

# **Digitala ingångar till vård och omsorg**

**Kartläggning av behov och utmaningar**



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

Publicerad: E-hälsomyndigheten, april, 2023.

Diarienummer: 2022/0267

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

Denna rapport har tagits fram som en del av E-hälsomyndighetens arbete med omvärldsanalys. Myndighetens uppgift enligt instruktionen är bland annat att samordna regeringens satsningar på e-hälsa och övergripande följa utvecklingen på e-hälsoområdet.

En viktig förutsättning för arbetet mot Vision e-hälsa 2025 är att befolkningen har tillgång till, och vill använda, digital utrustning och tjänster.<sup>1</sup> Det finns idag en mängd olika digitala tjänster tillgängliga inom både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det kan därför vara svårt för en invånare att navigera i utbudet.

Syftet med denna kartläggning är att belysa nuläget gällande de digitala ingångar och e-tjänster i vård och omsorg som invånaren möter. I rapporten beskrivs en del av de tjänster som erbjuds och vilka utmaningar nuvarande utbud kan medföra. Kartläggningen lyfter också vilka behov invånaren har när det gäller digitala ingångar till vård och omsorg.

Rapporten är framtagen av utredare Agneta Aldor, Johanna Hellberg, Ann Gustafsson Granqvist och Gustav Rålenius. I den slutliga handläggningen har enhetschef Susanna Wahlberg deltagit. Beslut om rapporten har fattats av avdelningschef Annemieke Ålenius. Utredare Gustav Rålenius har varit föredragande.

Utredarna vill framföra sitt varma tack till de aktörer som intervjuats i ämnet och därmed bidragit till vår förståelse för området.

Annemieke Ålenius

Avdelningschef

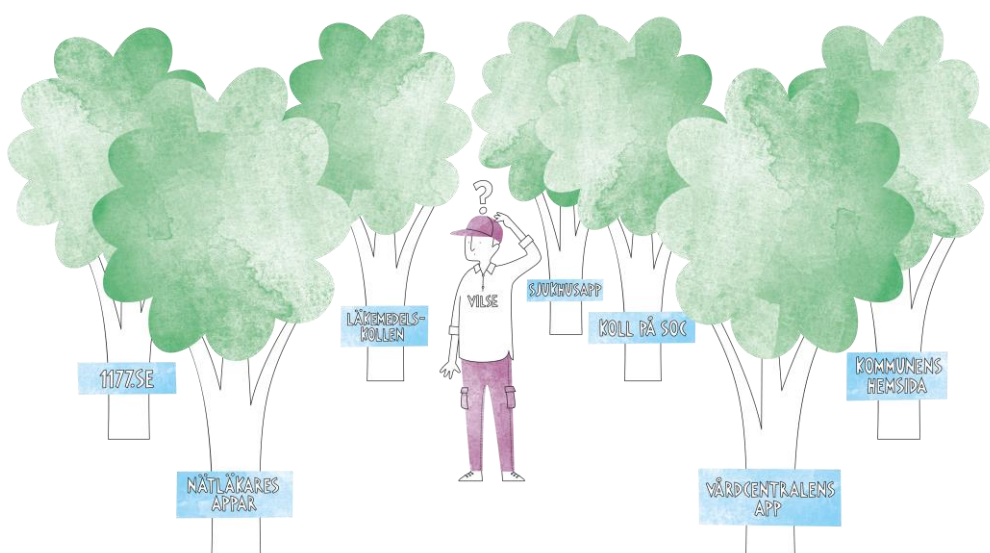
---

<sup>1</sup> Regeringen och SKR. (2016) *Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård.*

## Sammanfattning

I arbetet med kartläggningen har det blivit tydligt att det i dagsläget är svårt att få en överblick över de olika digitala ingångar och e-tjänster som erbjuds inom vård och omsorg.

Invånaren kan lätt gå vilse i sökandet efter digital vård och/eller omsorg. Ett stort utbud av digitala ingångar och e-tjänster innebär fler alternativ att välja på, men inte nödvändigtvis en ökad tillgång till vård och omsorg för alla invånare.



Digitala ingångar och e-tjänster kan öka tillgängligheten till vården och omsorgen men det är inte nödvändigtvis liktydigt med jämlik vård.

Kartläggningen visar att olika utbud av digitala ingångar och e-tjänster i kommuner och regioner kan skapa ojämlik tillgång till vård och omsorg.

I denna rapport har E-hälsomyndigheten kartlagt behov och utmaningar för invånarna och belyst det ur både invånarnas och ett vård- och omsorgsperspektiv. Respondenterna lyfter bland annat att det är svårt att orientera sig i utbudet som finns idag. I intervjuerna med personal inom vård och omsorg framkommer en stark önskan att skapa digitala ingångar som i högre grad utgår från, och fungerar väl, för invånarna.

I rapporten belyser vi även att det finns fler utmaningar exempelvis gällande de olika termer som används vilket kan skapa förvirring.

Inom ramen för kartläggningen har en nordisk utblick genomförts. Av den nordiska utblicken framgår att Norge, Danmark och Finland har en statlig nationell hälsoportal medan regioner och kommuner i Sverige ansvarar för

1177.se. Det kommunala självstyret i Sverige gör att regioner och kommuner självständigt avgör vilket utbud som invånarna erbjuds.

Sammanfattningsvis lyfter vi följande slutsatser från intervjuerna i kartläggningen:

- det finns en önskan om en gemensam, sammanhållen digital ingång till vård och omsorg.
- en digital vägvisare kan hjälpa de som är i behov av stöd för att navigera digitalt.

