammanboende utan barn att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov *i stor utsträckning*.
- Färre personer som bor i ett LUA-område än de som inte bor i ett LUA-område uppger att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov *i viss utsträckning*.
- Personer som har invandrat under perioden 2017–2021 tycker i högre grad än de som inte har invandrat att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov *i stor utsträckning*.
- Personer som har haft kontakt 1–5 gånger med hälso- och sjukvården tycker högre utsträckning än personer som har haft 6–10 gånger med hälso- och sjukvården under de senaste 12 månaderna att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov *i stor utsträckning*.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra tycker oftare än personer som mår någorlunda eller ganska dåligt att digitala tjänster hjälper dem att anpassa hälso- och sjukvården till deras egna behov *i stor utsträckning*.



Figur 42. "I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna hjälper dig att anpassa hälso- och sjukvården till dina egna behov?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

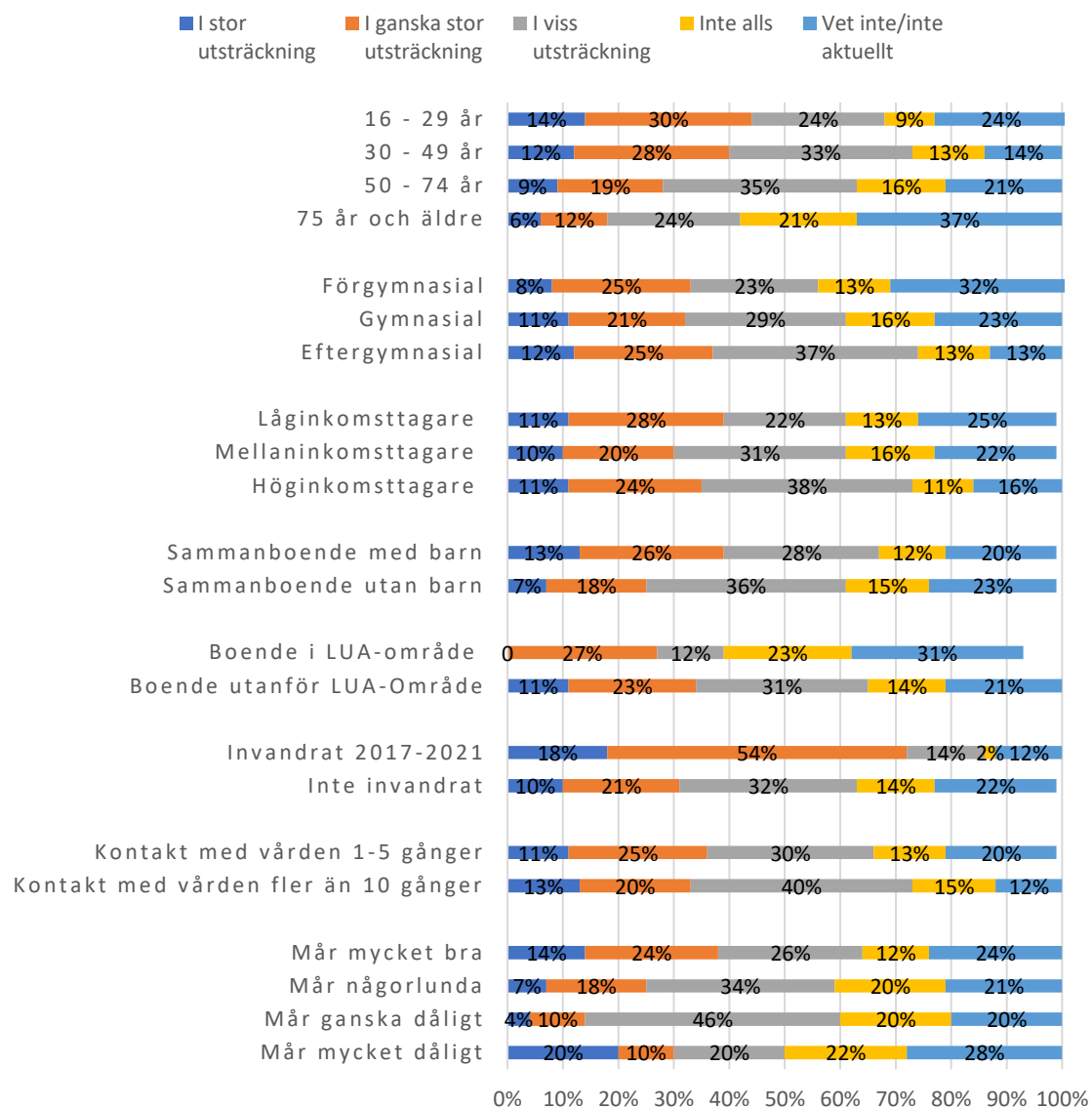
## 5.5 Fler än sex av tio tycker att digitala tjänster hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande

Bland befolkningen anser 64 procent av invånarna att digitala tjänster hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande i viss eller högre utsträckning. Andelen som uppger i stor eller ganska stor utsträckning uppgår till 34 procent.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som svarar att digitala tjänster hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa och sitt välbefinnande i stor eller i viss utsträckning*** (Figur 43)

- Fler personer i de två yngre åldersgrupperna (16–29, 30–49 år) än i den äldsta åldersgruppen (75 år och äldre) tycker att digitala tjänster hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande *i stor utsträckning*. Svaret ”*i viss utsträckning*” är vanligare i åldersgrupperna 30–49 och 50–74 år än bland de som är 75 år och äldre. En högre andel personer som är 50–74 år än de som är 16–29 år svarar att digitala tjänster hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande *i viss utsträckning*.
- En högre andel personer med eftergymnasial utbildning än med förgymnasial eller gymnasial utbildning uppger att digitala tjänster hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande *i viss utsträckning*.
- En högre andel personer med hög- eller mellaninkomst jämfört med personer med låginkomst tycker att digitala tjänster *i viss utsträckning* hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande.
- Sammanboende med barn tycker i högre grad än sammanboende utan barn att digitala tjänster *i stor utsträckning* hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande.
- Färre personer som bor i ett LUA-område än de som inte bor i ett LUA-område uppger att digitala tjänster *i viss utsträckning* hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande.
- De som inte har invandrat tycker i högre utsträckning än de som har invandrat under 2017–2021 att digitala tjänster *i viss utsträckning* hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande.
- Andelen som tycker att digitala tjänster hjälper dem att själv kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande *i viss utsträckning* är högre bland dem som har haft kontakt fler än 10 gånger än de som har haft kontakt 1–5 gånger med hälso- och sjukvården under de senaste 12 månaderna.
- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra tycker oftare än personer som mår någorlunda eller ganska dåligt att digitala tjänster hjälper dem att själva kunna hantera sin hälsa eller sitt välbefinnande *i stor utsträckning*.

I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna hjälper dig att själv kunna hantera din hälsa eller ditt välbefinnande?



Figur 43. "I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna hjälper dig att själv kunna hantera din hälsa eller ditt välbefinnande?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 5.6 De flesta tycker att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar

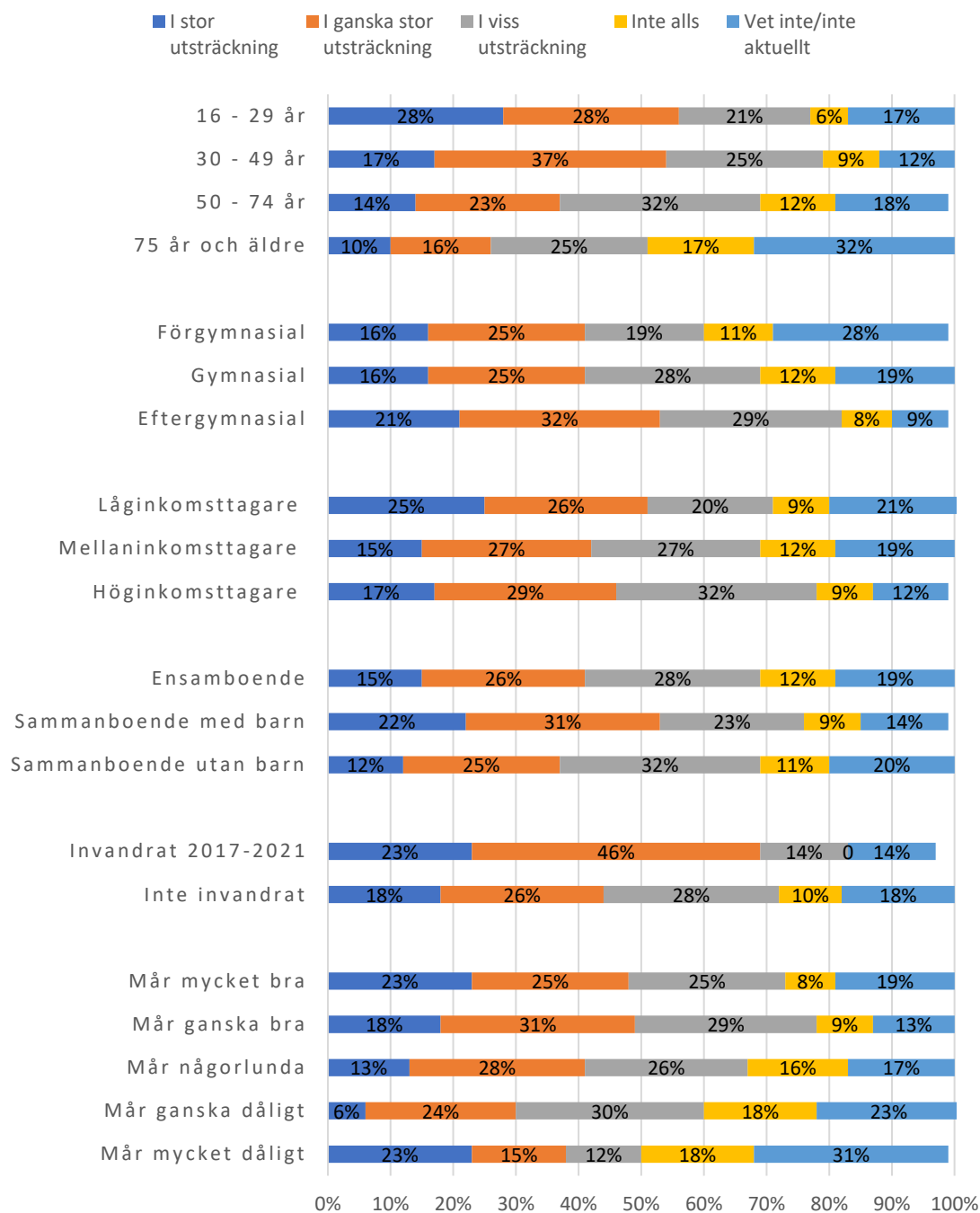
Bland invånarna tycker 72 procent att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i viss eller högre utsträckning. Knappt hälften av invånarna uppger att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i stor eller ganska stor utsträckning.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som svarar att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i stor eller i viss utsträckning* (Figur 44)

- Personer i åldersgruppen 16–29 år tycker i högre utsträckning än övriga åldersgrupper att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i stor utsträckning. Vidare uppger fler personer i åldersgruppen 30–49 år än personer i åldersgrupp 75 år och äldre att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i stor utsträckning. Svartalernativet ”i viss utsträckning” är vanligare bland personer i åldersgrupp 50–74 år än bland personer i åldersgrupp 16–29 år.
- Bland personer med minst gymnasial utbildning uppger en större andel än bland personer med förgymnasial utbildning att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i viss utsträckning.
- Fler personer med låg inkomst än med medelinkomst uppger att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i stor utsträckning. För svaret ”i viss utsträckning” är andelen högre bland höginkomsttagare än bland låginkomsttagare.
- Sammanboende med barn svarar i högre grad än sammanboende utan barn och ensamboende att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i stor utsträckning. Däremot tycker en högre andel personer som är sammanboende utan barn än personer som är sammanboende med barn att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar i viss utsträckning.
- Andelen som svarar att digitala tjänster i viss utsträckning hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar är större bland personer som inte har invandrat än bland de personer som har invandrat under perioden 2017–2021.

