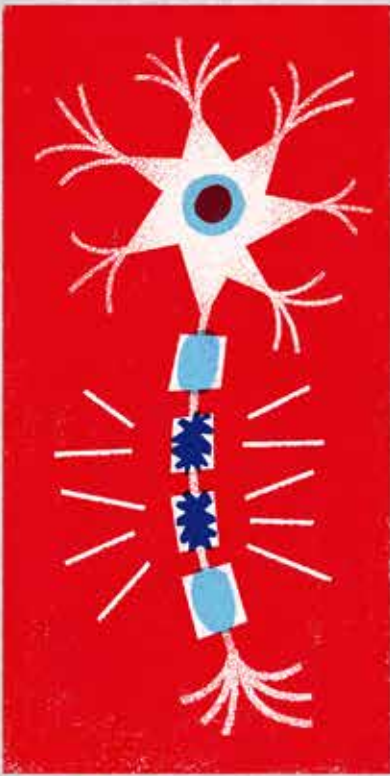
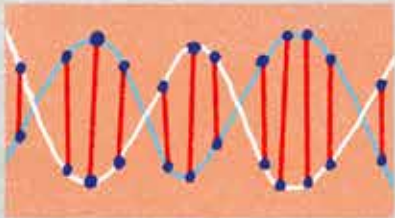
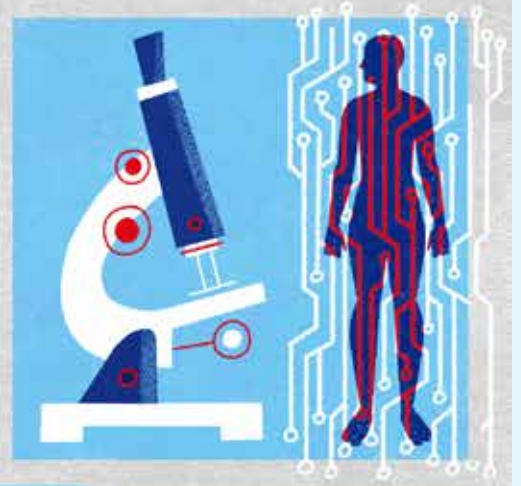


# Neurorapporten 2023

Är patienten rustad för e-hälsa?

**NEURO** 





# Det här är Neuroförbundet

**Neuroförbundet är en** partipolitiskt oberoende intresseorganisation för människor i Sverige som lever med neurologiska diagnoser eller symtom samt deras familj och anhöriga. Vi finns för att ge våra medlemmar information, stöd och en framtidstro. Vårt mål är att personer som lever med neurologiska diagnoser ska ha samma möjligheter, rättigheter och skyldigheter som alla andra. Utgångspunkten är att alla har rätt till ett värdigt liv.

**Neuroförbundets uppdrag är** att bilda opinion, ge stöd till medlemmar och bidra till forskning inom neurologi. Över en halv miljon svenskar lever med neurologiska diagnoser eller symtom. Läger vi till familjer och anhöriga så är det en stor del av befolkningen som påverkas. I hela landet bidrar föreningslivet till den gemenskap och det stöd som är Neuroförbundet.

## Patienternas egen forskningsfond

Tack vare generösa bidrag från våra givare kan Neuroförbundet varje år dela ut bidrag till forskning med fokus på neurologiska sjukdomar och funktionsnedsättningar. Vi prioriterar särskilt forskning som kan omsättas till praktisk nytta för patienter i närtid. Forskningsfonden möjliggör också att vi kan sammanställa Neurorapporten där vi sätter neurologin på kartan och ger röst åt våra 12 500 medlemmar.

**Känner du något** som behöver hjälp genom den patientnära forskning som vi stödjer, bidra gärna med en gåva till plusgironummer 901007-5. Du kan känna dig trygg med att din gåva når fram. Insamlingen sker via 90-konto och är under tillsyn av Svensk Insamlingskontroll.



# Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	5
Förord.....	6
Om Neuroförbundets medlemsenkät.....	8
<b>1. Om e-hälsa.....</b>	<b>10</b>
Definitioner.....	10
Vision e-hälsa 2025.....	11
Rapportens syfte.....	13
<b>2. I vilken utsträckning använder Neuroförbundets medlemmar e-hälsa?.....</b>	<b>14</b>
Fler och fler använder e-hälsa.....	14
Olika användningar av e-hälsa.....	16
Ojämlig användning av e-hälsa.....	20
<b>3. I vilken grad bidrar e-hälsa till god och jämlik vård?.....</b>	<b>22</b>
Varierande inställningar till e-hälsa.....	23
E-hälsas för- och nackdelar.....	27
Vården måste bemöta patienternas olika behov.....	29
Referenser.....	30



# Sammanfattning

Den här rapporten undersöker tillgången till e-hälsa för personer med neurologisk diagnos genom att kartlägga Neuroförbundets medlemmars erfarenheter. E-hälsa avser användningen av digital teknik såsom dator, smarttelefon eller uppkopplade mätutrustningar i ett hälsosammanhang. Rapporten utvärderar också e-hälsotjänsters användarvänlighet samt tar upp vad personer med neurologisk diagnos tycker om olika e-hälsolösningar.

E-hälsotjänster syftar på digitala tjänster som underlättar tillgången till hälsoinformation för patienter och vården. Det kan till exempel vara elektroniska recept, elektroniska patientjournaler, mobilapplikationer eller webbportaler som används för att få information om sin hälsa eller kontakta vården. Rapportens slutsatser utgår från Neuroförbundets senaste medlemsundersökning, genomförd mellan december 2022 och februari 2023. Neurorapporten 2023 kan ses som en uppföljning av Neurorapporten 2018 om e-hälsa eftersom den redovisar för hur Neuroförbundets medlemmars användning av e-hälsa har utvecklats under de senaste fem åren.

Rapportens första kapitel presenterar rapportens syfte, berättar övergripande om vad e-hälsa och Vision e-hälsa 2025 är samt tar upp vad andra rapporter säger om e-hälsolösningar. Andra kapitlet kartlägger tillgången till e-hälsa för medlemsenkätens samt lyfter skillnader i användningen av e-hälsotjänster. Tredje kapitlet utvärderar huruvida e-hälsa bidrar till god och jämlik vård och berättar om Neuroförbundets medlemmars varierande inställningar till användningen av digital teknik inom vården.

## Slutsatser

Neuroförbundets medlemmars erfarenheter visar att e-hälsa har blivit en viktig del av neurosjukvården samtidigt som e-hälsotjänster måste bli mer flexibla och användarvänliga. Dessutom bör vården bemöta patienternas behov och erbjuda anpassade alternativ till personer som varken kan eller vill använda digital

teknik. Rapportens detaljerade slutsatser sammanfattas nedan:

■ **E-HÄLSA ANVÄNDS NUMERA** av en stor andel medlemmar. Sedan Neuroförbundets senaste medlemsenkät om e-hälsa som genomfördes 2018 är det många fler som använder e-hälsotjänster (cirka 90 procent). Det är även fler än tidigare som använder hälsoappar (drygt 40 procent idag) samt fler som har haft digitala läkarbesök.

■ **TROTS EN BRED ANVÄNDNING** av e-hälsolösningar finns det fortfarande en stor andel medlemmar som aldrig använder e-hälsotjänster (10 procent) eller undviker att göra det (20 procent). Medlemmar över 65 år samt medlemmar som uppger att de har sämre digitala kunskaper använder e-hälsa i mindre utsträckning än resterande.

■ **NEUROFÖRBUNDETS MEDLEMMAR HAR** väldigt varierande upplevelser när det gäller användningen av digital teknik i ett hälsosammanhang. Vissa svarande har en mycket positiv inställning till e-hälsas utveckling medan andra är mycket mer tveksamma till e-hälsolösningar och föredrar personlig kontakt. På samma sätt har medlemsenkätens svarande olika åsikter om delningen av sina hälsodata med vården eller forskningen. Knappt hälften av de svarande vill gärna dela sina hälsodata medan drygt 40 procent behöver mer information för att kunna ta ställning eller vet inte hur de ställer sig till det.

■ **ENKÄTENS RESULTAT VISAR** dessutom att e-hälsa underlättar kontakten med vården i vissa fall men gör det svårare i andra fall. Som följd till detta bör vården bemöta patienternas olika behov och erbjuda tillgängliga och användarvänliga tjänster samt andra lösningar för de personer som skulle behöva det. Vården behöver dessutom kommunicera mer om vilka e-hälsotjänster som erbjuds och hur de ska användas samt vara mer transparent och delge mer information kring hälsodatas användning.

# Förord



Foto: Alfred Skogberg

**E-hälsa har under senare år blivit en stor del av neurosjukvården. Patienter använder numera digital teknik i olika syften; till exempel för att boka tid med sin läkare, förnya ett recept, läsa sin journal eller få mer information om sin sjukdom. E-hälsolösningar finns på så sätt överallt och används av många.**

Det finns dock fortfarande många patienter som inte använder e-hälsa och/eller som tycker att digitala hälsotjänster är svåra att använda. E-hälsa innebär både för- och nackdelar för patienter och kan även till viss mån bidra till god och jämlik vård. Det är därför ytterst viktigt att ha med ett patientperspektiv när man utvecklar e-hälsa.

Med Neurorapporten 2023 vill vi bidra till debatten om utvecklingen av e-hälsa genom att kartlägga våra medlemmars erfarenheter av e-hälsolösningar. Utifrån deras upplevelser kan vi konstatera att e-hälsotjänster måste bli mer användarvänliga samt att vården måste erbjuda andra alternativ till personer som inte vill och/eller inte kan använda e-hälsa. Rapporten belyser därmed olika brister och förbättringsområden när det gäller e-hälsa men även tillgången till vården i allmänhet.

Denna rapport vänder sig i första hand till politiker, beslutfattare och vårdpersonal men även till systemutvecklare och företag som arbetar med e-hälsotjänster. Tillsammans kan vi bidra till en bättre och mer jämlik tillgång till vård och ägna vår kraft åt rätten till ett värdigt liv!

## TACK!

Jag och förbundet vill rikta ett varmt tack till alla som har bidragit till Neurorapporten 2023.

Ett särskilt stort tack vill vi rikta till alla våra medlemmar för den ovärderliga information och insikt som ni har bidragit med genom era utförliga svar på enkätundersökningen.