- Personer som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller någorlunda tycker oftare än personer som mår ganska dåligt att digitala tjänster hjälper dem att få mer kunskap om sin hälsa och eventuella sjukdomar *i stor utsträckning*. Vidare är detta svarsalternativ mer frekvent bland personer som mår mycket bra jämfört med de som mår någorlunda. För svarsalternativet *”i viss utsträckning”* är andelen högre bland personer som skattat sitt allmänna hälsotillstånd som ganska bra eller någorlunda jämfört med de som skattar sin hälsa som mycket dåligt.

I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna hjälper dig att få mer kunskap om din hälsa och eventuella sjukdomar?



Figur 44. "I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna hjälper dig att få mer kunskap om din hälsa och eventuella sjukdomar?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

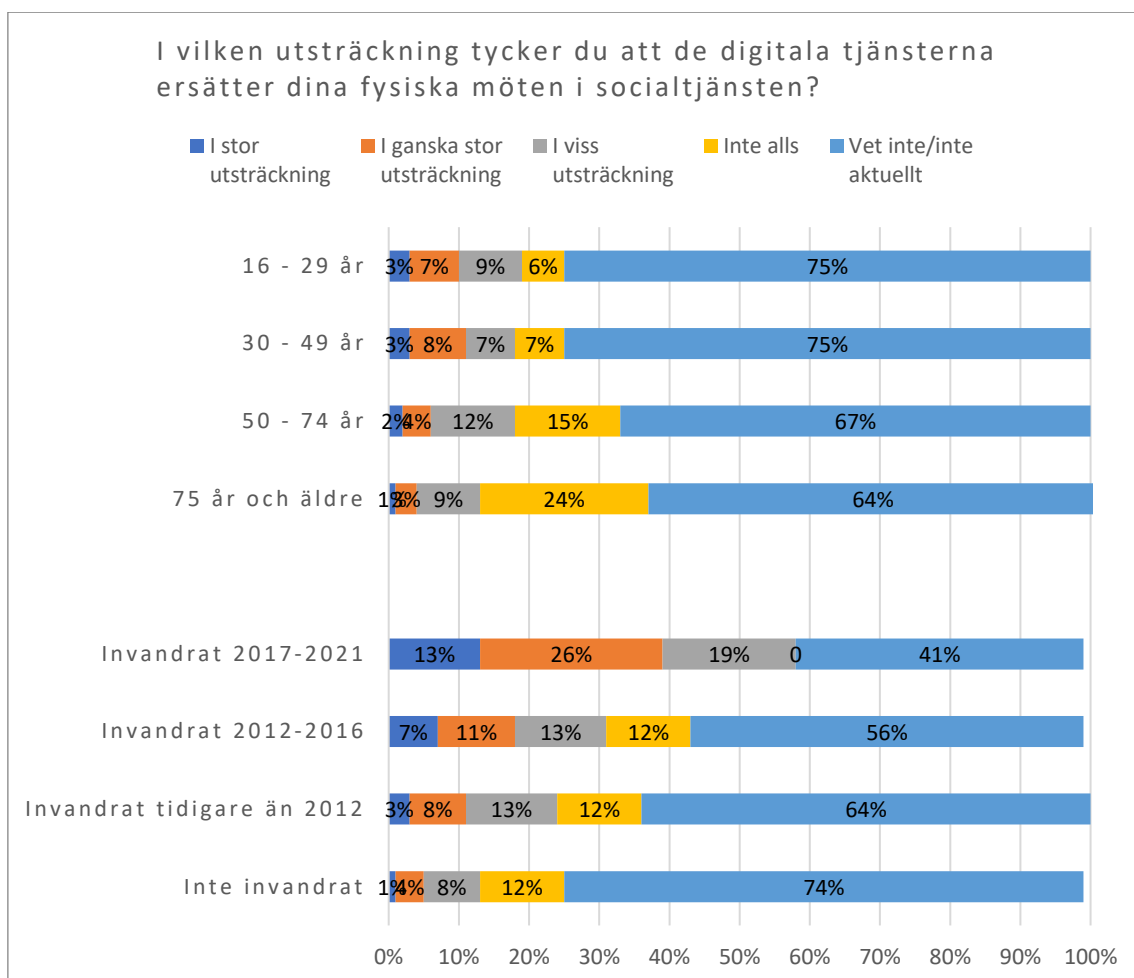


## 5.7 Närmare en av fem tycker att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i socialtjänsten

Närmare en av fem, 17 procent, av invånarna uppger att digitala tjänster ersätter fysiska möten i socialtjänsten i viss eller högre utsträckning. Endast 8 procent tycker att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i socialtjänsten i stor eller ganska stor utsträckning.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som svarar att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i socialtjänsten i viss eller högre utsträckning*** (Figur 45)

- En högre andel bland personer i åldersgrupp 30–49 år än i åldersgrupp 75 år och äldre tycker att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten med socialtjänsten i *ganska stor utsträckning*.
- Personer som har invandrat till Sverige under perioden 2017–2021 tycker i högre grad än de som inte har invandrat att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i socialtjänsten i *stor eller ganska stor utsträckning*.



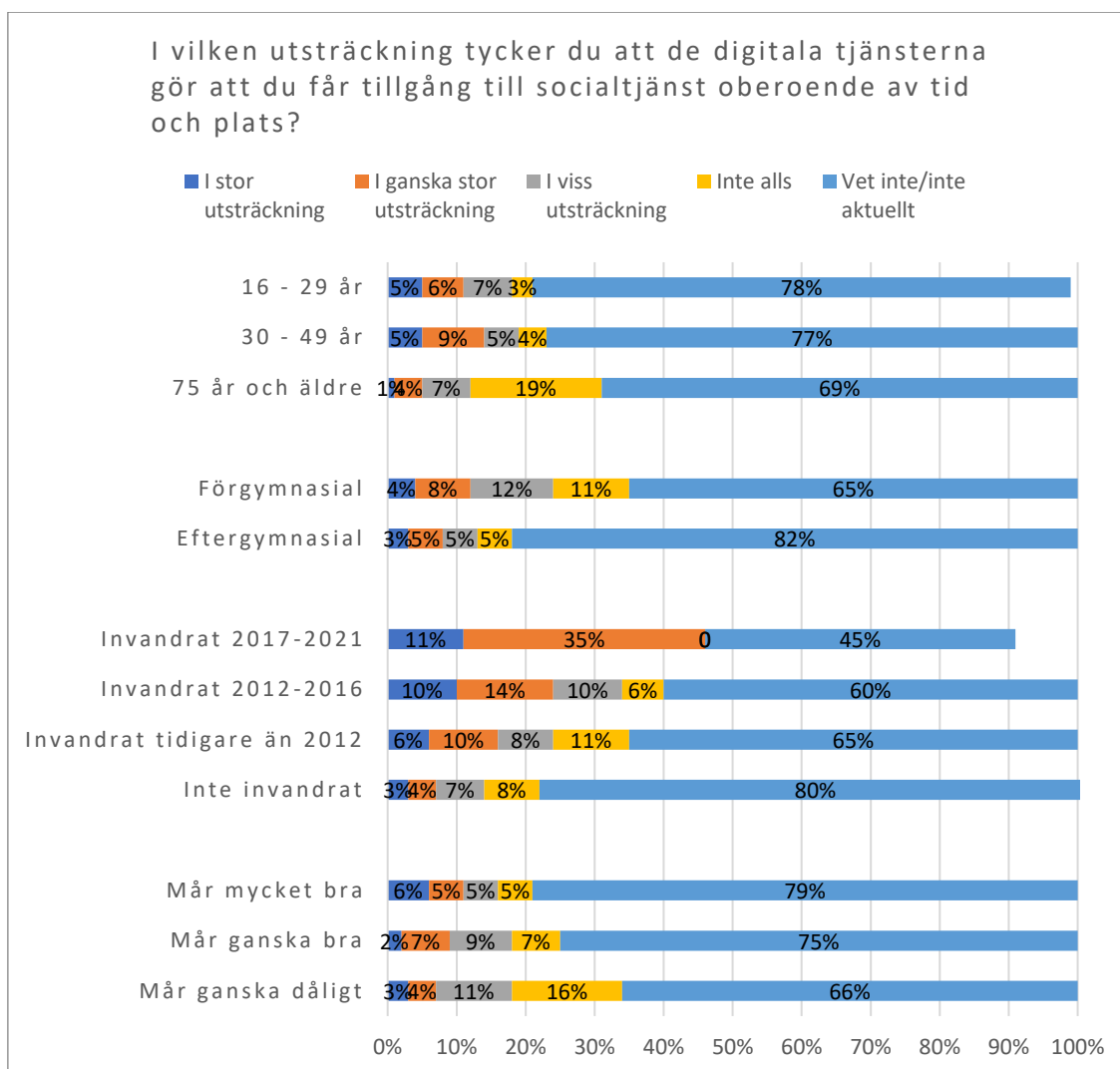
Figur 45. "I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna ersätter dina fysiska möten i socialtjänsten?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 5.8 Närmare en av fem tycker att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats

Knappt en femtedel, 17 procent, av invånarna uppger att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats i viss eller högre. Var tionde invånare tycker att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats i stor eller ganska stor utsträckning.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som svarar att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats i viss eller högre utsträckning*** (Figur 46)

- Invånare i åldrarna 16–29 och 30–49 år anser oftare än personer som är 75 år och äldre att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats *i stor utsträckning*.
- Andelen som tycker att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats *i viss utsträckning* är högre bland personer med förgymnasial utbildning än bland personer med eftergymnasial utbildning.
- Personer som invandrat till Sverige under perioden 2012–2016 tycker i högre grad än de som inte har invandrat att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats *i stor utsträckning*. En större andel bland personer som har invandrat under tidsperioden 2017–2021 eller tidigare än 2012 än bland de som inte har invandrat, tycker att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats *i ganska stor utsträckning*. Andelen är större bland de som har invandrat under tidsperioden 2017–2021 än de som har invandrat tidigare än 2012.
- De som skattar sin hälsa som mycket bra uppger i högre grad än de som skattar sin hälsa ganska bra att digitala tjänster ger tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats *i stor utsträckning*.