Tack!

LISE LIDBÄCK, Förbundsordförande



# Om Neuroförbundets medlemsenkät 2023

**DENNA RAPPORT BYGGER** på information från Neuroförbundets medlemsenkät om e-hälsa som skickades ut digitalt den 20 december 2022 till Neuroförbundets medlemmar som hade angett e-postadress. 10 109 personer av 12 683 medlemmar totalt fick därmed möjlighet att svara på frågor om e-hälsa. Enkäten var öppen fram till den 28 februari 2023. Neuroförbundet har gjort flera kommunikationsinsatser i form av påminnelser via mejl, i förbundets digitala nyhetsbrev samt i medlemstidningen Reflex för att uppmana så många medlemmar som möjligt att svara på enkäten.

Totalt har 3 055 personer svarat på enkäten, vilket utgör knappt 30 procent av Neuroförbundets samtliga medlemmar. Gruppen som har svarat på medlemsenkäten är relativt representativ vad gäller medlemmars fördelning utifrån diagnos, kön, ålder och bostadsort.

## Vem svarade på medlemsenkäten?

90 procent av de svarande har en eller flera neurologiska diagnoser varav drygt 40 procent har multipel skleros (MS), drygt 20 procent har polyneuropati och 7 procent har stroke. De andra diagnoser som fanns med i listan (Parkinsons sjukdom, ryggmärgsskada, neuromuskulära sjukdomar, epilepsi, cerebral pares, etcetera.) uppges av färre än 5 procent svarande (se tabell 1). 8 procent av de svarande är närstående till en person med neurologisk diagnos.

**75 PROCENT AV** de svarande är över 50 år och det är mindre än 3 procent som är yngre än 35 år. Mer än hälften är pensionärer, vilket är ett rimligt resultat med tanke på den höga andelen personer över 65 år som har svarat på enkäten. Närmare 70 procent av de svarande är kvinnor.

## Avgränsningar

Enkäten har enbart skickats ut digitalt, vilket medfört att de som fick möjlighet att svara först och främst var personer som redan använder digital teknik till en viss grad. Detta gör att enkätens resultat inte ger en rättvisande bild av hur situationen ser ut för personer som har mycket begränsad tillgång till vare sig internet eller digital teknik och förmodligen väldigt sällan är konfronterade med e-hälsolösningar.

**FÖR ATT KOMPLETTERA** vår data har Neuroförbundet beställt data av Begripsams undersökning "Svenskarna med funktionsnedsättning och internet 2021". Förutom resultat från Neuroförbundets medlemsenkät

använder denna rapport därmed data som Begripsam har tagit fram avseende personer som har uppgett en neurologisk diagnos (i detta fall CP, Epilepsi, MS, Parkinson eller Stroke) samt en kontrollgrupp (som består av personer utan neurologisk diagnos eller funktionsnedsättning). Begripsams resultat är i stora drag i linje med Neurorapportens slutsatser när det gäller användningen av e-hälsotjänster.

**MED HÄNSYN TILL** detta samt det höga antalet svar samt den relativt höga täckningsgraden för de flesta regioner (se tabell 2) bedöms svaren ändå ge en representativ bild av Neuroförbundets medlemmars tillgång till e-hälsa. Det är även rimligt att tro att de slutsatser som presenteras i rapporten även kan gälla för andra personer med neurologiska diagnoser som inte är medlemmar i Neuroförbundet.

TABELL 1  
Vilken eller vilka neurologiska diagnoser har du?

Diagnos	Andel svarande
MS – multipel skleros	43%
Polyneuropati	23%
Stroke	7%
Parkinsons sjukdom	4%
Ryggmärgsskada	4%
NMD – Neuromuskulär sjukdom	4%
Epilepsi	3%
Ataxi	2%
MG – myastenia gravis	2%
ME – myalgisk encefalomyelit	2%
CP - cerebral pares	2%
ALS – amyotrofisk lateral skleros	1%
Narkolepsi	1%
Huntingtons sjukdom	0,3%
Lösningssmedelsskada	0,2%
Annan diagnos	13%

Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023  
Kommentar: Antal svarande är 2 727. Flera alternativ kunde markeras.



TABELL 2

## Andel medlemmar som svarade på medlemsenkäten 2023

Region	Antal medlemmar	Antal svarande	Svarsfrekvens
Stockholm	2292	642	28%
Uppsala	537	145	27%
Sörmland	385	96	25%
Östergötland	929	186	20%
Jönköping	451	98	22%
Kronoberg	230	74	32%
Kalmar	295	63	21%
Gotland	147	40	27%
Blekinge	154	52	34%
Skåne	1401	359	26%
Halland	404	118	29%
Västra Götaland	2666	564	21%
Värmland	405	90	22%
Örebro	355	72	20%
Västmanland	258	53	21%
Dalarna	291	80	27%
Gävleborg	315	77	24%
Västernorrland	240	52	22%
Jämtland	108	24	22%
Västerbotten	393	90	23%
Norrbotten	473	73	15%

Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023

# Om e-hälsa

Sedan den första Neurorapporten som publicerades 2014 har Neuroförbundet kunnat påvisa en rad ojämlikheter och brister i den neurologiska vården. Dessa brister gäller till exempel tillgången till neurosjukvården, neurologisk rehabilitering och hjälpmedel.

Den här rapporten handlar om e-hälsa ur ett patientperspektiv och kartlägger tillgången till e-hälsolösningar för personer med neurologiska diagnoser samt utvärderar huruvida e-hälsa bidrar till god och jämlik vård. Rapportens analys baseras på Neuroförbundets medlemmars erfarenheter och upplevelser av e-hälsa.

## Definitioner

I och med samhällets digitalisering har **E-HÄLSA** blivit en stor del av dagens hälso- och sjukvård. I den här rapporten definieras e-hälsa som användningen av digital teknik såsom dator, smarttelefon eller uppkopplad utrustning i ett hälsosammanhang. Begreppet e-hälsa används också inom vården när patienter vårdas eller behandlas med hjälp av digital teknik. Rapporten tar också upp olika områden inom e-hälsa såsom e-hälso-tjänster, digital vård, välfärdsteknik, hälsoappar och egenmonitorering som definieras nedan.

**E-HÄLSOTJÄNSTER** har numera blivit en stor del av e-hälsa då det är många invånare som använder dessa tjänster för att kunna kontakta vården. Enligt E-hälso-myndigheten syftar e-hälso-tjänster till "att förbättra tillgängligheten till hälsoinformation för invånare och medarbetare" (E-hälso-myndigheten 2020:9). Några exempel på e-hälso-tjänster är elektroniska recept, elektroniska patientjournaler, en webbportal såsom 1177.se samt en applikation eller chattfunktion som gör det möjligt att kontakta vården och/eller få information om sin hälsa.

**DIGITAL VÅRD**, eller digitalt vårdbesök, betyder att patienten träffar vårdpersonalen digitalt via ett videomöte eller via en chattfunktion.

**EGENMONITORERING** avser användningen av utrustning för att kunna mäta sina värden hemma (såsom blodtryck, pulsmätning, blodsocker, etcetera.) och sedan skicka mätningens resultat till vården via digital teknik.

Enligt Socialstyrelsens definition är **VÄLFÄRDSTEKNIK** "digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning" (Socialstyrelsen 2015). Välfärdsteknik är därmed digital teknik som förskrivs av vården.

**HÄLSOAPPAR** avser en rad olika applikationer som kan laddas ned på en smarttelefon eller en surfplatta och syftar till att förbättra sin hälsa. Några exempel på hälsoappar är stegräknare, medicinpåminnare eller en applikation för meditation och medvetande närvaro (mindfulness). Dessa applikationer kan ha en positiv effekt på hälsan och används ofta i förebyggande syfte samt för att ha koll på sin hälsa.

**HÄLSODATA** är "information som berör en person eller en grups hälsa" (Swelife 2020:9). Hälsodata kan användas av vården och forskningen för att till exempel bättre förstå en sjukdom eller förbättra en behandling.

# Vision e-hälsa 2025

**SVERIGE TOG 2016** fram en strategi, Vision e-hälsa 2025, för att främja utvecklingen av digital teknik inom vården. Visionens övergripande mål är att ”år 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliserings och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet” (Vision e-hälsa 2025 2016).

Med andra ord syftar strategin till att skapa god och jämlik hälsa med hjälp av e-hälsolösningar. Strategin uppdaterades år 2020 med en handlingsplan som avser perioden 2020–2022 och fokuserar på fyra inriktningsmål: ”individens som medskapare, rätt information och kunskap, trygg och säker informationshantering, utveckling och digital transformation i samverkan” (Vision e-hälsa 2025 2020). Den här rapporten kommer därför att utvärdera e-hälsa ur ett patient- och användarperspektiv med hjälp av strategins fyra inriktningsmål.

## Uppföljningar av Vision e-hälsa 2025

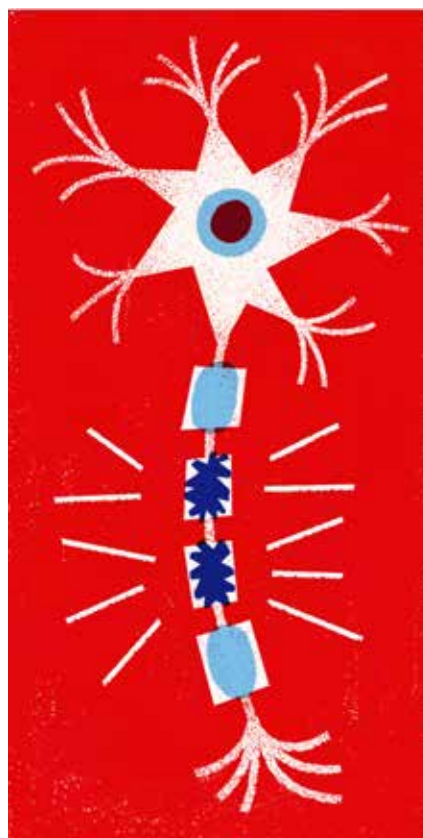
Statskontoret publicerade år 2021 en utvärdering av Vision e-hälsa 2025. Myndigheten kom fram till att visionens övergripande mål blir svårt att uppnå inom den bestämda tidsramen trots att det har skett en del förbättringar inom vårdens digitalisering. Till exempel har samverkan inom vårdsektorn blivit bättre under de senaste åren. Statskontoret anser dock att visionens mål behöver bli tydligare och mer konkret för att utvecklingen ska fortsätta framåt (Statskontoret 2021).

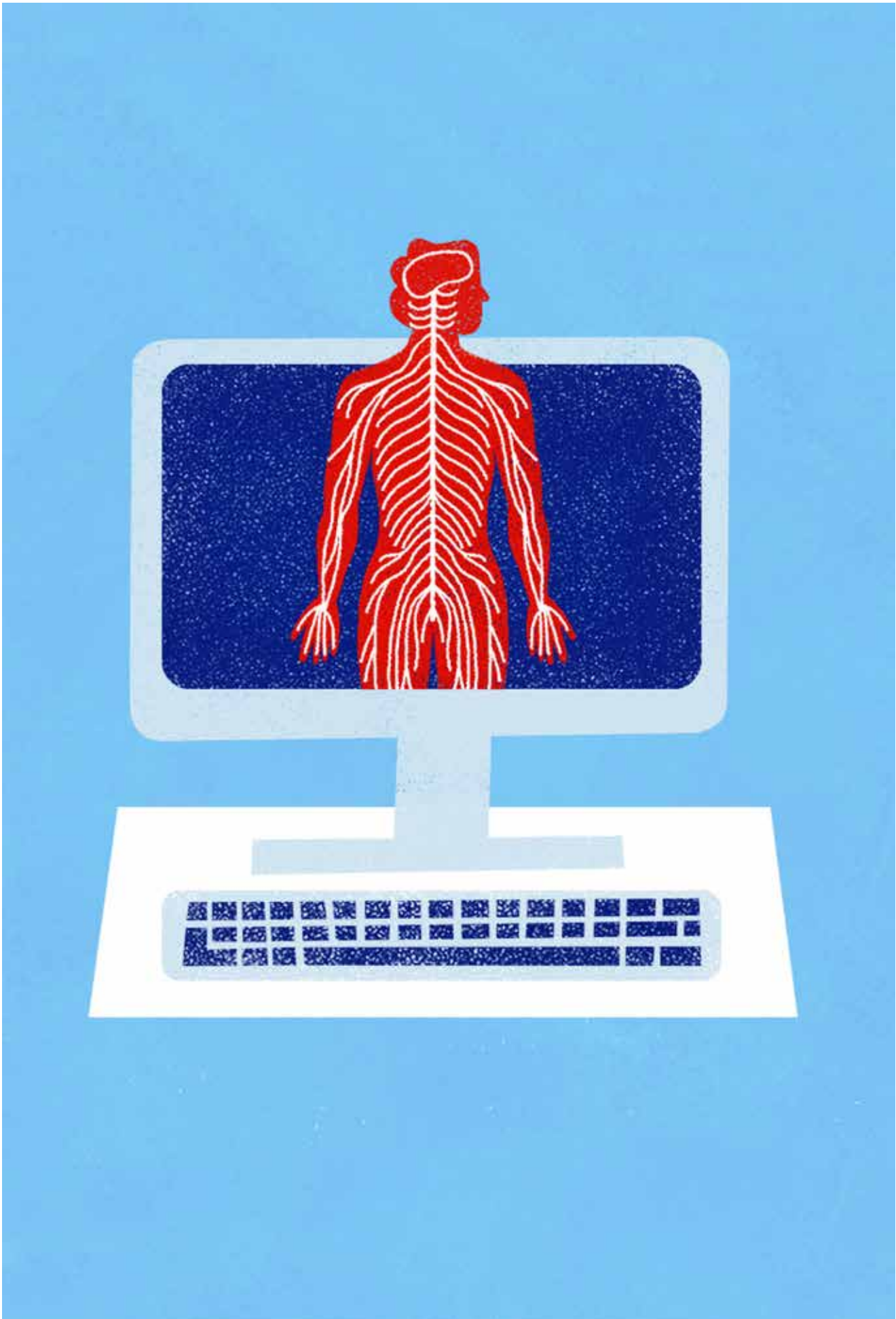
**EN ANNAN VIKTIG** faktor för att Vision e-hälsa ska kunna uppnå sina mål är interoperabilitet mellan olika digital infrastruktur. Med andra ord ska olika IT-system kunna kommunicera med varandra samtidigt som att det ska vara enkelt för alla vårdgivare att ha tillgång till patientens journal (Statskontoret 2021). Som situationen ser ut idag har regionerna olika IT-system och även inom samma region finns det ibland olika digitala infrastruktur.

**DEN SENASTE INVÅNARUNDERSÖKNINGEN** från e-hälsomyndigheten som gjordes 2021 visar att flera invånare använder e-hälsotjänster sedan den tidigare kartläggningen som genomfördes år 2019. Dock är det vanligare bland yngre invånare att använda e-hälsolösningar. Det finns också skillnader i andelen som använder e-hälsotjänster beroende på var man bor i landet. E-hälsomyndigheten anser därmed att det finns

en risk att personer över 75 år samt personer med sämre ekonomiska förhållanden hamnar i ett digitalt utanförskap, vilket i slutändan kan bidra till att de inte använder e-hälsotjänster i samma utsträckning som resten av befolkningen (E-hälsomyndigheten 2021).

**PÅ SAMMA SÄTT KUNDE** Myndigheten för vård- och omsorgsanalys konstatera att tillgången till digital vård är ojämlig. I dagsläget är det fler personer utan kroniska diagnoser och/eller med bättre socioekonomiska förhållanden som har digitala läkarbesök än kroniker med lägre inkomst. Det finns även stora geografiska skillnader i användningen av e-hälsa. Andelen som har digitala läkarbesök är till exempel högre i storstadsregioner (Vård- och omsorgsanalys 2022).

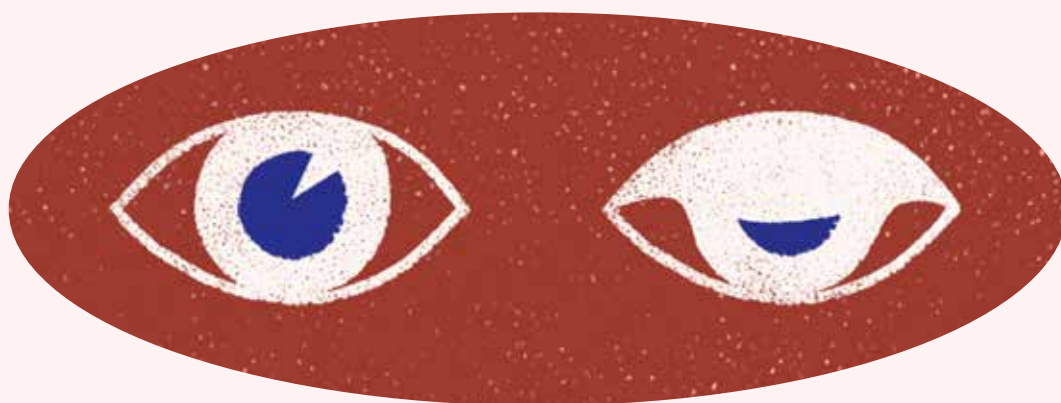




# Rapportens syfte

**E-HÄLSAS UTVECKLING KAN** innebära både för- och nackdelar för personer med neurologiska diagnoser beroende på vilka behov och förutsättningar de har. Att kunna kommunicera skriftligt via mejl och chattfunktioner kan till exempel göra det mer tillgängligt för vissa samtidigt som det krävs att man har möjlighet att använda digital teknik. I andra fall kan e-hälsa försvåra kommunikationen mellan vården och patienten. Därför är det viktigt att ha ett helhetsperspektiv och även fokusera på patienternas förväntningar, behov och preferenser när man analyserar tillgången till e-hälsa.

Neurorapporten 2023 kan ses som en uppföljningsrapport på Neurorapporten 2018 om e-hälsa. För fem år sedan kunde Neuroförbundet konstatera att fler åtgärder behövdes vidtas för att Vision e-hälsa 2025 skulle uppnå sina mål. Medlemsenkätens resultat visade då att många medlemmar saknade rätt utrustning och datakunskaper för att kunna nyttja av e-hälsolösningar. Rapportens slutsats var därför att ”det behövs en e-hälsoreform riktad till patienterna för att visionen om god och jämlik hälsa ska bli verklighet” (Neuroförbundet 2018). Neurorapporten 2023 kommer därför att delvis utvärdera huruvida tillgången till e-hälsa för personer med neurologiska diagnoser har förbättrats under de senaste fem åren.



# I vilken utsträckning använder Neuroförbundets medlemmar e-hälsa?

Detta kapitel kartlägger tillgången till e-hälsa bland Neuroförbundets medlemmar. Trots att andelen svarande som använder e-hälsa har ökat under de senaste åren visar medlemsenkätens resultat att det fortfarande finns en relativt stor andel personer som undviker att använda e-hälsotjänster. Det är i synnerhet personer över 65 år och/eller med sämre digitala kunskaper som inte använder dessa tjänster i lika stor utsträckning som resten av de svarande.

## Fler och fler använder e-hälsa

Sedan Neuroförbundets senaste medlemsenkät om e-hälsa som genomfördes år 2018 har användningen av olika digitala lösningar såsom e-legitimation och e-hälsotjänster ökat bland alla åldersgrupper.

Medlemsenkätens resultat visar till exempel att det idag är fler svarande som har skaffat e-legitimation än för fem år sedan. 96 procent av de svarande har någon form av elektronisk identifiering mot 75 procent år 2018. Pandemin verkar dock ha haft en begränsad effekt eftersom endast 2 procent av de svarande som använder e-legitimation idag uppger att de inte gjorde det innan coronapandemin. Det är därför rimligt att tro att den största ökningen skedde mellan 2018 och 2020. Begripsams data visar dessutom att pandemin inte har haft den stora påverkan som de hade kunnat förvänta sig på användningen av digital teknik.

Trots att en stor andel av Neuroförbundets medlemmar använder vissa digitala lösningar i större utsträckning än tidigare är det fortfarande många som inte känner sig bekväma med digital teknik. Begripsams undersökning visar att det är lättare att använda internet för kontrollgruppen (drygt 90 procent) än för personer med neurologisk diagnos (knappt 60 procent). På samma sätt beskriver närmare 20 procent av de svarande i Neuroförbundets medlemsenkät sina digitala

kunskaper som inte så goda, dåliga eller mycket dåliga. Det är dock fler svarande över 65 år (25 procent) än under 50 år (cirka 6 procent) som uppger att de saknar goda digitala kunskaper.