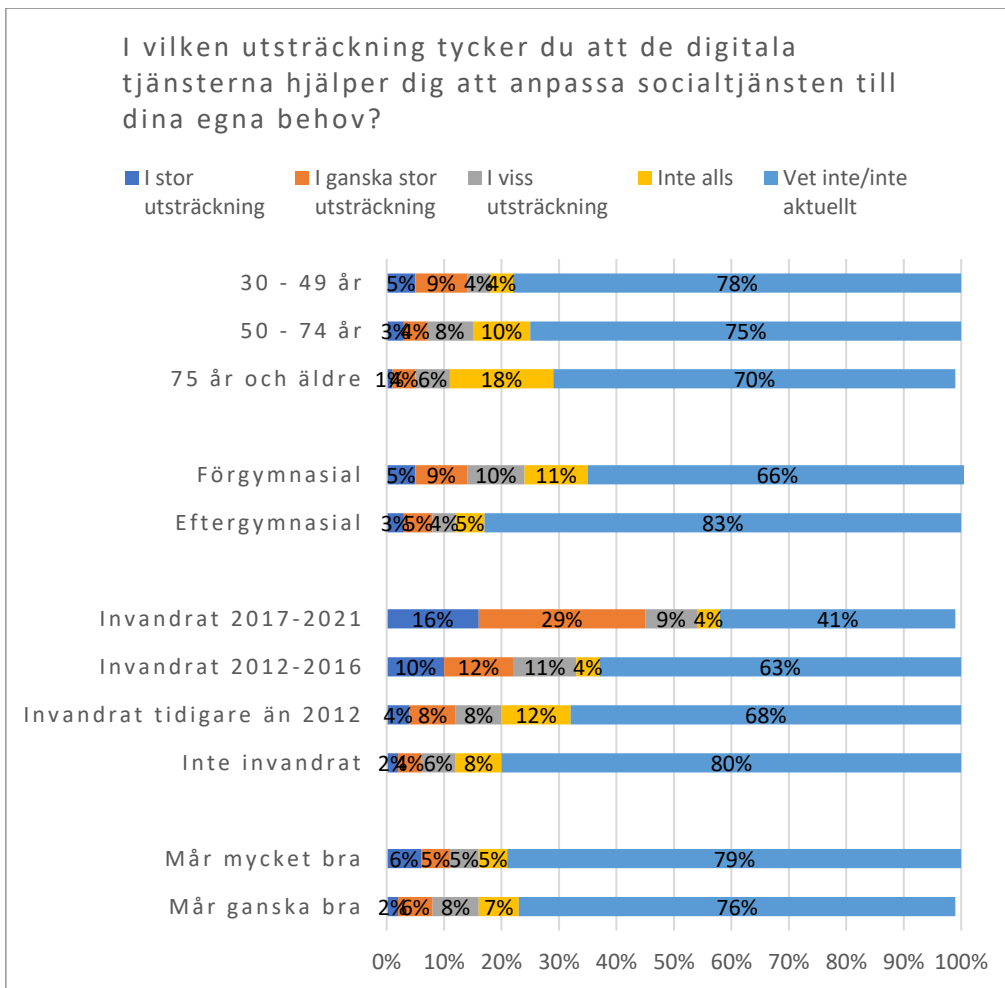
Figur 46. "I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna gör att du får tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 5.9 Närmare en av fem tycker att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till sina egna behov

Närmare en av fem (17 procent) av invånarna tycker att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till sina egna behov i viss eller högre utsträckning. En av tio uppger att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till sina egna behov i *stor eller ganska stor utsträckning*.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till sina egna behov i viss eller högre utsträckning*** (Figur 47)

- Personer i åldersgruppen 30–49 år svarar i något högre grad än personer som är 75 år och äldre att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till deras egna behov i *stor utsträckning*. Likaså tycker fler personer i åldern 30–49 år oftare än personer i åldern 50–74 år att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till deras egna behov i *ganska stor utsträckning*.
- Andelen som tycker att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till sina egna behov i *viss utsträckning* är högre bland personer med förgymnasial utbildning än bland personer med eftergymnasial utbildning.
- Personer som invandrat till Sverige under perioden 2017–2021 eller under perioden 2012–2016 tycker i högre grad än de som inte har invandrat att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till sina egna behov i *stor utsträckning*. Svartalernativet ”*ganska stor utsträckning*” är vanligare bland personer som har invandrat under perioden 2017–2021 än de som har invandrat tidigare än 2012 eller inte invandrat.
- De som skattar sin hälsa som mycket bra uppger i högre grad än de som skattar sin hälsa ganska bra att digitala tjänster hjälper dem att anpassa socialtjänsten till deras egna behov i *stor utsträckning*.



Figur 47. "I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna hjälper dig att anpassa socialtjänsten till dina egna behov?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 6 Invånarnas inställning till digitalisering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

I enkäten finns det några frågor kring vilken generell inställning respondenterna har till exempelvis att allt mer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten digitaliseras och om de har förtroende för att deras information behandlas på ett säkert sätt av hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

### 6.1 Fyra av fem litar på att deras information behandlas på ett säkert sätt av hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Information om individers hälsa, vård och omsorg är värdefull. Den kan bidra till att förbättra vården och omsorgen för såväl den enskilda patienten och brukaren som för hela verksamheten. Men informationen är integritetskänslig och får inte hanteras eller spridas på oönskade sätt.

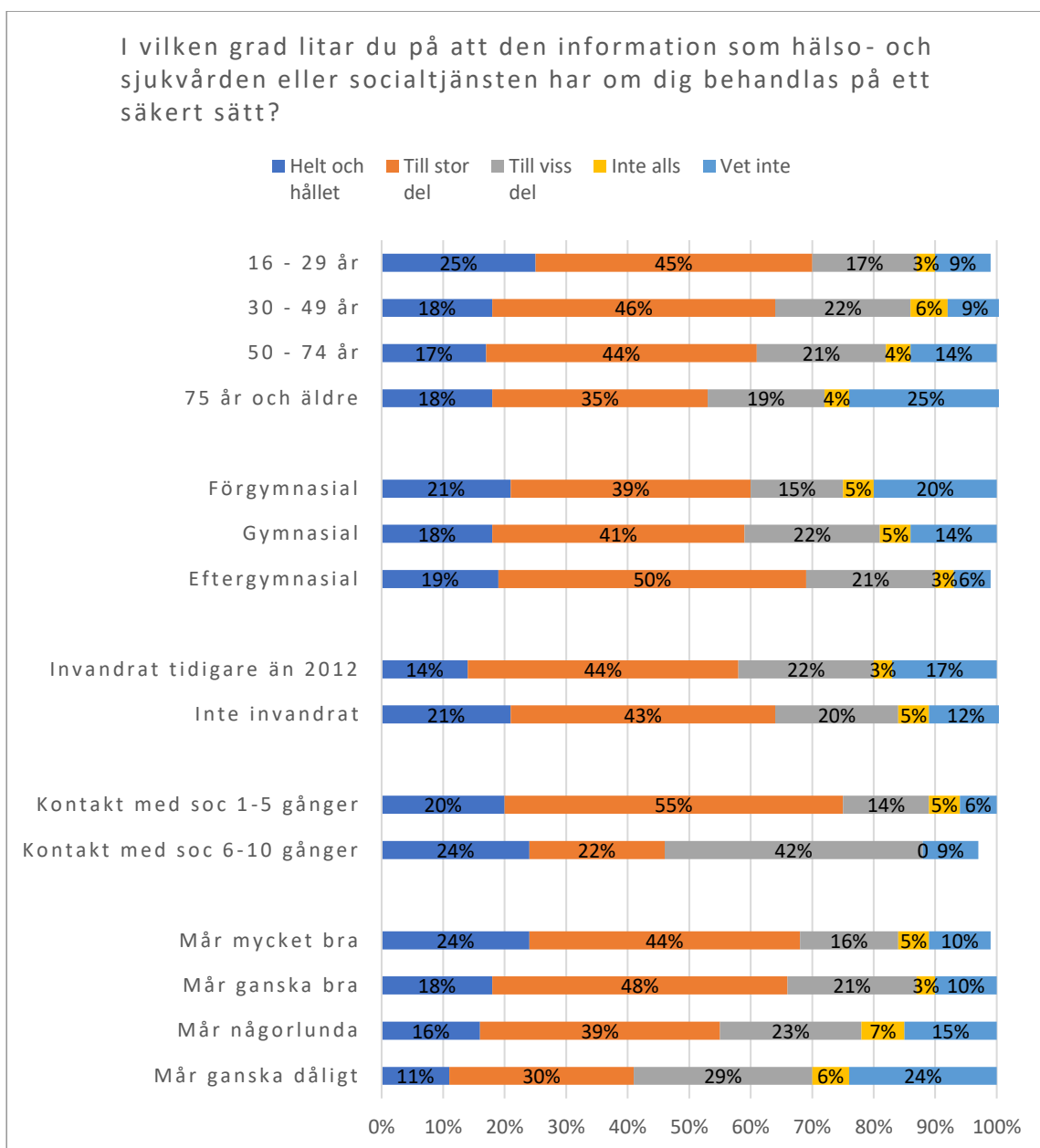
En majoritet av invånarna, 83 procent, litar till viss eller högre grad på att den information som hälso- och sjukvården eller socialtjänsten har om dem behandlas på ett säkert sätt. Andelen invånare som litar på detta till stor del eller helt och hållet uppgår till 63 procent.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som svarar att de litar på att den information som hälso- och sjukvården eller socialtjänsten har om dem behandlas på ett säkert sätt i viss eller högre grad (Figur 48)*

- Andelen personer som till stor del litar på att deras information behandlas på ett säkert sätt är lägre bland personer som är 75 år och äldre jämfört med övriga åldersgrupper.
- Personer med eftergymnasial utbildning svarar i högre utsträckning än personer med lägre utbildning att de litar på att den information som hälso- och sjukvården eller socialtjänsten har om dem *till stor del* behandlas på ett säkert sätt. För svarsalternativet ”till viss del” är andelen högre bland personer med gymnasial utbildning än bland personer med förgymnasial utbildning.
- Personer som inte invandrat uppger i högre grad än personer som invandrat tidigare än 2012 att de *helt och hållet* litar på att deras information behandlas på ett säkert sätt.

- Andelen invånare som *till stor del* litar på att deras information behandlas på ett säkert sätt är större bland personer som har haft kontakt med socialtjänsten 1–5 gånger jämfört med de som har haft kontakt 6–10 gånger under senaste 12 månaderna.
- De som skattar sin hälsa som mycket bra uppger i högre grad än de som mår någorlunda eller ganska dåligt att de helt och hållet litar på att deras information behandlas på ett säkert sätt. För svarsalternativet ”till stor del” är förtroendet för att information behandlas på ett säkert sätt större bland personer som mår mycket bra eller ganska bra jämfört med de som skattar sin hälsa som ganska dåligt.