### Bred användning av e-hälsotjänster

Användningen av e-hälsotjänster har blivit bredare sedan Neuroförbundets senaste medlemsenkät om e-hälsa. Drygt 90 procent av de svarande använder e-hälsotjänster idag mot endast 40 procent år 2018. Trots denna breda användning är det fortfarande många svarande som har en tveksam inställning till digitala hälsotjänster. 70 procent använder gärna e-hälsotjänster medan 20 procent uppger att de undviker att göra det. Resterande (10 procent) vet inte hur de ställer sig till utvecklingen av e-hälsa. Den största anledningen till att en del svarande inte använder e-hälsotjänster i större utsträckning är att de föredrar personlig kontakt med vården antingen via telefon eller via ett fysiskt läkarbesök. Fritextssvaren visar också att ett flertal personer med flera diagnoser och stora vårdbehov är tveksamma till utvecklingen av e-hälsotjänster. Denna patientgrupp tror inte att e-hälsotjänster kan hantera deras mer komplicerade ärenden. Med andra ord har de svårt att tro att de kan bli fullt delaktiga i sin vård när de använder e-hälsotjänster.



**DESSUTOM ÄR DET MÅNGA** svarande som inte känner till begreppet “e-hälsa”. Endast drygt hälften hade hört talats om “e-hälsa” innan de fått enkäten, vilket är samma andel som för fem år sedan. Det är dock lite fler svarande under 65 år som kan begreppet “e-hälsa” mot endast 40 procent av de svarande över 80 år. Detta resultat kan tyda på att Vision e-hälsa 2025 har haft en begränsad effekt när det gäller kännedomen om e-hälsa. En annan tolkning är att själva begreppet är för abstrakt för att befolkningen i stort ska kunna förstå vad det syftar till. Andelen svarande som känner till begreppet e-hälsa är dock större i vissa regioner än andra. Kännedomen om e-hälsa är högst i Kalmar (70 procent) och Blekinge (65 procent) medan den är lägst i Västernorrland (36 procent). Dessa resultat är svåra att tolka utan ytterligare analyser samtidigt som det är få svarande för vissa regioner. Det kan dock tyda på att några regioner använder e-hälsolösningar i större utsträckning än andra eller att de kommunicerar på ett bättre och mer pedagogiskt sätt kring e-hälsa.

**9 av 10**  
använder e-hälsotjänster

**1 av 5**  
undviker att använda  
e-hälsotjänster

# Olika användningar av e-hälsa

DIGITALA LÖSNINGAR INOM vården är flera och används i varierande syften. Förutom e-hälsotjänster har Neuroförbundets medlemsenkät fokuserat på välfärdsteknik, egenmonitorering och hälsoappar. Sedan Neurorapporten 2018 om e-hälsa har dessa olika användningar av e-hälsa ökat bland Neuroförbundets medlemmar.

## En stor majoritet använder 1177.se

1177.se är den mest använda hälsotjänst bland Neuroförbundets medlemmar. 90 procent av de svarande säger att de någon gång har besökt webbportalen 1177.se. 20 procent använder den e-hälsotjänst som deras region har tagit fram såsom Alltid Öppet i region Stockholm, Min Vård i region Östergötland eller Primärvården Skåne Online. I Region Stockholm och på Gotland är det jämförelsevis många (drygt 50 procent) som använder regionernas respektive vårdappar. E-hälsotjänster från privata vårdföretag såsom Kry, Catio Online, Min Doktor, Mitt PTJ, Doktor 24 eller Doktor.se används inte i lika stor utsträckning (mellan 2 och 5 procent).

**”Ett meddelande på 1177 blir besvarat fort av min läkare, uppskattar det mycket. Största delen av vår kontakt är via appen.”**

RÖST UR MEDLEMSENKÄTEN 2023

## Vilka funktioner av e-hälsotjänster används?

70 procent av de svarande kontaktar vården antingen via telefon eller via e-hälsotjänster (se diagram 1). Andelen som har telefonkontakt med vården var ungefär samma år 2018 men det är idag flera som använder digitala lösningar för att kontakta vården. Att kontakta vårdpersonalen via e-hälsotjänster är dock lite vanligare bland personer yngre än 65 år. De flesta tycker att det är lätt (drygt 60 procent) eller mycket lätt (knapp 20 procent) att kontakta vården. Det är dock närmare 20 procent som anser att det är svårt eller mycket svårt. Många påpekar dessutom att det ibland tar tid för att få svar samt att de har svårt att nå fram till sin vårdcentral eftersom telefontiderna inte räcker till. En

del av dessa brister är inte direktkopplade till e-hälsotjänster utan beror snarare på övriga utmaningar inom vården såsom personalbrist och långa väntetider inom neurosjukvården. Det kan därmed vara svårt att utvärdera huruvida de svårigheter som Neuroförbundets medlemmar lyfter orsakas av digital teknik. Rapportens nästa kapitel kommer närmare att analysera medlemsenkätens fritextsvar för att reda ut det.

**”Önskar det vore ännu enklare via app eller 1177, istället för att behöva ringa. Fler inrättningar behöver anamma digitala kontaktvägar.”**

RÖST UR MEDLEMSENKÄTEN 2023

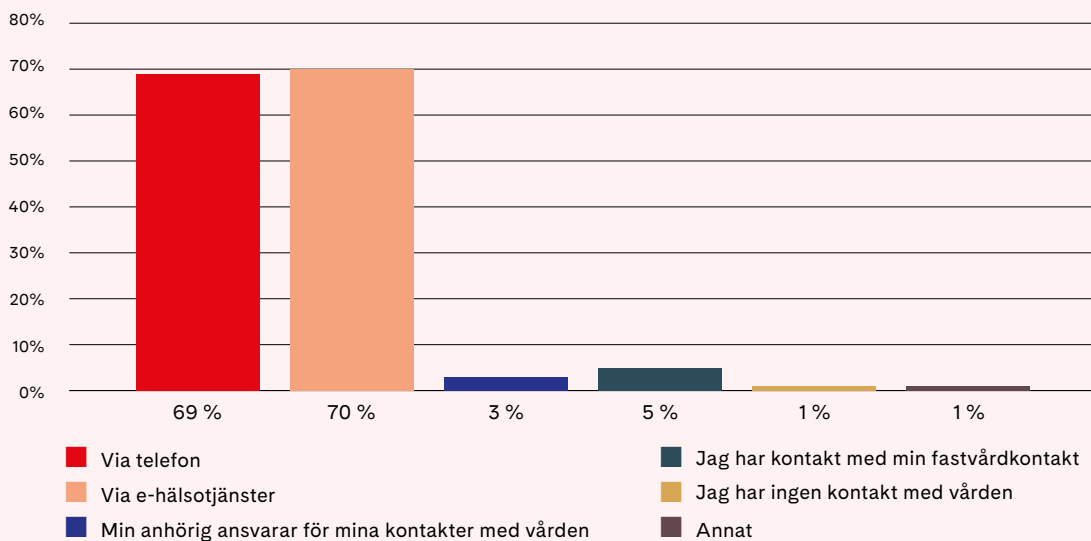
E-hälsotjänster används i första hand för att förnya recept. 75 procent av de svarande som använder e-hälsotjänster har någon gång förnyat ett recept på nätet. Det är många som påpekar att det är smidigare att förnya recept på detta sätt eftersom man slipper ringa sin vårdcentral. 65 procent använder e-hälsotjänster för att läsa sin patientjournal eller boka tid med vården. En majoritet av svaranden (60 procent) går in på 1177.se för att få information om en diagnos eller sjukdom (se diagram 2).

E-hälsotjänster används även för digitala vårdbesök, vilket betyder att patienten träffar vårdpersonalen via ett videomöte eller via en chattfunktion. Drygt 40 procent har någon gång haft digitala vårdbesök. Det är dock färre bland de som är mellan 65 och 79 år och mycket färre bland de svarande över 80 år (20 procent). Endast en tredjedel av de som har haft digitala vårdbesök hade det innan pandemin. Detta resultat tyder på att pandemin kan ha bidragit till vårdens digitalisering när det gäller digitala vårdbesök.



DIAGRAM 1

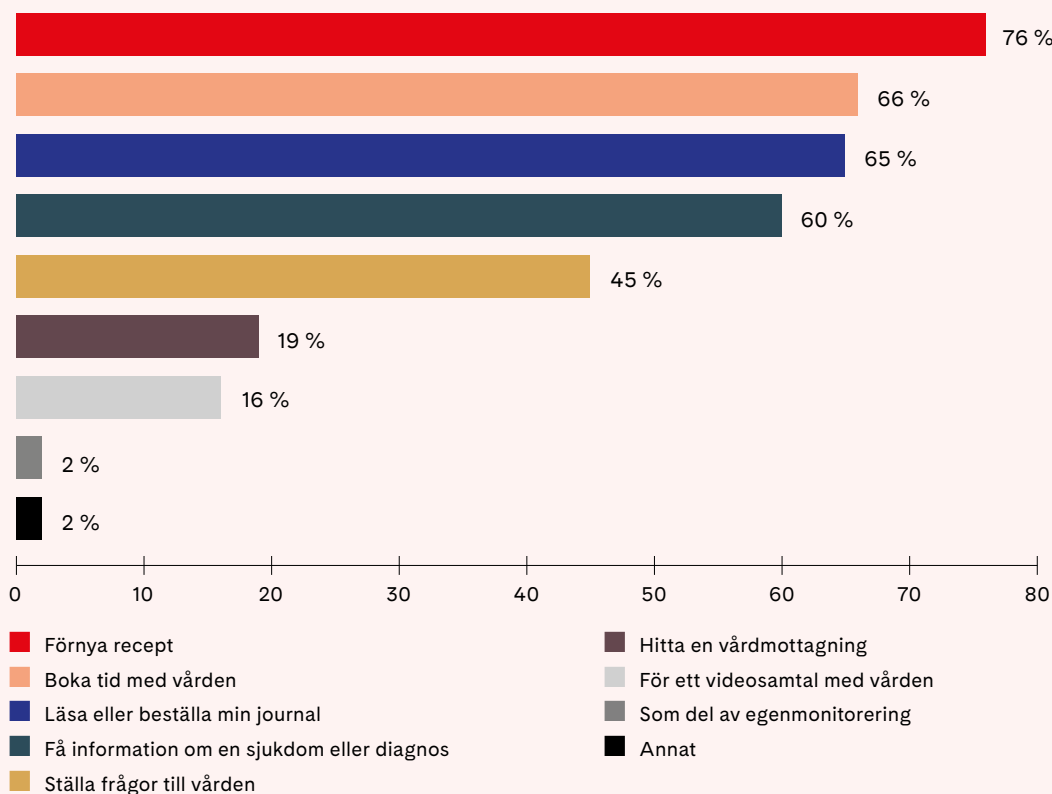
## Hur brukar du kontakta vården?



Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023.  
 Kommentar: Antal svarande är 2 721. Flera alternativ kunde markeras.

DIAGRAM 2

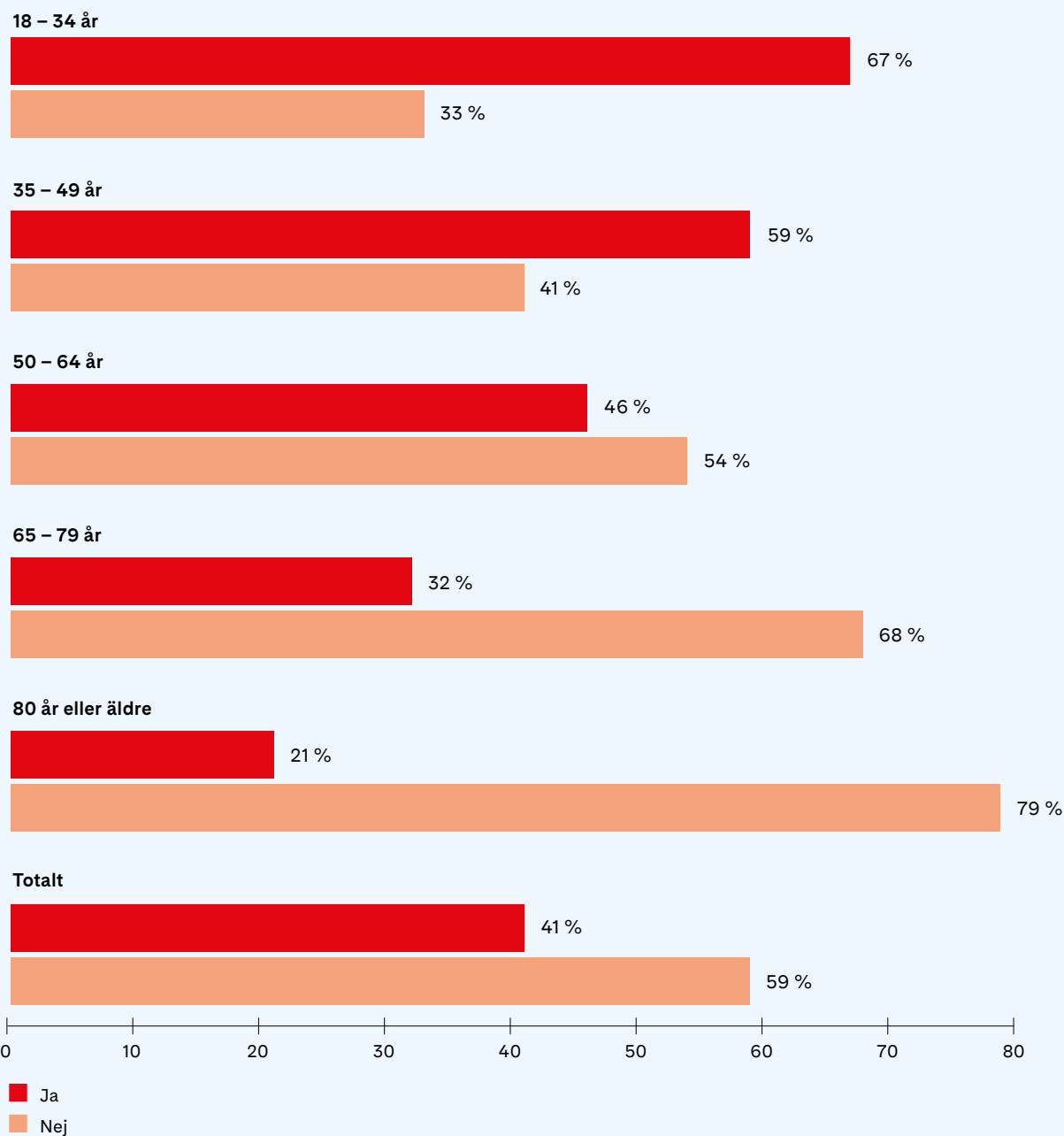
## I vilket syfte använder du e-hälsotjänster?



Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023.  
 Kommentar: Antal svarande är 2 491. Flera alternativ kunde markeras.

DIAGRAM 3

### Har du någonsin haft digitala vårdbesök?



Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023.  
Kommentar: Antal svarande är 2 705.

2 av 5

har haft digitala  
vårdbesök



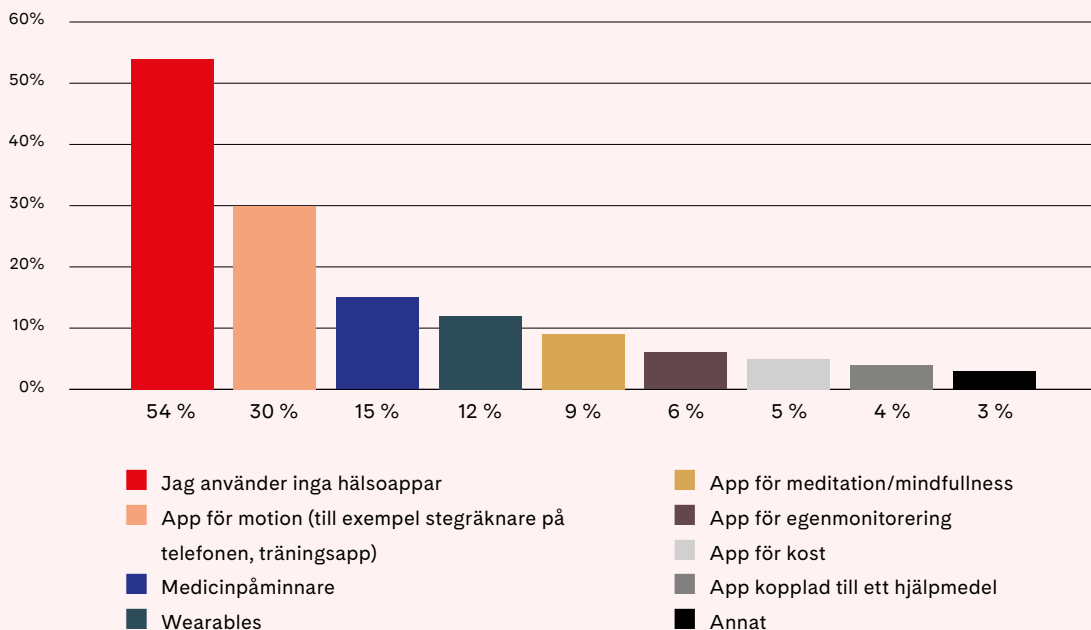
### Hälsaappar och välfärdsteknik

Medlemsenkätens resultat visar att det är fler och fler som använder hälsaappar. Drygt 40 procent av de svarande har laddat ned en eller flera hälsaappar, vilket är en stor ökning sedan den senaste medlemsenkäten om e-hälsa (cirka 15 procent år 2018). 30 procent av de svarande har en mobilapplikation för att motionera (till exempel en stegräknare eller en träningsapp) och 15 procent använder en medicinpåminnare. Drygt 10 procent äger någon form av wearables,

det vill säga uppkopplade sensorer som man bär på kroppen, till exempel ett fitnessarmband eller en fitnessring (se diagram 4). I flera fall har patienterna skaffat någon hälsaapp på rekommendation av vårdpersonalen. Cirka en tredjedel av de svarande använder välfärdsteknik; 20 procent har ett trygghetslarm i sitt hem, 5 procent använder en medicinpåminnare på sin telefon och 4 procent använder mätutrustning för egenmonitorering (4 procent).

DIAGRAM 4

#### Vilka hälsaappar använder du?



Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023.  
Kommentar: Antal svarande är 2 476. Flera alternativ kunde markeras.

# Ojämlig användning av e-hälsa

**TROTS ATT FLER** använder e-hälsa idag än för fem år sedan finns det fortfarande skillnader som tyder på en ojämlig användning av digital teknik i ett hälsosammanhang. Detta kapitel har redan upplyst om ålder som betydande faktor när det gäller andelen svarande som har skaffat e-legitimation eller som uppskattar sina digitala kunskaper som goda. Detta kan i slutändan ha en effekt på användningen av e-hälsotjänster eftersom man är mindre benägen att använda digital teknik. Medlemsenkäten visar dessutom att det är vanligare att använda e-hälsa bland relativt sätt yngre svarande.

Till exempel ökar andelen som undviker att använda e-hälsotjänster med åldern. Drygt 30 procent av de svarande över 65 år undviker att använda e-hälsotjänster mot drygt 20 procent av de svarande yngre än 65 år (se diagram 5). Svarande över 65 år kontaktar vården via e-hälsotjänster (mellan 50 och 60 procent) i mindre utsträckning än svarande yngre än 65 år (mellan 75 och 85 procent). Att kontakta vården via telefon är vanligare bland de svarande äldre än 80 år (drygt 70 procent). En stor majoritet svarande i de högre åldersgrupperna uppger att de saknar digitala kunskaper för att kunna använda e-hälsotjänster i större utsträckning. På samma sätt är det färre över 65 år som använder e-hälsosappar.