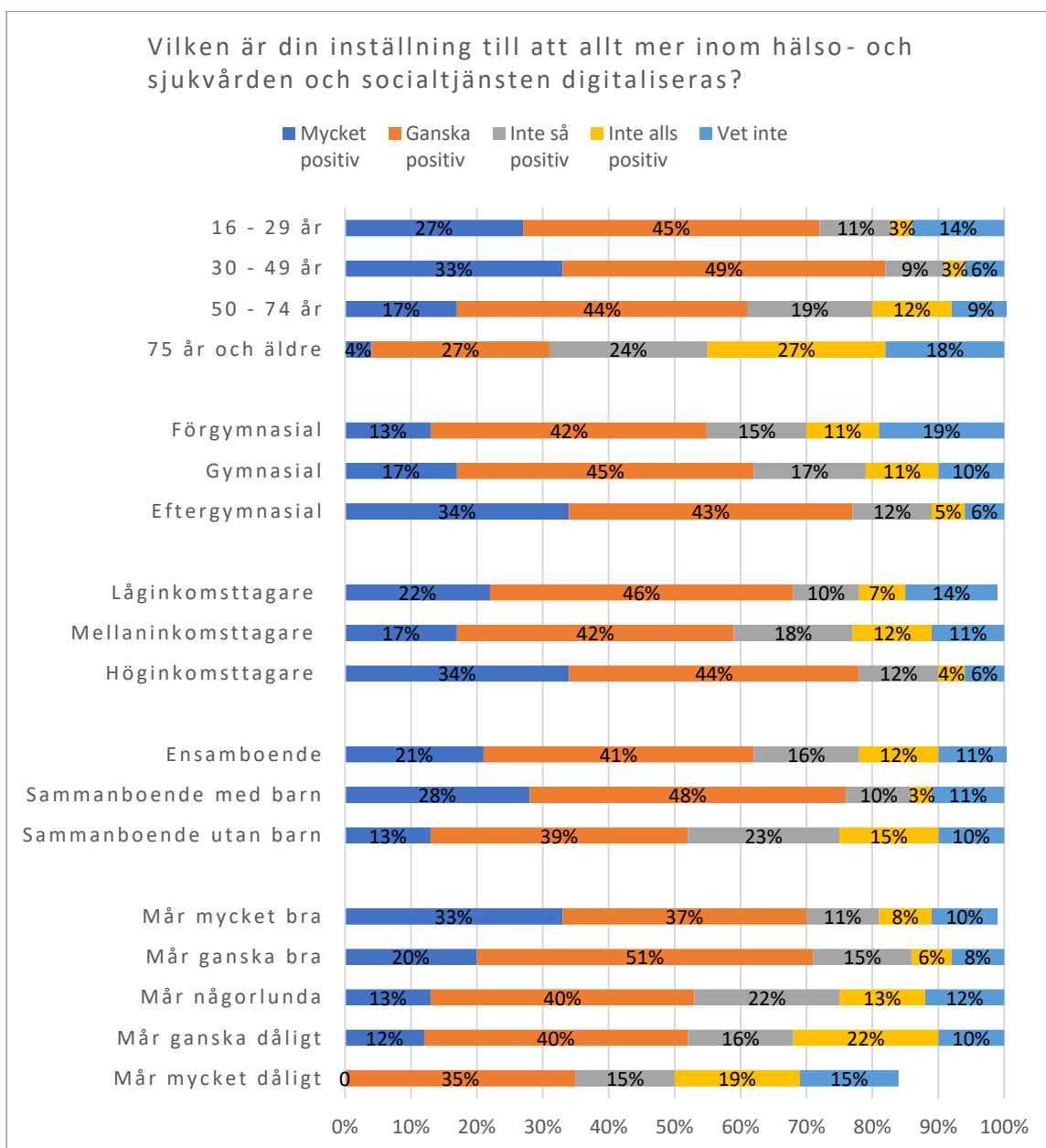
Figur 48. "I vilken grad litar du på att den information som hälso- och sjukvården eller socialtjänsten har om dig behandlas på ett säkert sätt?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. \*Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 6.2 Majoriteten har en positiv inställning till att allt mer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten digitaliseras

De flesta, 65 procent, tycker att det är *ganska eller mycket positivt* att allt mer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten digitaliseras. Knappt en av tio invånare uppger att de *inte alls är positiva* till att allt mer digitaliseras inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som svarar att de har en mycket eller ganska positiv inställning till att allt mer digitaliseras inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten* (Figur 49)

- De två yngre åldersgrupperna (16–29, 30–49 år) uppger i högre grad än de två äldre åldersgrupperna (50–74 år, 75 år och äldre) att de har en *mycket positiv* inställning till att allt mer digitaliseras inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Lägst andel som uppger att de är *mycket eller ganska positiva* finns bland personer som är 75 år och äldre.
- Andelen invånare som har *mycket positiv* inställning till digitalisering är högre bland personer med eftergymnasial utbildning än bland personer med lägre utbildning.
- Höginkomsttagare tycker i högre utsträckning än personer med lägre inkomst att det är mycket positivt att allt mer digitaliseras inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- Sammanboende med barn har i högre utsträckning än sammanboende utan barn en *mycket eller ganska positiv* inställning till att allt mer digitaliseras inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Vidare är svarsalternativet ”mycket positiv” vanligare bland ensamboende än bland sammanboende utan barn.
- Personer som skattar sin hälsa som mycket bra har i högre utsträckning än personer som skattar sin hälsa som ganska bra eller sämre en mycket positiv inställning i denna fråga.



Figur 49. "Vilken är din inställning till att allt mer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten digitaliseras?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

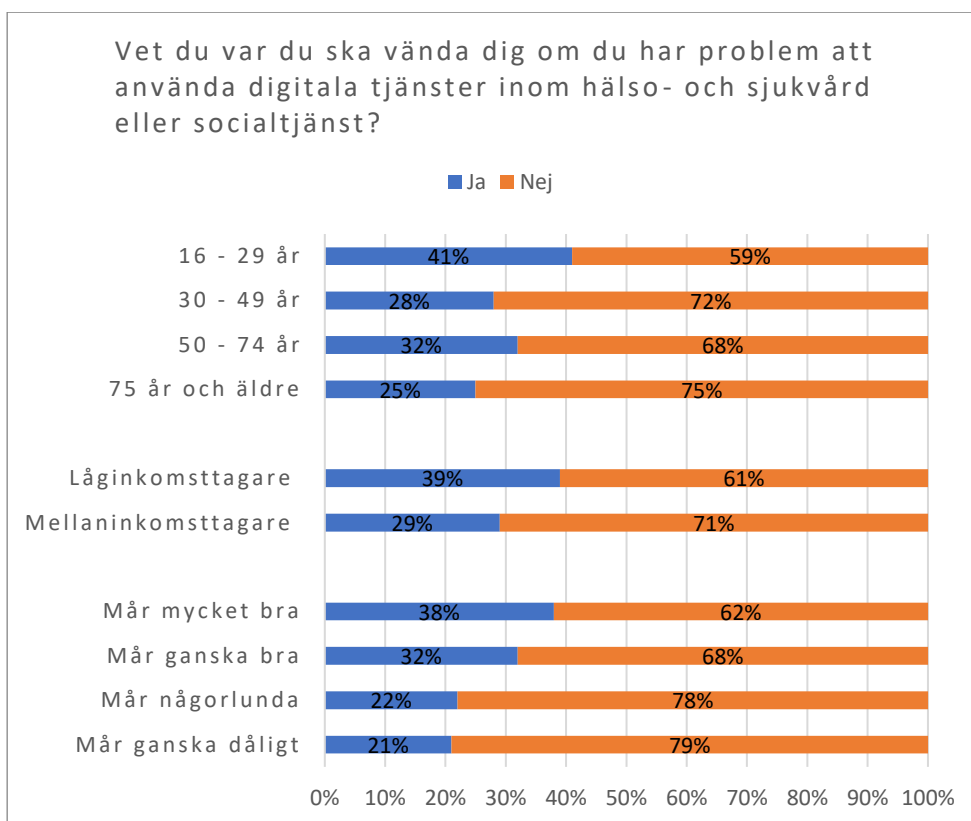
### **6.3 Majoriteten av invånarna vet inte var de ska vända sig om de får problem med att använda digitala tjänster**

Många personer har svårt att använda digitala tjänster. Om de inte får stöd i att använda digitala tjänster kan det leda till att de känner sig exkluderade i samhället.

I studien svarar 32 procent av befolkningen att de vet var de ska vända sig om de får problem att använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

*Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som uppger att de vet var de ska vända sig om de har problem med att använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst (Figur 50)*

- Fler i den yngsta åldersgruppen (16–29 år) än i de övriga åldersgrupperna uppger att de vet var de ska vända sig om de får problem med att använda digitala tjänster.
- Låginkomsttagare vet i högre utsträckning än mellaninkomsttagare var de ska vända sig om de får problem med att använda digitala tjänster.
- Personer som skattar sin hälsa som mycket bra svarar i högre grad än de som mår någorlunda eller ganska dåligt att de vet var de ska vända sig om de har problem med att använda digitala tjänster. Fler personer som mår ganska bra än de som mår någorlunda uppger att de vet var de ska vända sig vid behov.



Figur 50. "Vet du var du ska vända dig om du har problem att använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper.

## 7 Digital kompetens hos invånarna

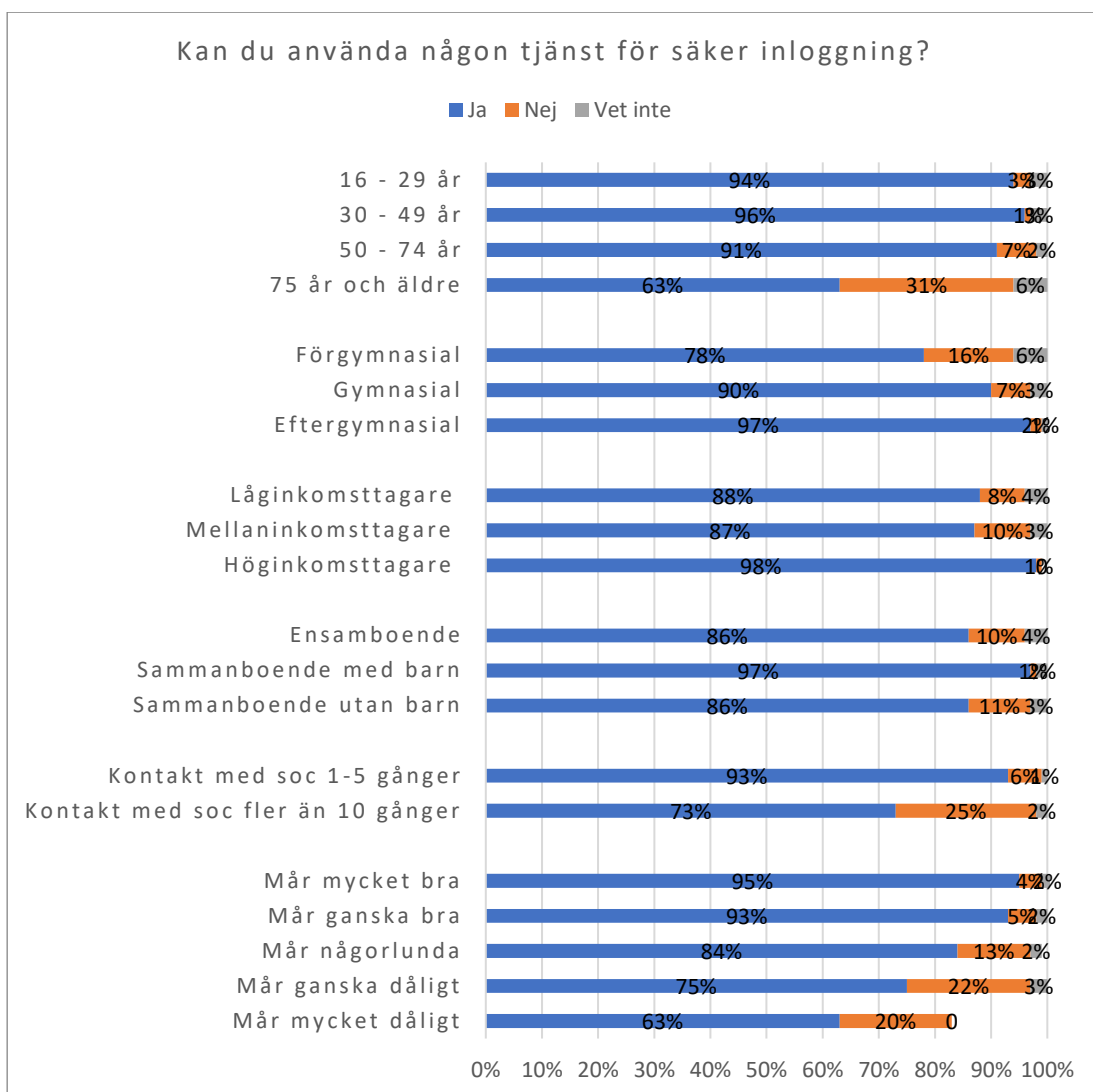
Enkäten avslutas med frågor som ger information om invånarnas hälsotillstånd och digitala kompetens, information som kan påverka inställningen till digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Dessa är alltså bakgrundsfrågor utöver de kompletterade uppgifterna om kön, ålder, utbildning, inkomst, region, kommungrupp, typ av område, hushållstyp, inkomst, utbildning samt invandringsår som finns i olika register hos Statistikmyndigheten SCB och som har samkörts med resultaten från enkäten (se avsnitt om Genomförande och metod och Bilaga 1).

### 7.1 Nio av tio kan använda någon tjänst för säker inloggning

Många digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst kräver säker inloggning med exempelvis BankID eller Freja eID. I enkätstudien svarar hela 90 procent av invånarna att de kan använda någon tjänst för säker inloggning. En betydande andel, 7 procent, kan inte använda någon tjänst för säker inloggning.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som kan använda någon tjänst för säker inloggning*** (Figur 51)

- Personer i åldern 30–49 år uppger i högre grad än personer som är 50 år och äldre att de kan använda en tjänst för säker inloggning. Lägst andel invånare som kan använda någon tjänst för säker inloggning finns bland personer som är 75 år och äldre.
- Personer med högre utbildning svarar oftare än personer med lägre utbildning att de kan använda någon tjänst för säker inloggning.
- Höginkomsttagare svarar i högre utsträckning än personer med lägre inkomst att de kan använda någon tjänst för säker inloggning.
- Sammanboende med barn svarar oftare än sammanboende utan barn och ensamboende att de kan använda någon tjänst för säker inloggning.
- Invånare som har haft kontakt med socialtjänsten 1-5 gånger svarar i högre grad än de som har haft kontakt fler än 10 gånger med socialtjänsten under de senaste 12 månaderna att de kan använda en tjänst för säker inloggning.
- De som mår mycket bra eller ganska bra uppger i högre utsträckning än de som mår någorlunda eller sämre att de kan använda någon tjänst för säker inloggning.



Figur 51. "Kan du använda någon tjänst för säker inloggning (t ex. BankID eller Freja eID)". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas.

## 7.2 Fyra av fem kan använda digitala tjänster

Att kunna använda digitala tjänster ger en viss indikation på digital kompetens. De invånare som inte kan ta del av de digitala tjänster som finns inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten riskerar att hamna i ett digitalt utanförskap och därmed missa de fördelar som följer av att använda digitala tjänster.

I enkäten svarar 81 procent att de kan använda digitala tjänster.<sup>23</sup> Nästan var femte invånare uppger att de inte kan använda digitala tjänster eller inte vet.

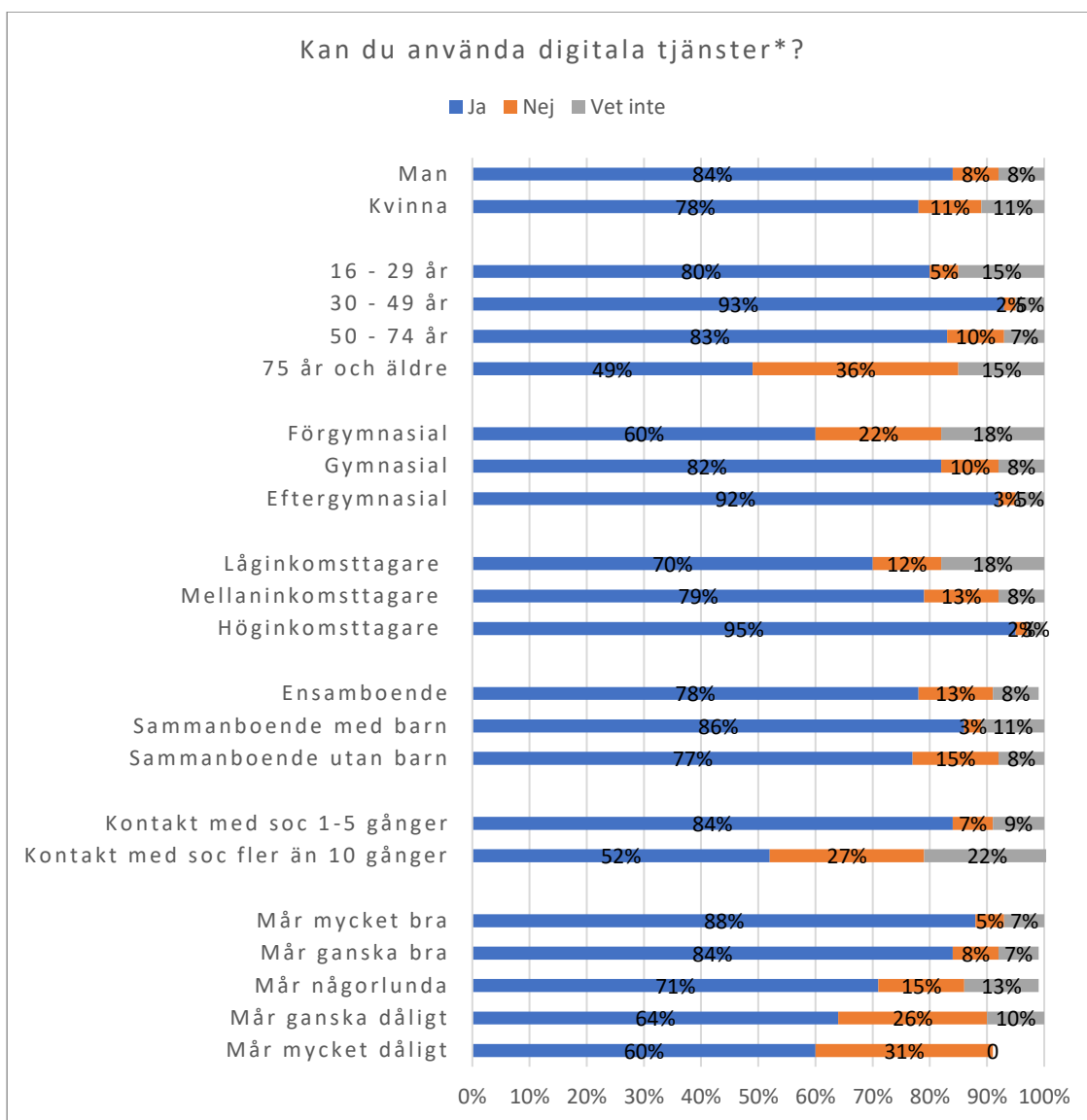
***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som kan använda digitala tjänster*** (Figur 52)

- Fler män än kvinnor svarar att de kan använda digitala tjänster.
- Andelen invånare som uppger att de kan använda digitala tjänster är högst bland personer i åldersgrupp 30–49 år och lägst bland personer i åldersgrupp 75 år och äldre.
- Personer med högre utbildning uppger i större utsträckning än personer med lägre utbildning att de kan använda digitala tjänster.
- Invånare med högre inkomst svarar i högre grad än invånare med lägre inkomst att de kan använda digitala tjänster.
- Sammanboende med barn svarar oftare än sammanboende utan barn och ensamboende att de kan använda digitala tjänster.
- Personer som har haft kontakt 1–5 gånger med socialtjänsten svarar i högre grad än de som har haft kontakt fler än 10 gånger med socialtjänsten under de senaste 12 månaderna att de kan använda digitala tjänster.
- Personer som skattar sin hälsa som mycket bra eller ganska bra uppger oftare än de som mår någorlunda eller sämre att de kan använda digitala tjänster.

---

<sup>23</sup> I enkäten används termen e-tjänst för denna fråga istället för digital tjänst.





Figur 52. "Kan du använda e-tjänster (t ex. Skatteverkets tjänster för hantering av olika ärenden)?" Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper. Andelarna för vissa redovisningsgrupper summerar inte till 100 procent då vissa svarsandelar är för osäkra för att redovisas. \* I enkäten används termen e-tjänst för denna fråga istället för digital tjänst.

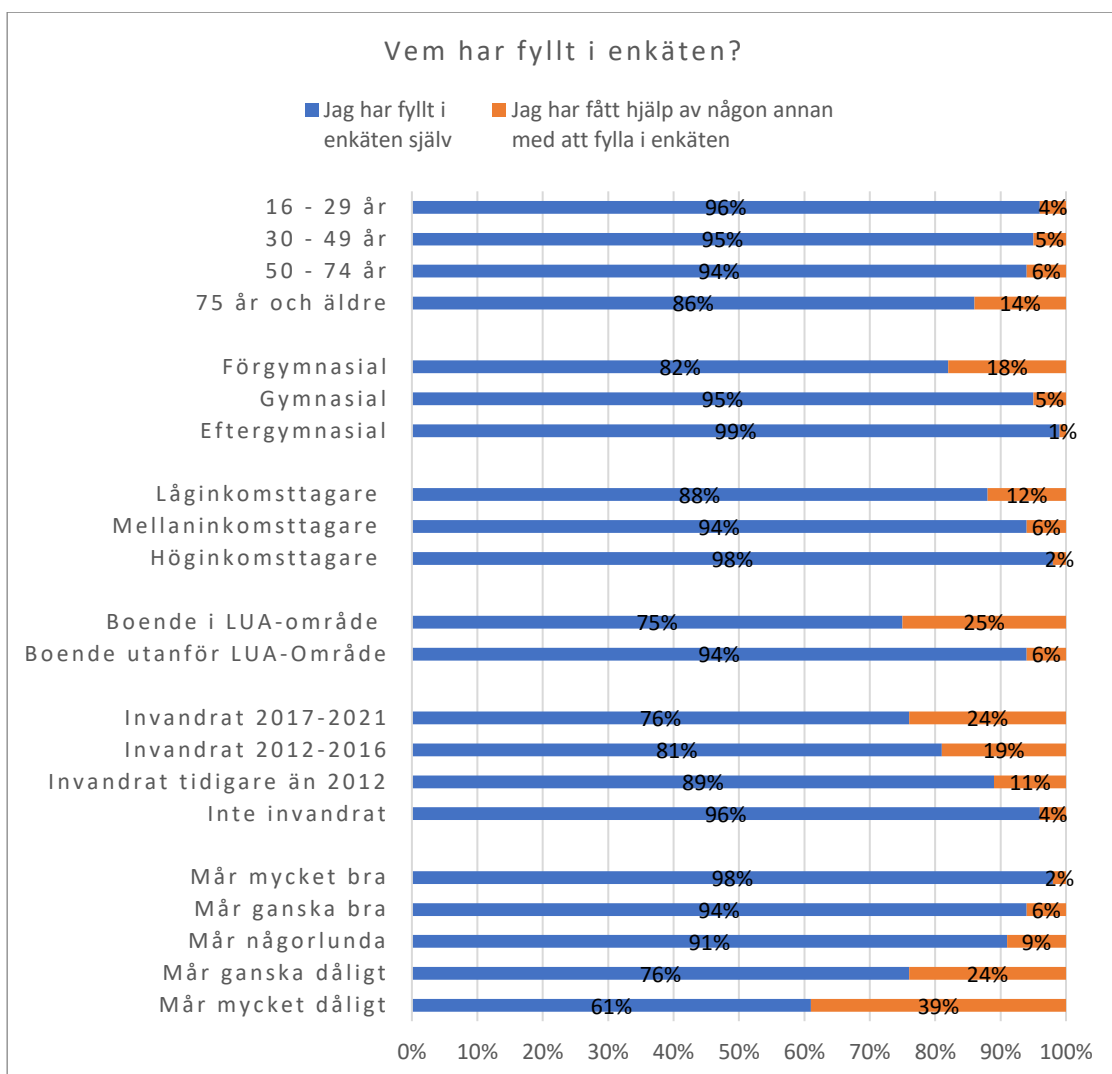
### 7.3 Svårt för vissa grupper att fylla i enkäten själva

Att ta sig igenom en enkät är inte lätt för alla. Det finns en risk att personer som inte behärskar språket och som inte har en god läsförståelse har svårt att svara på enkäter själva eller inte svarar på enkäter överhuvudtaget. I denna enkät har därför en fråga om vem som har fyllt i enkäten inkluderats. Frågan ger en god bild över sammansättningen hos de som har kunnat fylla i enkäten själva.