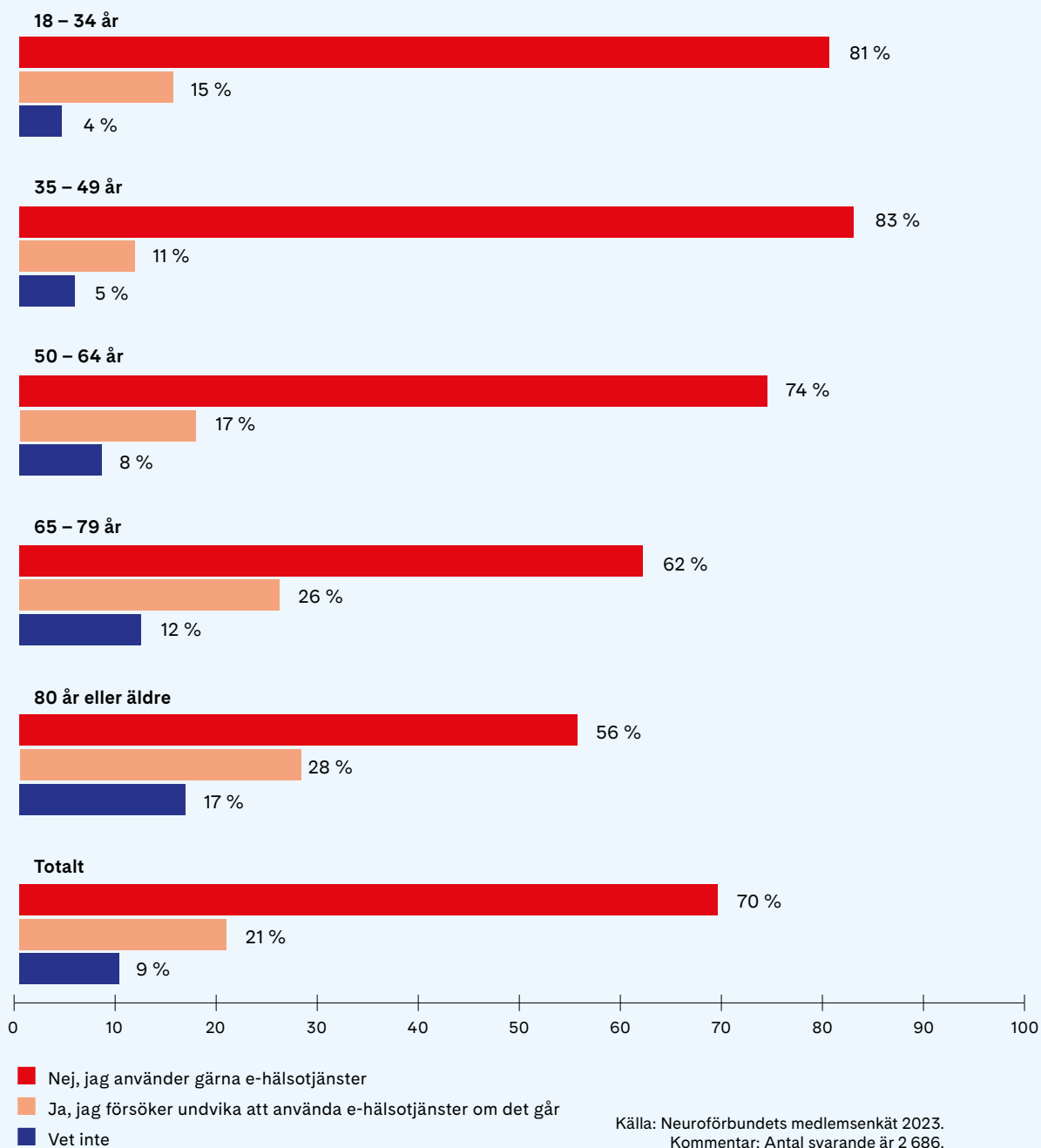
**BLAND DE SVARANDE** som uppger sämre digitala kunskaper är det fler som inte alls använder e-hälsotjänster i jämförelse med de som har goda digitala kunskaper. 20 procent av de som uppskattar sina datorkunskaper som inte så goda säger att de inte använder e-hälsotjänster. Denna andel bli ännu större för de svarande med dåliga eller mycket dåliga datorkunskaper (cirka 45 respektive 65 procent). Begripsams data visar samma resultat samtidigt som det inte finns stora skillnader i användningen av e-hälsa mellan olika neurologiska diagnoser. Dessutom är skillnaderna mellan kontrollgruppen och personer med neurologiska diagnoser inte så stora, vilket kan tolkas som att de viktigaste faktorerna när det gäller användning av e-hälsotjänster är ålder och digitala kunskaper (Begripsam 2021a, 2021b).

Dessa resultat visar att Vision e-hälsa 2025 behöver vidta åtgärder för att kunna inkludera personer över 65 år samt personer med sämre digitala kunskaper i utvecklingen av e-hälsotjänster.



DIAGRAM 5

## Undviker du att använda e-hälsotjänster?



1 av 10

tycker att det är svårt att använda e-hälsotjänster

## I vilken grad bidrar e-hälsa till god och jämlik vård?

Vision e-hälsas yttersta mål är att ”underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa” samt att bidra till ”ökad självständighet och delaktighet i samhälls-livet” (Vision e-hälsa 2025 2016). Rapportens första kapitel har visat att e-hälsa används numera av många av Neuroförbundets medlemmar samtidigt som det fortfarande finns patienter som inte undviker att använda e-hälsotjänster. Det här kapitlet analyserar vad medlemsenkätens svarande tycker om e-hälsa. Syftet är att utvärdera huruvida Vision e-hälsa 2025 och e-hälsotjänster i allmänhet bidrar till god och jämlik hälsa.



# Varierande inställningar till e-hälsa

**MEDLEMSKÄTENS RESULTAT VISAR** att Neuroförbundets medlemmar har väldigt varierande upplevelser av e-hälsa. Vissa svarande tycker att det fungerar utmärkt med e-hälsotjänster medan andra är tveksamma till att digital teknik inom vården kan bemöta deras behov.

Majoriteten av de svarande som använder e-hälsotjänster säger att det är lätt (65 procent) eller mycket lätt (drygt 20 procent) att navigera olika digitala hälsotjänster (se diagram 6). 10 procent tycker dock att det är svårt att använda e-hälsotjänster, vilket är ungefär samma andel som för fem år sedan. 10 procent brukar dessutom behöva hjälp för att använda e-hälsotjänster. I dessa fall är det antingen närstående eller personliga assistenter som hjälper till. Det finns flera anledningar till att dessa svarande ber om hjälp för att kunna hantera digitala hälsotjänster. Vissa kan ha olika symptom eller diagnoser såsom hjärntrötthet och minnessvårigheter som gör det svårt att komma ihåg lösenord och kunna använda digitala tjänster. Andra har diagnoser som påverkar deras finmotorik och gör det svårt att använda digital teknik i allmänhet. Vissa svarande säger dessutom att de inte vågar använda e-tjänster på egen hand eftersom de har för dåliga digitala kunskaper och är rädda för att göra fel. Flera svarande berättar även att de inte förstår hur de ska använda eller navigera e-hälsotjänster. Med andra ord brister vissa digitala hälsotjänster i sin tillgänglighet och användarvänlighet.

Även vissa svarande som har lätt att använda e-hälsotjänster berättar tycker att vissa tjänster bör bli mer användarvänliga. Att ha goda datorvanor verkar till exempel vara avgörande för att kunna navigera vissa tjänster. Flera svarande som tidigare har arbetat inom IT-branschen eller har ett allmänt intresse för digital teknik säger att de har lätt att använda e-hälsotjänster tack vare deras goda digitala kunskaper. Många berättar att det behövs en inlärningsprocess för att kunna hantera digitala hälsotjänster på rätt sätt.

Begripsams undersökning visar att drygt 20 procent av de svarande med neurologisk diagnos anser att det är svårt att använda 1177.se mot 10 procent för kontrollgruppen. Neuroförbundets medlemmars upplevelser varierar också beroende på vilken tjänst de använder. Flera svarande nämner att de har svårt att hitta mottagning på 1177.se samtidigt som tjänsten har olika strukturer beroende på vilken region man bor i. Detta

gör det ännu svårare att hitta rätt och komma ihåg hur tjänsten fungerar. En svarande berättar till exempel att han fick mätutrustning för egenmonitorering som hen inte lyckades koppla till sin smarttelefon.

Slutligen visar medlemsenkäten att det finns tydliga åldersskillnader när det gäller andelen svarande som har lätt eller svårt att använda e-hälsotjänster. 20 procent av de svarande över 80 år säger att det är svårt att använda e-hälsotjänster mot färre än 10 procent för de svarande under 65 år.

## Närståendes syn på e-hälsa

I medlemsenkäten fanns det även frågor som riktade sig till närstående till personer med neurologisk diagnos eftersom de ibland behöver hjälpa till med e-hälsotjänster och med kontakten med vården i allmänhet. Av de svarande som har en närstående som använder e-hälsa brukar drygt 40 procent bistå sin anhörig. De hjälper till exempel med att boka tid med vården, beställa läkemedel, läsa och beställa journalen samt hjälper till med Bank-id och inloggning om så behövs. Av dessa svarande är det närmare 25 procent som tycker att det är svårt eller mycket svårt att använda e-hälsotjänster. De lyfter i stort sett samma problem som övriga medlemmar när det gäller att navigera olika e-hälsotjänster och hitta rätt.

# Hälften

vill dela sina hälsodata

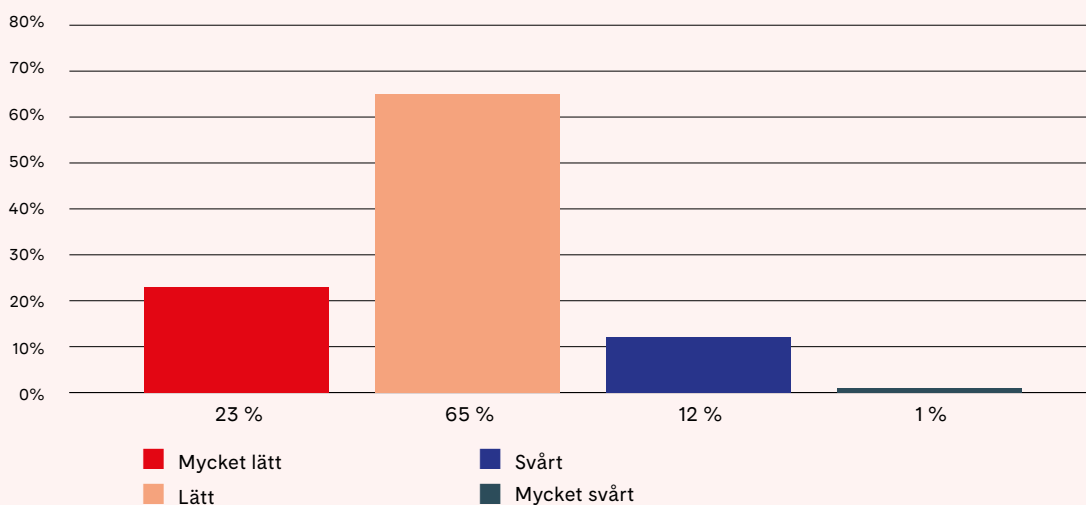
**DESSA RESULTAT UNDERSTRYKER** e-hälsotjänsternas allmänna brist på användarvänlighet. Det betyder i sin tur att dessa tjänster bör utvecklas genom att ta hänsyn till användarens upplevelser och behov.

## Patienternas syn på hälsodata

Neuroförbundets medlemmar har även delade åsikter när det gäller hälsodata. Knappt hälften av de svarande skulle vilja dela sina hälsodata med vården eller

DIAGRAM 6

### Tycker du att det är svårt att använda e-hälsotjänster?



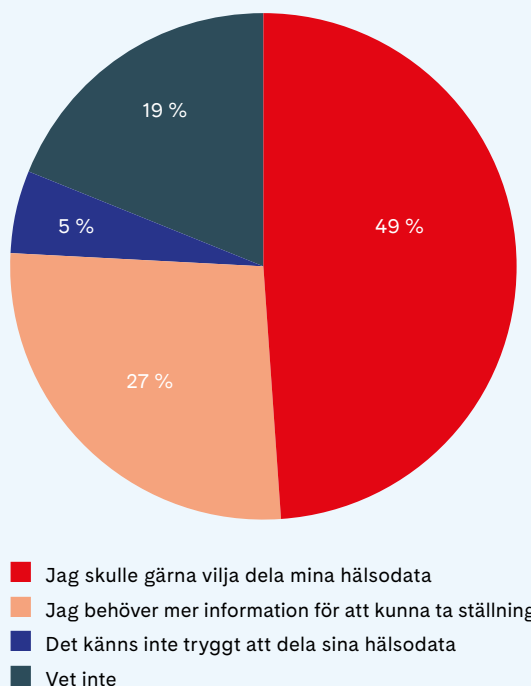
Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023.  
Kommentar: Antal svarande är 2 476.

forskningen medan 5 procent inte känner sig trygga med det. Fler män än kvinnor är villiga att dela sina hälsodata (56 procent respektive 46 procent). I fritextsvaren vittnar många medlemmar om att de redan delar sina hälsodata och är väldigt positiva till det eftersom de vet att det bidrar till att forskningen och vården kan utveckla bättre behandlingar. 25 procent uppger att de behöver mer information för att kunna ta ställning och närmare 20 procent vet inte om de vill dela sina hälsodata. Dessutom är det flera svarande i fritextsvaren som uppger att de gärna delar sina hälsodata om de vet av vem och i vilket syfte dessa data används.

Många vill även få mer information om den forskning som kommer att använda deras data. Vissa uttrycker dock en rädsla för att obehöriga såsom försäkringsbolag eller potentiella arbetsgivare ska kunna komma åt hälsodata och använda det på ett oetiskt sätt. Med andra ord är det många svarande som lyfter integritetsfrågor. De efterfrågar dessutom en viss transparens när det gäller hur hälsodata används av olika aktörer och vem som har tillgång till den här typen av data. Medlemsenkätens resultat tyder därmed på att mer kommunikation från vården eller forskningsvärlden behövs för att tydliggöra vad det innebär att dela sina hälsodata med vården eller forskningen.

DIAGRAM 7

### Skulle du vilja dela dina hälsodata med vården eller forskningen?



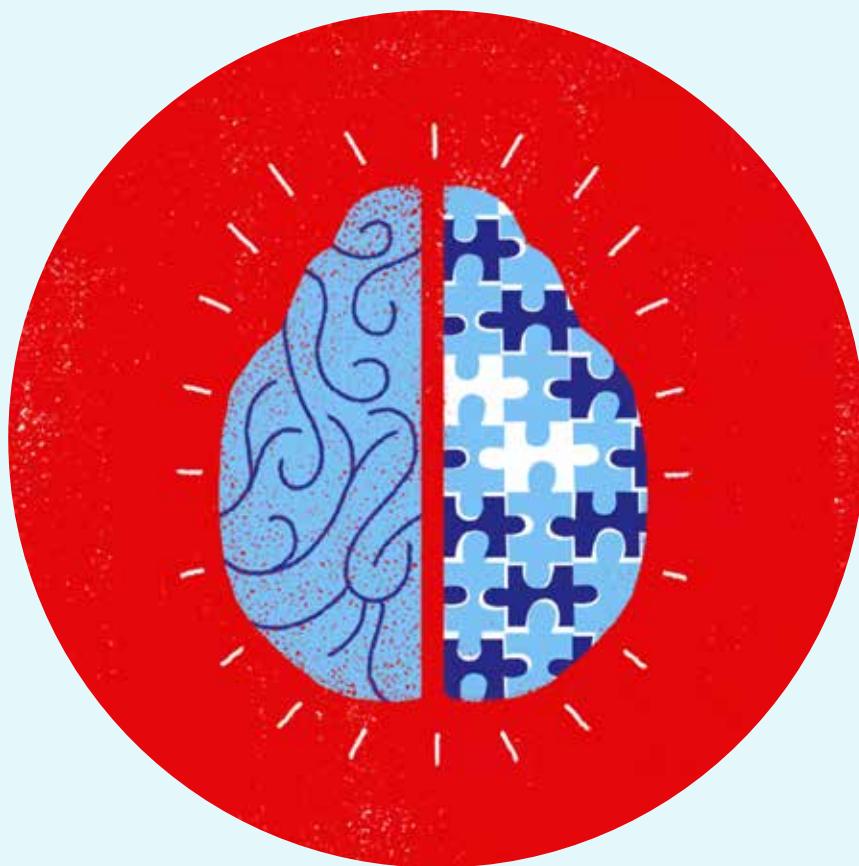
Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023.  
Kommentar: Antal svarande är 2 476.



**”Ibland svårt att  
navigera sig fram i 1177.  
Lite krångligt”**

RÖST UR MEDLEMSKÄTEN 2023





”Det är lätt vid dessa användningsområden. Däremot försökte vi med hemmonitorering för blodtrycket, men då fungerade inte vårdens utrustning med min mobil, de gick helt enkelt inte att koppla samman ...”

RÖST UR MEDLEMSKÄTEN 2023

”Jag har generellt inte några problem att dela mina hälsodata, och har gjort så många gånger. Men jag vill alltid ha information angående mål, syfte, hantering och dylikt innan jag ger samtycke...”

RÖST UR MEDLEMSKÄTEN 2023

# E-hälsas för- och nackdelar

**NEUROFÖRBUNDETS MEDLEMMAR HAR** varierande åsikter om e-hälsa. Många är positiva till utvecklingen av digital teknik inom vården medan andra ser det som ett hinder för att få den vård de behöver. Med andra ord har patienterna olika behov och preferenser när det gäller e-hälsa.

## E-hälsa underlättar för patienten i vissa fall

Analysen av fritextssvaren visar att många medlemmar tycker att e-hälsotjänster kan vara mer tillgängliga än andra kontaktvägar. Medlemsenkätens svarande påpekar dock att mer flexibilitet behövs för att de ska kunna nyttja av dessa tjänster.

Flera svarande berättar att e-hälsotjänster är ett bra alternativ till telefonkontakten eftersom man kan chatta med vården eller använda elektroniska blanketter och få svar på kort tid i stället för att behöva sitta i långa telefonköer. De vittnar om att det kan bli lättare att kontakta vården på detta sätt, inte minst när man bor i glesbygder med långt avstånd till en vårdcentral. E-hälsotjänster kan även fungera bättre för de som arbetar eller har personlig assistans eftersom man kan välja den tid som passar. Flera svarande som gärna använder e-hälsotjänster berättar att en stor del av kontakten med deras vårdcentral fortfarande måste ske via telefon. Sammanfattningsvis är det många svarande som har en mycket positiv inställning till e-hälsotjänster när tekniken fungerar som det ska och ger en möjlighet till bättre kontakt med vården.

Andra svarande föredrar däremot att kontakta vården via telefon. Dessa medlemmar tycker att e-hälsotjänster ofta inte motsvarar deras behov. De berättar att det är enklare att ha en personlig kontakt med vården och kunna ringa sin vårdcentral direkt för att förklara sitt ärende. Rapportens första kapitel har dessutom visat att en del svarande är tveksamma till digital vård och digitala vårdbesök.

Beroende på vilka symtom eller diagnoser man har kan e-hälsa antingen vara en möjlighet eller ett hinder för att få den vård man behöver. Vissa diagnoser såsom hjärntrötthet kan göra det svårt att sitta i telefonkö. En chattfunktion kan i så fall fungera bättre. Digital teknik kan dessutom underlätta när man har talsvårigheter och andra kommunikationssvårigheter. E-hälsotjänster är dock inte alltid en perfekt lösning eftersom patienten ofta behöver fylla i blanketter och svara på frågor, vilket kan även vara krävande när man lider av hjärntrötthet, koncentrationssvårigheter eller kognitiva besvär. Hur man ställer sig till e-hälsa är i stort sett väldigt individuellt och beror på vilka behov och förutsättningar man har. Det är därför viktigt att se till att alla kan vara med under vårdens digitaliserings resa genom att erbjuda flexibla e-hälsotjänster samt andra alternativ för de patienter som önskar det.



TABELL 3

## Varför använder du inte e-hälsotjänster i större utsträckning?

Anledning	Andel svarande
Jag föredrar personlig kontakt	78%
Jag saknar digital kunskap för att kunna göra det	16%
Det är för svårt att använda e-hälsotjänster	16%
Jag har inget behov av det	11%
Det känns inte tryggt att använda e-hälsotjänster	10%
Jag saknar information för att kunna använda e-hälsotjänster	7%
Min vårdgivare erbjuder inte e-hälsotjänster	4%
Mina hjälpmedel fungerar dåligt med digitala hälsotjänster	3%
Jag saknar digital utrustning (dator och/eller smart telefon)	2%
Jag saknar internetuppkoppling	1%
Annat	8%

Källa: Neuroförbundets medlemsenkät 2023.