Drygt 94 procent av invånarna har fyllt i enkäten själva. Det innebär att 6 procent har fått hjälp av någon annan med att fylla i enkäten.

***Statistiskt säkerställda skillnader mellan olika grupper av invånare som har fyllt i enkäten själva (Figur 53)***

- Personer i åldersgrupp 75 år och äldre uppger i lägre utsträckning än övriga åldersgrupper att de har fyllt i enkäten själva.
- Andelen invånare som har klarat av att själva fylla i enkäten minskar med sjunkande utbildningsnivå.
- Höginkomsttagare uppger i högre grad än personer med lägre inkomst att de har fyllt i enkäten själva.
- Personer som inte bor i LUA-områden svarar i högre grad än personer som bor i LUA-områden att de har fyllt i enkäten själva.
- Invånare som inte har invandrat svarar i högre utsträckning än invånare som har invandrat att de har fyllt i enkäten själva.
- Högst andel invånare som har fyllt i enkäten själva finns bland personer som mår mycket bra. Invånare som skattar sitt allmänna hälsotillstånd som ganska bra eller någorlunda svarar oftare än de som mår ganska och mycket dåligt att de har fyllt i enkäten själva.



Figur 53. "Vem har fyllt i enkäten?". Andel invånare (%) per svarsalternativ och bakgrundsfaktor där det finns en signifikant skillnad mellan minst två redovisningsgrupper.

## 8 Avslutande diskussion

### **Invånare har accepterat digitala tjänster inom hälso- och sjukvård**

Invånarundersökningen 2021 visar att de flesta invånare har accepterat digitala tjänster inom hälso- och sjukvård. De flesta invånare, 65 procent, är positivt inställda till att allt mer digitaliseras inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Majoriteten av invånarna har använt internet eller en digital tjänst för att göra något kopplat till den egna hälsan och anser att de flesta digitala tjänsterna är viktiga. Resultaten visar också att andelen invånare som söker hälsorelaterad information, haft videomöte med vårdpersonal och skickat mätvärden till vården har ökat sedan 2019 då pilotundersökningen genomfördes. Detta tyder på en positiv utveckling i relation till målen i Vision e-hälsa 2025, exempelvis för ökad tillgänglighet i vård och omsorg och ökad delaktighet i den egna hälsan.

### **Få invånare använder sig av digitala tjänster inom socialtjänst**

Enligt undersökningen har en mycket liten andel av den svenska befolkningen använt en digital tjänst inom socialtjänsten (varierar mellan 1–11 procent utifrån de olika digitala tjänsterna). Den låga användningen kan bero på ett litet utbud av digitala tjänster i kommunerna, att invånarnas behov av tjänsterna är små, exempelvis uppger 13 procent av invånarna att de har haft kontakt med socialtjänsten minst en gång under de senaste 12 månaderna jämfört 91 procent som har haft kontakt med hälso- och sjukvården. Det kan också handla om att invånarna föredrar traditionella kontakter med socialtjänsten. Vidare kan det vara ett resultat av att kommunerna har svårigheter att implementera digitala tjänster i verksamheterna. I dagsläget saknar exempelvis majoriteten av kommunerna processer och rutiner för ett systematiskt förändringsarbete gällande digitala tjänster, något som troligtvis påverkar implementeringen av digitala tjänster.<sup>24</sup>

Denna enkätundersökning är unik i sin omfattning av både frågor och målgrupp när det gäller digitala tjänster inom socialtjänsten. Det begränsade svarsunderlaget visar dock att det är svårt att fånga in invånarnas syn på sådana tjänster genom breda nationella befolkningsundersökningar. För att få tillförlitliga beslutsunderlag behöver kunskap inhämtas på andra sätt,

---

<sup>24</sup> Socialstyrelsen (2021) E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2021.

exempelvis genom mer riktade undersökningar eller fokusgruppsintervjuer.

### **Det finns skillnader i vilka som använder digitala tjänster**

Alla hanterar inte sin vård och omsorg via digitala tjänster. Det kan bero på att invånaren saknar tekniska förutsättningar, till exempel internetanslutning, eller saknar nödvändig kompetens för att fungera i digitala miljöer. Men det kan också handla om att individen föredrar fysiska alternativ framför digitala alternativ eller att befintliga digitala tjänster inte täcker deras behov.

Hindren går inte utläsa utifrån enkätens resultat men det är viktigt att de identifieras och följs upp genom fortsatta analyser för att identifiera de bakomliggande orsakerna till skillnader i användning mellan de olika grupperna. Till exempel har det tidigare konstaterats utifrån den finska motsvarigheten till invånarundersökningen att ålder inte är en prediktiv faktor för användningen av digitala tjänster, utan att digital kompetens har starkast koppling till användningen av digitala tjänster.<sup>25</sup>

Dock visar resultaten från denna undersökning att majoriteten av invånarna, inklusive de som inte har använt en digital tjänst inom hälso- och sjukvården eller socialtjänst, vet hur man använder en tjänst för säker inloggning och e-tjänster. Det talar starkt för att användningen av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten inte enbart kan kopplas till digital kompetens, utan också kan påverkas av andra faktorer såsom exempelvis behov och preferenser.

### **Äldre använder digitala tjänster i lägre utsträckning än yngre**

Yngre personer, i åldern 16–49 år, använder digitala tjänster i högre utsträckning än personer som är 50 år och äldre. Personer som är 75 år och äldre sticker tydligt ut som den grupp som använder sig av digitala tjänster i lägst utsträckning. Denna grupp är även minst positiv till att allt mer digitaliseras inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten och är i högre grad än övriga åldersgrupper bekymrade över hur personuppgifter hanteras digitalt. Personer som är 75 år och äldre uppger också i lägst utsträckning att de kan använda någon säker tjänst för inloggning, exempelvis BankID eller Freja eID, eller digitala tjänster.

---

<sup>25</sup> Hyppönen, H. (2019) E-health and e-welfare of Finland – Checkpoint 2018.

Äldre personer är i risk för att hamna i digitalt utanförskap, bland annat på grund av att det bland dem är vanligare med låg digital kompetens.<sup>26</sup> I takt med att befolkningen åldras kommer den digitala kompetensen att öka i de övre åldersgrupperna. Användningen av digitala tjänster bland äldre förväntas därför kunna öka framöver då personer i arbetsför ålder i dag är mer vana vid digitala verktyg och förhoppningsvis behåller sin digitala kompetens med stigande ålder.<sup>27</sup> Att frågan uppmärksammas kan även leda till fler erbjudanden om och möjligheter till stöd i att använda digitala tjänster.

### **Andra faktorer påverkar användningen av digitala tjänster**

Utöver yngre personer tenderar personer med många kontakter med hälso- och sjukvården, personer som har barn i hushållet samt personer som har ett relativt gott allmäntillstånd att använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvården i högre utsträckning.

Kön har inte någon genomgående påverkan på användningen av de digitala tjänster inom hälso- och sjukvården som frågas efter i enkäten, utöver att kvinnor oftare än män söker hälsorelaterad information och även kommunicerar skriftligt med vården i högre grad.

När det gäller skillnader i användningen utifrån socioekonomiska faktorer – inkomst eller utbildningsnivå – så varierar det mellan de olika digitala tjänsterna inom hälso- och sjukvård. Exempelvis används vissa digitala tjänster främst av höginkomsttagare medan andra i högre grad används av låginkomsttagare.

Utifrån denna undersökningen går det inte att säga vad de olika skillnaderna beror på. De bakomliggande orsakerna till hur de olika socioekonomiska faktorerna påverkar användningen av de specifika tjänsterna behöver därför studeras vidare. Det kan finnas många orsaker till varför exempelvis låginkomsttagare använder sig av vissa digitala tjänster inom hälso- och sjukvård i högre utsträckning än andra inkomstgrupper. Självtester och internetbaserade behandlingar riktar sig främst till personer som lider av psykisk ohälsa som är vanligare bland låginkomsttagare<sup>28</sup>. Men det kan också bero på att låginkomsttagare av olika anledningar är mer benägna att använda

---

<sup>26</sup> Internetstiftelsen (2021) Svenskarna och internet.

<sup>27</sup> Koch S. Healthy ageing supported by technology – a cross-disciplinary research challenge. *Informatics for Health & Social Care* September–December 2010; 35(3–4): 81–91.

<sup>28</sup> SCB, Lämna ingen utanför - Statistisk lägesbild av genomförandet av Agenda 2030 i Sverige, oktober 2020, 2020.

denna typ av lösningar, exempelvis för att inte förlora inkomst i samband med ett vårdbesök.

Även om helhetsbilden är delvis fragmentiserad är det tydligt att inkomst och utbildning fortfarande har betydelse för användningen av digitala tjänster inom hälso- och sjukvård. Samtidigt är det svårt att avgöra om skillnaderna mellan grupperna utgör ett problem utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Dock kan dessa skillnader tyda på att målen i Vision e-hälsa 2025 gällande jämlikhet till vissa delar inte är uppfyllda.

När det gäller de digitala tjänsterna inom socialtjänsten är det svårare att urskilja vilka grupper av invånare, utöver yngre personer, som använder sig av tjänsterna i högre utsträckning. Låginkomsttagare och personer som har bott i Sverige mindre än 10 år tenderar dock att använda digitala tjänster inom socialtjänsten i något högre grad än övriga grupper. Detta återspeglar troligen att behovet av stöd från socialtjänsten är större i de grupperna. I enkäten uppger dessa grupper i betydligt högre utsträckning än de övriga att de har haft kontakt med socialtjänsten 1–5 gånger under de senaste 12 månaderna.

### **Vissa tjänster inom hälso- och sjukvård används mer än andra**

Vissa digitala tjänster inom hälso- och sjukvård används mer än andra. Att söka information om sjukdom och behandling är mest populärt bland invånarna, följt av boka, av/omboka en tid för ett vårdbesök samt kommunicera skriftligt med vårdpersonal. En relativt stor andel av befolkningen har också haft videomöte med vårdpersonalen, vilket också har ökat jämfört med 2019.

Orsakerna till att vissa tjänster är mer använda än andra går inte att besvara utifrån denna undersökning. Det kan bero på att vissa tjänster är mer tillgängliga eller bättre motsvarar behovet hos befolkningen.

Coronapandemin med dess restriktioner för att förhindra smittspridning har också skapat ett större behov av vissa tjänster än andra, exempelvis ökade behovet av digitala möten kraftigt när pandemin tog fart.<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> E-hälsomyndigheten. Årsrapport 2020 – Pandemi och e-hälsa.

## **Skillnader mellan länen och olika typer av kommuner i användandet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvård**

Resultatet visar att användningen av digitala tjänster varierar mellan länen. Exempelvis sticker Hallands län ut som ett av de län där invånarna använder digitala tjänster inom hälso- och sjukvården i hög grad.

Vidare finns för de mest använda digitala tjänsterna en återkommande skillnad i användning mellan olika kommuner. En större andel bland invånare som bor i storstäder och i storstadsnära kommuner än bland invånare som bor i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner, har använt internet eller en digital tjänst för att söka information om sjukdom eller behandling, jämföra vårdmottagningar, boka, av/omboka en tid för ett vårdbesök, kommunicera skriftligt med vårdpersonal och ha ett videomöte med vårdpersonal

Skillnader i användning kan delvis bero på regionernas och kommunernas olika demografi, exempelvis om regionen eller kommunen har en större andel äldre eller högutbildade invånare. Det kan också handla om olika tillgång till dessa tjänster då regionerna och kommunerna har kommit olika långt i sin digitalisering eller prioriterar olika när det gäller satsningar på digitala tjänster.

Att storstadsbor använder sig av digitala vårdbesök oftare än personer som bor på glesbygd stämmer också överens med resultaten som Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ser i sin rapport *Besök via nätet*.

Inera AB:s digitala tjänster finns i dag i alla landets regioner. Regionerna avgör dock själva exakt vilka funktioner och tjänster som ska finnas tillgängliga för invånarna. Det innebär att en funktion som finns i en region inte nödvändigtvis behöver finnas i en annan. Utöver Ineras digitala tjänster erbjuder dessutom flera regioner i dag även olika portaler och appar för invånaren att hantera sin hälsa på, exempelvis appen ”Alltid Öppet” i Region Stockholm eller Närhälsan Online i Västra Götalandsregionen.

Sammantaget indikerar resultatet att det finns skillnader i användningen av digitala tjänster inom hälso- och sjukvård utifrån var invånarna bor. Hur dessa skillnader förhåller sig till utbudet av tjänster och demografin i respektive region behöver studeras vidare.

## **Glapp mellan utbud och behov**

Närmare var fjärde invånare tycker att utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården motsvarar deras behov i liten utsträckning eller inte alls.



Motsvarande siffra för socialtjänsten är 12 procent. Denna siffra bör dock tolkas försiktigt eftersom drygt 80 procent av invånarna uppger att de inte har använt eller inte vet om de har använt en digital tjänst inom socialtjänsten. Att så många invånare uppger att utbudet inte matchar deras behov kan vara ett tecken på att utbudet av digitala tjänster är alltför begränsat. Men det skulle också kunna vara så att inte alla som önskar att använda en digital tjänst har hittat fram till de tjänster som erbjuds i dag. Detta skulle kunna avhjälpas med effektiv uppföljning av användbarheten på tjänsterna och träffsäkra informations- och utbildningsinsatser om digitala tjänster till invånarna. Exempelvis konstaterar Inera efter senaste resultatet från nöjd-kund-index (NKI) undersökningen att det finns förbättringspotential i navigation och användbarhet av 1177.se.<sup>30</sup>

Vidare uppger nästan var femte invånare att hälso- och sjukvårdens digitala tjänster är svåra att använda. Det tyder på att det finns utvecklingspotential gällande tjänsternas användarvänlighet och att många skulle behöva stöd i att börja använda digitala tjänster. I enkäten svarar var tredje invånare att de inte vet var de ska vända sig om de behöver hjälp med att hantera digitala tjänster inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Ett sätt att bättre möta invånarens behov av nya tjänster och öka nuvarande och framtida digitala tjänsters användarvänlighet är att alltid involvera patient- och brukargrupper i framtagandet av digitala tjänster. Här handlar det inte bara om att involvera de äldre, utan även invånare med kognitiva funktionsvariationer, bristande språkkunskap, lägre utbildning eller som saknar vana att använda digitala tjänster.

### **Invånare tycker det är viktigt att få insyn och kontroll av sin hälsodata**

Resultatet visar att invånarna prioriterar tjänster som syftar till ökad insyn och kontroll över den egna hälsodatan. Av de tjänster som listades i enkäten anser invånarna att det viktigaste är att kunna få en sammanställning över sina vaccinationer samt att individen och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om läkemedel. Vidare värderar invånarna högt att vårdpersonal har möjlighet att ta del av patientinformation från andra vårdgivare. Detta stämmer också väl med resultaten som Myndigheten för vård- och omsorgsanalys presenterar i rapporten *För säkerhets skull* där de

---

<sup>30</sup> Inera, Ros och ris till 1177.se under pandemin, [https://www.inera.se/nyheter/nyheter/ros-och-ris-till-1177.se-  
under-pandemin/](https://www.inera.se/nyheter/nyheter/ros-och-ris-till-1177.se-under-pandemin/). Hämtad[2022-04-22].

flesta är positiva till, eller rent av förväntar sig, att deras hälsouppgifter delas digitalt.

Önskan om att utveckla en digital tjänst för att få en överblick över sina utförda vaccinationer har sannolikt påverkats av det breda användandet av digitala covidbevis under coronapandemin.

Flera av de digitala tjänster som nämns ovan har beröringspunkter med E-hälsomyndighetens verksamhet och pågående regeringsuppdrag. Värt att notera är att dessa tjänster anses vara viktiga för en klar majoritet i samtliga åldersgrupper, även bland personer som är 75 år och äldre.

En annan iakttagelse är att knappt tre av fyra tycker att det är viktigt att kunna använda digitala tjänster åt en närstående. Det är ett intressant resultat med tanke att möjligheten att utse ett ombud som kan få behörighet att läsa någon annans journal i 1177 Vårdguiden togs bort 2018.<sup>31</sup> Denna funktionalitet skulle exempelvis kunna underlätta för många äldre personer som varken kan eller vill använda digitala tjänster. I *Svenskarna och internet 2021* uppger 6 av 10 av de som är födda på 1920- och 30-talet att de inte kan logga in på 1177 på egen hand själva.<sup>32</sup>

### **Invånare upplever att digitala tjänster bidrar med nytta**

För att individer, där det är lämpligt, ska övergå till att använda digitala tjänster i stället för traditionell vård och omsorg behöver individen uppleva fördelar och nyttor med de tjänster som erbjuds. Exempelvis att digitala tjänster ger möjlighet till vård på obekvämtid eller att individen sparar tid genom att inte behöva ta sig till en fysisk plats för att få vård eller omsorg.

I undersökningen uppger de flesta invånarna (51–72 procent) att digitala tjänster inom hälso- och sjukvården bidrar med nytta i viss eller högre utsträckning. Att få mer kunskap om sin hälsa och att vården blir tillgänglig oberoende av tid och plats upplevs vara bland de största fördelarna med digitala tjänster. En stor andel upplever även att digitala tjänster ersätter deras fysiska möten i hälso- och sjukvården.

Det är främst personer som bor i hushåll med barn, personer med relativt goda socioekonomiska förhållanden och gott allmänt hälsotillstånd som upplever nytta med digitala tjänster inom hälso- och sjukvård. Personer som

---

<sup>31</sup> Region Västernorrland, Möjlighet att utse ombud i journalen via nätet upphör 7 juni, <https://www.rvn.se/sv/v1/Arkiv/Nyhetsarkiv/mojlighet-att-utse-ombud-pa-journalen-via-natet-upphor-7-juni/>, Hämtad[2022-04-22].

<sup>32</sup> Internetstiftelsen (2021), *Svenskarna och internet 2021*.

är 75 år och äldre ser minst nytta med digitala tjänster inom hälso- och sjukvård.

Undersökningen visar att den upplevda nyttan av digitala tjänster inom socialtjänsten är större bland yngre personer, personer med lägre utbildning och personer som har bott en kortare tid i Sverige. Över 70 procent av invånarna uppger att de inte vet eller att frågorna inte är aktuella för dem, vilket kan bero på att en stor del av invånarna inte kommer i kontakt med socialtjänsten. I enkätundersökningen uppger 13 procent av invånarna att de har varit i kontakt med socialtjänsten minst en gång under de senaste 12 månaderna.

Kunskapsunderlaget är begränsat när det gäller de nyttoeffekter som invånarna upplever vid användning av digitala tjänster. Exempelvis om individens behov av fysiska vårdbesök minskar när individen får bättre kunskap om sin hälsa och sjukdom. Genom att identifiera de konkreta nyttoeffekterna av de olika digitala tjänsterna inom hälso- och sjukvård och socialtjänst kan fler invånare ha användning av digitala tjänster i framtiden.

### **En fjärdedel saknar delvis eller helt förtroende för att deras information behandlas på ett säkert sätt**

Förutom att se nytta med de digitala tjänsterna är det viktigt att invånarna även känner förtroende för de verksamheter som tillhandahåller och erbjuder dessa tjänster. Bristande förtroende för hur hälso- och sjukvården och socialtjänsten hanterar information kan vara en anledning till att invånarna väljer traditionell vård och omsorg framför en digital tjänst.

En fjärdedel av invånarna saknar delvis eller helt förtroende för att deras information behandlas på ett säkert sätt av hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Siffrorna är i linje med Internetstiftelsens undersökning *Svenskarna och internet* från 2021 där var femte person uppger att de inte litar på digitala samhällstjänster.

Att säkerhet och personlig integritet inte får äventyras är bland de viktigaste aspekterna i utvecklingen av digital samhällsservice, enligt SKR:s undersökning *Invånarnas inställning, digital service 2020*. Ett aktivt och ständigt arbete med informationssäkerhet kan bidra positivt till invånarnas förtroende till digitalisering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst och därmed möjliggöra satsningar och transformation på området.

## 9 Bilagor

### 9.1 Bilaga 1 – Redovisningsgrupper för undersökningen

I resultatdelen redogörs för om något svar förekommer i högre grad inom någon av redovisningsgrupperna som listas nedan. Signifikansnivån som använts är 95 procent.