Kommentar: Antal svarande är 826. Endast de svarande som inte använder e-hälsotjänster eller undviker att använda e-hälsotjänster fick den här frågan. Flera alternativ kunde markeras.

## Vårdens allmänna brister

Flera svarande som tidigare har arbetat inom vården berättar att det är lättare för dem att kontakta en vårdcentral eller specialistmottagning. Tack vare deras arbetslivserfarenhet vet de hur de ska gå till väga eller kan använda sig av sitt nätverk för att kontakta vårdpersonalen. På samma sätt vittnar de svarande med fast vårdkontakt att det är enklare för dem att kontakta vården.

Många svarande säger dessutom att kontakten med vården via e-hälsotjänster brukar fungera bra. Däremot är det betydligt svårare att få svar eller att komma i kontakt med rätt person. De som upplever kontakten med vården som negativ nämner flera utmaningar som enbart inte berör på e-hälsotjänster. Det kan till exempel röra sig om personalbrist (inte minst när det gäller neurologer), långa väntetider för att få tid på en vårdcentral eller en specialistmottagning samt ottydlig information från vården.

Dessa resultat tyder på att e-hälsa i form av e-hälsotjänster kan i vissa fall underlätta kontakten för patienten och vården men löser tyvärr inte hälso- och sjukvårdens övriga utmaningar.

**”Det är dock jobbigt att, som rejält hjärntrött, hamna i telefonkö eller uppmanas fylla i blanketter på nätet eller chatta”**

RÖST UR MEDLEMSENKÄTEN 2023

**”Tråkigt att inte alla funktioner som kan ses i listan är tillgängliga för alla regioner. Tråkigt att inte alla vårdgivare lägger ut ett besök i journalen”**

RÖST UR MEDLEMSENKÄTEN 2023

# Vården måste bemöta patienternas olika behov

**NEUROFÖRBUNDETS MEDLEMSKÄT VISAR** att det finns väldigt varierande upplevelser och delade uppfattningar om e-hälsa. I vissa fall kan e-hälsotjänster underlätta för vården och patienten medan andra personer tycker att e-hälsolösningar inte motsvarar deras behov. Ibland finns det även tekniska utmaningar som gör att e-hälsotjänster inte fungerar som de ska.

Medlemsenkätens resultat har visat att e-hälsa kan bidra till god och jämlik vård. I dagsläget finns det dock en del utmaningar som gör att det är långt ifrån alla patienter som kan nyttja av e-hälsolösningar.

**DEN BÄSTA LÖSNINGEN** för att uppnå god och jämlik vård verkar därför vara en kombination av olika sätt att kontakta vården eller ta del av hälsoinformation. E-hälsotjänster behöver även bli mer flexibla och användarvänliga så att de personer som vill använda

dessa alternativ kan enkelt göra det. I dagsläget behöver ofta de som vill använda e-hälsa olika applikationer eller webbsidor; det kan till exempel vara en viss applikation för att ha ett digitalt vårdbesök, sin regions e-hälsotjänst, 1177.se, en hälsoapp, och så vidare. Flera svarande uttrycker därmed en önska av att kunna ha olika e-hälsotjänster samlade i samma applikation. Det kan även vara problematiskt att upprätthålla kontakten med vården när man flyttar från en region till annan då det ofta är olika system, vilket gör att patientens journal inte alltid följer med. Dessa exempel visar att det finns en stor förbättringspotential när det gäller e-hälsotjänster och e-hälsa i allmänhet. Den här rapporten har visat att patienter kan bidra med sina erfarenheter och upplevelser när det gäller utvecklingen av vårdens digitalisering. Förhoppningsvis kommer patientperspektivet att spela en stor roll i e-hälsas framtida utveckling.



**”Det krävs så mycket ”tjat” för att bli kontaktad av läkare. Man måste vara frisk för att vara sjuk.”**

RÖST UR MEDLEMSKÄTEN 2023

# Referenser

## BEGRIPSAM (2021A)

Datautdrag från undersökningen ”Svenskarna med funktionsnedsättning och Internet 2021” för grupperna CP, Epilepsi, MS, Parkinson och Stroke.

## BEGRIPSAM (2021B)

Rapport Kontrollgrupp ”Svenskarna med funktionsnedsättning och Internet 2021”.

## E-HÄLSOMYNDIGHETEN (2020)

Jämlik e-hälsa Tillgång, fördelning och användning av e-hälsotjänster och välfärdsteknik.

## E-HÄLSOMYNDIGHETEN (2021)

Invånarundersökningen 2021 Om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

## NEUROFÖRBUNDET (2018)

Neurorapporten 2018 – E-hälsa.

## SOCIALSTYRELSEN (2015)

Välfärdsteknik, Socialstyrelsens termbank,  
<https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=385&SrcLang=sv> (hämtad 2023-03-28).

## STATSKONTORET (2021:17)

Vision E-hälsa 2025 – att försöka styra genom samverkan.

## SWELIFE (2020)

Hälsodata ur ett individ- och egenvårdsperspektiv.

## VISION E-HÄLSA 2025 (2016)

Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård.

## VISION E-HÄLSA 2025 (2020)

En strategi för genomförande av Vision e-hälsa 2025 - Nästa steg på vägen 2020–2022.

## VÅRD- OCH OMSORGSANALYS (2022)

Besök via nätet – Resursutnyttjande och jämlikhet kopplat till digitala vårdbesök.



**Ansvarig utgivare:** Katarina Gustafsson, Neuroförbundet

**Författare:** Fanette Caudron, Neuroförbundet

**Foto:** Peder Björling, där inget annat anges

**Grafisk formgivning:** Baltasar kommunikation

**Illustration:** Klas Fahlén

**Tryck:** Åtta45

Citera gärna Neurorapporten men uppge källa.

Ett varmt tack till alla som har bidragit till Neurorapporten 2023.

Ett särskilt tack vill vi rikta till våra medlemmar för den ovärderliga input som ni bidragit med genom era utförliga svar på vår enkätundersökning. **Tack!**

Tack också till Neurofonden som finansierat Neurorapporten 2023.

Stöd gärna Neuroförbundet med en gåva på

[neuro.se/gava](https://neuro.se/gava)

Bli månadsgivare på [neuro.se/manadsgivare](https://neuro.se/manadsgivare)

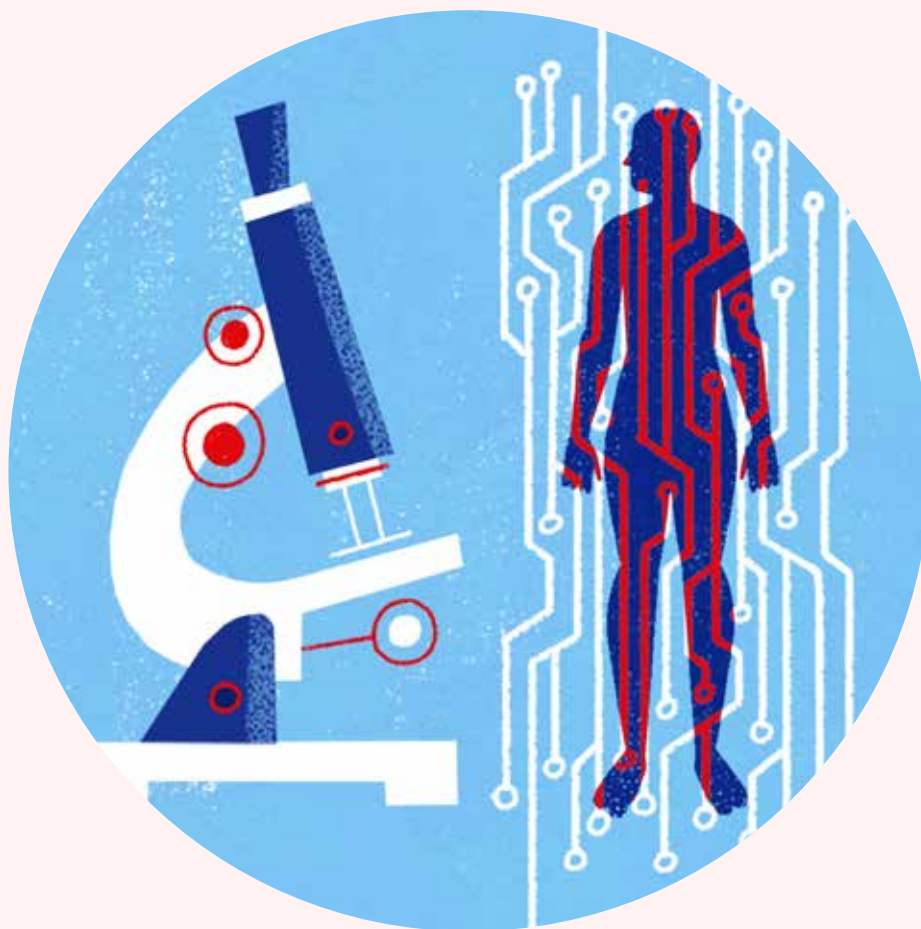
Du kan alltid bli medlem på [neuro.se/medlem](https://neuro.se/medlem)

För att läsa Neurorapporten digitalt:

[neuro.se/neurorapporten](https://neuro.se/neurorapporten)

Neuroförbundet är en partipolitiskt oberoende intresseorganisation för människor i Sverige som lever med neurologiska diagnoser eller symtom samt deras familj och anhöriga. Vi finns för att ge våra medlemmar information, stöd och en framtidstro. Vårt mål är att personer som lever med neurologiska diagnoser ska ha samma möjligheter, rättigheter och skyldigheter som alla andra. Utgångspunkten är att alla har rätt till ett värdigt liv.

Tel. 08-677 70 10 E-post: [info@neuro.se](mailto:info@neuro.se) Hemsida: [neuro.se](https://neuro.se)



Facebook [@neurosweden](https://www.facebook.com/neurosweden)

Twitter [@neurosweden](https://twitter.com/neurosweden)

Instagram [@neurosweden](https://www.instagram.com/neurosweden)

Youtube [Neuroförbundet](https://www.youtube.com/Neuroförbundet)