*Tabell 1. Redovisningsgrupper för undersökningen som härrör från SCB:s register eller frågor i enkäten och antal och andel svaranden per grupp.*

Bakgrundsfaktor (Variabel)	Redovisningsgrupper	Andel respondenter (andel i %)
Kön	Kvinna	2 486 (51)
	Man	2 417 (49)
Ålder	16 - 29 år	736 (15)
	30 - 49 år	1 043 (21)
	50 - 74 år	2 020 (41)
	75 år och äldre	1 104 (23)
Region	Stockholms län	253 (5)
	Uppsala län	247 (5)
	Södermanlands län	236 (5)
	Östergötlands län	248 (5)
	Jönköpings län	245 (5)
	Kronobergs län	244 (5)
	Kalmar län	231 (5)
	Gotlands län	245 (5)
	Blekinge län	213 (4)
	Skåne län	266 (5)
	Hallands län	238 (5)
	Västra Götalands län	273 (6)

	Värmlands län	227 (5)
	Örebro län	235 (5)
	Västmanlands län	213 (4)
	Dalarnas län	233 (5)
	Gävleborgs län	203 (4)
	Västernorrlands län	203 (4)
	Jämtlands län	244 (5)
	Västerbottens län	210 (4)
	Norrbottens län	196 (4)
Högsta avslutade utbildning	Förgymnasial (grundskola, inklusive övrig eller ingen)	941 (19)
	Gymnasial (gymnasium eller motsvarande)	1 934 (39)
	Eftergymnasial (avslutad eftergymnasial utbildning, även kortare än 2 år)	2 028 (41)
Årlig hushållsinkomst (kr)	Låginkomsttagare (under 137 000)	904 (18)
	Mellaninkomsttagare (mellan 137 300 och 413 100)	2 689 (55)
	Höginkomsttagare (mer än 413 100)	1 310 (27)
Familjesituation	Ensamboende	1 598 (33)
	Sammanboende med barn	1 336 (27)
	Sammanboende utan barn	1 658 (34)
	Annan familjesituation (ensamstående med barn men även personer med ofullständiga/motstridiga uppgifter i registret)	311 (6)

LUA-område	Boende i LUA-område (områden med lokalt utvecklingsavtal, även kallat "utanförskapsområden")	50 (1)
	Boende utanför LUA-Område	4 853 (99)
Senaste invandringsår	Invandrat 2017-2021	93 (2)
	Invandrat 2012-2016	120 (2)
	Invandrat tidigare än 2012	481 (10)
	Inte invandrat	4 209 (86)
Kommungrupp (enligt SKR:s kommungruppsindelning)	Boende i storstäder och storstadsnära kommuner	551 (11)
	Boende i större städer och kommuner nära större stad	2 452 (50)
	Boende i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	1 900 (39)
Hur ofta har du haft kontakt med hälso- och sjukvården under de senaste 12 månaderna?	Ingen kontakt med vården	391 (8)
	Kontakt med vården 1-5 gånger	2 991 (61)
	Kontakt med vården 6-10 gånger	892 (18)
	Kontakt med vården fler än 10 gånger	592 (12)
Hur ofta har du haft kontakt med socialtjänsten under de senaste 12 månaderna?	Ingen kontakt med soc	4 330 (88)
	Kontakt med soc 1-5 gånger	373 (8)
	Kontakt med soc 6-10 gånger	53 (1)
	Kontakt med soc fler än 10 gånger	90 (2)
Hur skulle du beskriva ditt allmänna hälsotillstånd?	Mår mycket bra	1 389 (28)

	Mår ganska bra	2 181 (44)
	Mår någorlunda	930 (19)
	Mår ganska dåligt	219 (4)
	Mår mycket dåligt	58 (1)
	Vill inte uppge	88 (2)

## 9.2 Bilaga 2 – Enkätformulär

### Var med och tyck till om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Vi är intresserade av att veta hur du använder digitala tjänster inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten samt vilken inställning du har till digitalisering inom dessa områden.

Med digitala tjänster menar vi webbplatser och appar som du kan använda för att hantera din hälsa, vård och omsorg via internet, t ex. för att ta kontakt med hälso- och sjukvården eller socialtjänsten, boka tid, förnya recept och läsa din journal.

Dina svar ska gälla dig, det vill säga hur du använder digitala tjänster och din erfarenhet av och uppfattning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst. Om du får hjälp av en närstående eller någon annan med att fylla i enkäten så är det viktigt att personen tänker på att svaren ska spegla *din* användning och uppfattning.

#### Digitala tjänster inom hälso- och sjukvård

Nu kommer några frågor om hur du använder internet och digitala tjänster för din hälso- och sjukvård. Även psykologiska behandlingar ingår.

1. Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att...	Ja	Nej	Vet inte
a. ...söka information om sjukdom eller behandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ...jämföra vårdcentraler, sjukhus eller annan vårdmottagning som t ex. rehab?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ...boka, av/omboka en tid för ett vårdbesök?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ...kommunicera skriftligt (t ex. meddelanden, chatt) med vårdpersonal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ...ha ett videomöte med vårdpersonal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ...föra hälso-, tränings- eller kostdagbok?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ...göra ett självtest (t ex. om alkoholkonsumtion, hjärtsvikt, diabetes, psykisk hälsa)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ...skicka mätvärden (t ex. blodtryck, blodsockernivå) till vården?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ...delta i en internetbaserad behandling (t ex. vid psykisk ohälsa, rökavvänjning, sömn- och viktkontroll, kognitiv beteendeterapi)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



j.	...göra något annat som är kopplat till din hälsa (t ex. förnya recept, få provsvar)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2.</b>	<b>I vilken utsträckning motsvarar utbudet av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården dina behov?</b>			
	<input type="checkbox"/> I mycket stor utsträckning			
	<input type="checkbox"/> I ganska stor utsträckning			
	<input type="checkbox"/> I ganska liten utsträckning			
	<input type="checkbox"/> I mycket liten utsträckning eller inte alls			
	<input type="checkbox"/> Vet inte/har inte använt någon digital tjänst			
<b>3.</b>	<b>Hur upplever du att det är att använda hälso- och sjukvårdens digitala tjänster?</b>			
	<input type="checkbox"/> Mycket lätt			
	<input type="checkbox"/> Ganska lätt			
	<input type="checkbox"/> Ganska svårt			
	<input type="checkbox"/> Mycket svårt			
	<input type="checkbox"/> Vet inte/har inte använt någon digital tjänst			
<b>4.</b>	<b>Hur ofta har du haft kontakt med hälso- och sjukvården under de senaste 12 månaderna?</b>			
	<i>Räkna både digital kontakt, fysiska besök och telefonsamtal.</i>			
	<input type="checkbox"/> Inte alls			
	<input type="checkbox"/> 1–5 gånger			
	<input type="checkbox"/> 6–10 gånger			
	<input type="checkbox"/> Fler än 10 gånger			

### Digitala tjänster inom socialtjänst

Nu kommer några frågor om hur du använder internet och digitala tjänster som kan erbjudas av socialtjänsten. Med socialtjänst menas äldreomsorg, stöd och service till personer med funktionsnedsättning samt stöd till individer och familjer (t ex. ekonomiskt bistånd, stöd vid missbruk eller stöd till barn och unga).

<b>5.</b>	<b>Har du under de senaste 12 månaderna använt internet eller en digital tjänst för att...</b>	Ja	Nej	Vet inte
a.	...söka information om socialtjänsten i din kommun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b.	...jämföra hemtjänst eller boenden för äldre och personer med funktionsnedsättning i kommunen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	...boka, av/omboka en tid hos din handläggare eller annan personal inom socialtjänsten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	...kommunicera skriftligt (t ex. meddelande, chatt) med personal inom socialtjänsten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	...ha ett videomöte med personal inom socialtjänsten, t ex. en handläggare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	...ansöka om bistånd eller stöd (t ex. hemtjänst, ekonomiskt bistånd, boende)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.	...följa ditt ärende för att se aktuell status?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h.	...räkna ut avgifter för insatser inom socialtjänsten, t ex. hemtjänst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i.	...anmäla intresse för att bli volontär, jour- eller familjehem, kontaktfamilj eller kontaktperson?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j.	...göra något annat som är kopplat till socialtjänsten (t ex. orosanmälan, läsa din socialtjänstjournal eller anmäla förändringar)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6. I vilken utsträckning motsvarar utbudet av digitala tjänster inom socialtjänsten dina behov?**

- I mycket stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I mycket liten utsträckning eller inte alls
- Vet inte/har inte använt någon digital tjänst

**7. Hur upplever du att det är att använda socialtjänstens digitala tjänster?**

- Mycket lätt
- Ganska lätt
- Ganska svårt
- Mycket svårt
- Vet inte/har inte använt någon digital tjänst

**8. Hur ofta har du haft kontakt med socialtjänsten under de senaste 12 månaderna?**

*Räkna både digital kontakt, fysiska besök och telefonsamtal.*

- Inte alls
- 1–5 gånger
- 6–10 gånger
- Fler än 10 gånger

**Digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst**

*Nu kommer några frågor om både hälso- och sjukvård och socialtjänst.*

**9. Hur viktiga är följande digitala tjänster inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst för dig?**

*Ange din synpunkt även om du inte har behov av tjänsten just nu.*

*Markera endast ett alternativ per påstående.*

	Mycket viktigt	Ganska viktigt	Inte så viktigt	Inte alls viktigt	Vet inte
a. Att få tillgång till din egen vårdinformation/patientjournal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Att få tillgång till din egen dokumentation hos socialtjänsten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Att själv kunna dela eller uppdatera information om dig själv, din hälsa eller dina förmågor med hälso- och sjukvården och socialtjänsten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Att kunna bestämma vem som får tillgång till uppgifter om dig och din hälsa i olika digitala system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Att du själv kan mäta dina medicinska värden och att dessa automatiskt kommuniceras till hälso- och sjukvården	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Att du och personal inom vården (även apotek) har tillgång till samma information om dina läkemedel på recept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Att vårdpersonal har tillgång till medicinsk information om dig från andra vårdgivare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Att kunna se dina planerade besök inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst (tid, plats, anvisningar inför besök)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Att kunna följa statusen på din remiss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Att kunna få en sammanställning över alla dina vaccinationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

k.	Att kunna använda digitala tjänster åt en närstående (t ex. barn, föräldrar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l.	Att det finns möjlighet till en digital kontakt med personer i samma livssituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. I vilken utsträckning tycker du att de digitala tjänsterna...**

*Markera endast ett alternativ per påstående.*

	I stor utsträckning	I ganska stor utsträckning	I viss utsträckning	Inte alls	Vet inte/Inte aktuellt
a. ...ersätter dina fysiska möten i hälso- och sjukvården?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ...gör att du får tillgång till hälso- och sjukvård oberoende av tid och plats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ... hjälper dig att anpassa hälso- och sjukvården till dina egna behov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ...hjälper dig att själv kunna hantera din hälsa eller ditt välbefinnande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ...hjälper dig att få mer kunskap om din hälsa och eventuella sjukdomar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ... ersätter dina fysiska möten i socialtjänsten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ...gör att du får tillgång till socialtjänst oberoende av tid och plats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ...hjälper dig att anpassa socialtjänsten till dina egna behov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**11. I vilken grad litar du på att den information som hälso- och sjukvården eller socialtjänsten har om dig behandlas på ett säkert sätt?**

Helt och hållet

Till stor del

Till viss del

Inte alls

Vet inte

**12. Vilken är din inställning till att allt mer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten digitaliseras?**

- Mycket positiv
- Ganska positiv
- Inte så positiv
- Inte alls positiv
- Vet inte

**13. Vet du var du ska vända dig om du har problem att använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst?**

- Ja
- Nej

#### **Bakgrundsfrågor**

**14. Hur skulle du beskriva ditt allmänna hälsotillstånd?**

- Mycket bra
- Ganska bra
- Någorlunda
- Ganska dåligt
- Mycket dåligt
- Vill ej uppge

**15. Kan du använda någon tjänst för säker inloggning?**

*T ex. BankID eller Freja eID.*

- Ja
- Nej
- Vet inte

**16. Kan du använda e-tjänster?**

*T ex. Skatteverkets tjänster för hantering av olika ärenden.*

- Ja
- Nej
- Vet inte

**17. Vem har fyllt i enkäten?**

- Jag har fyllt i enkäten själv
- Jag har fått hjälp av någon annan med att fylla i enkäten

**Fortsatt dialog**

**Skulle du, om möjligheten ges, vilja vara med och fortsätta dialogen med E-hälsomyndigheten kring digitaliseringen av hälso- och sjukvården och socialtjänsten i Sverige?**

*Exempelvis som deltagare i fokusgrupp.*

- Ja
- Nej

**Om ja, jag samtycker till att mina kontaktuppgifter lämnas vidare till E-hälsomyndigheten för eventuell vidare kontakt?**

- Ja
- Nej

**Vilka är dina kontaktuppgifter?**

Förnamn

Efternamn

Telefonnummer

VAR VÄNLIG SKRIV E-POSTADRESSEN PÅ TVÅ RADER SOM I EXEMPLET NEDAN (V.G. TEXTA).

**Tack för din medverkan!**