Utifrån kartläggningen kan vi även konstatera att de digitala ingångarna och e-tjänsterna kan förbättras genom:

- att i högre grad fånga användarnas behov
- ett gemensamt och enkelt språk
- förbättrade möjligheter till digitalt stöd av närstående
- förbättrad möjlighet att kunna identifiera sig digitalt
- ett mer samordnat utbud av digitala ingångar och e-tjänster.

## Innehåll

Förord .....	2
Sammanfattning.....	3
1 Inledning .....	6
1.1 Genomförande .....	7
1.2 Omfattning och avgränsningar .....	7
1.3 Terminologi.....	7
2 Bakgrund.....	8
3 Nulägesbeskrivning.....	10
3.1 Många termer och risk för begreppsförvirring .....	10
3.2 Omsorgens digitala ingångar och e-tjänster .....	12
3.3 Vårdens digitala ingångar och e-tjänster .....	14
3.4 Plattformer i vård och omsorg.....	15
4 Behov och utmaningar .....	16
4.1 Invånarens perspektiv.....	16
4.2 Ur ett vård- och omsorgsperspektiv .....	19
5 Nordisk utblick.....	21
6 Slutsatser - hjälp i snårskogen.....	24
Bilagor .....	29
Bilaga 1: Representanter för aktörer som intervjuats till rapporten.....	29
Bilaga 2. Terminologi i rapporten.....	31

## 1 Inledning

Enligt E-hälsomyndighetens instruktion ska myndigheten samordna regeringens satsningar på e-hälsa samt övergripande följa utvecklingen inom e-hälsoområdet. Denna kartläggning av behov och utmaningar när det gäller digitala ingångar till vård och omsorg har genomförts inom ramen för det uppdraget.

Denna rapport belyser området digitala ingångar och e-tjänster vilket endast är en del i ett större sammanhang kopplat till digital infrastruktur för hälsa, vård och omsorg. Som myndigheten tidigare framhållit krävs det en tydlig och gemensam bild av hur en framtida nationell digital infrastruktur för hälsa, vård och omsorg ska se ut för att upprätthålla en hög takt i den digitala transformationen i hälsosektorn. Denna infrastruktur ska skapa förutsättningar för bästa möjliga vård, omsorg, forskning och innovation, det vill säga allt det som direkt och indirekt syftar till att ge invånare bästa möjliga hälsa – en nationell digital infrastruktur som kan användas av alla relevanta aktörer för alla lagliga och etiska ändamål.

I dagsläget erbjuder samtliga regioner och kommuner sina invånare någon form av digital ingång till vård och omsorg, men innehållet i dessa ingångar skiljer sig åt. Det finns även andra aktörer som tillhandahåller digitala ingångar till vård och omsorg, som exempelvis privata vårdgivare, patientföreningar och statliga myndigheter. Det finns alltså många digitala ingångar till vård och omsorg som invånaren behöver navigera mellan. Med denna kartläggning undersöker vi hur utbudet ser ut idag och hur det påverkar invånarna.

Syftet med denna rapport är att ge en bild av vilka typer av digitala ingångar som invånaren möter inom vård och omsorg och att ge exempel på e-tjänster som erbjuds. Rapporten beskriver även användarens behov av digitala ingångar.

E-hälsomyndigheten har tidigare publicerat rapporter inom närliggande områden, exempelvis Omvärldsanalys av invånartjänster<sup>2</sup> och Jämlig e-hälsa<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> E-hälsomyndigheten (2019) – Omvärldsanalys av invånartjänster

<sup>3</sup> E-hälsomyndigheten (2020) – Jämlig e-hälsa

E-hälsomyndigheten har tidigare belyst invånarnas erfarenheter av och inställning till digitala tjänster genom invånarundersökningen 2021.<sup>4</sup> Resultaten från invånarundersökningen har använts i kartläggningen.

## 1.1 Genomförande

Kartläggningen baseras på en genomgång av andra aktörers rapporter, forsknings- och tidningsartiklar. Vidare har intervjuer genomförts med ett urval kommuner, regioner, leverantörer och myndigheter (bilaga 1).

Två workshops har genomförts med E-hälsomyndighetens referensgrupp patient. Referensgruppen består av representanter från olika funktionsrättsförbund (bilaga 1) utsedda via Funktionsrätt Sverige. För att få med anhörigperspektivet har vi även intervjuat Anhörigföreningen som är rikstäckande.

Vi har genom detta tillvägagångssätt fångat tankar och synpunkter från olika användargrupper.

## 1.2 Omfattning och avgränsningar

Inom ramen för kartläggningen har det inte varit möjligt att göra en komplett sammanställning över alla digitala ingångar och e-tjänster som erbjuds inom en viss region, kommun eller av andra aktörer. En sådan sammanställning skulle innebära att varje möjlig aktör måste kontaktas var för sig. Med den ständiga utveckling som pågår blir uppgifterna dessutom snabbt inaktuella. Vi har dock hänvisat till tidigare kartläggningar där olika plattformar, digitala ingångar och e-tjänster nämns.

De digitala ingångarna och e-tjänsterna som kartlagts är sådana som den enskilde invånaren använder.

De digitala ingångar och e-tjänster som personal inom vård och omsorg använder i sitt yrkesutförande har inte ingått i denna kartläggning.

## 1.3 Terminologi

I det inledande arbetet med termer har vi arbetat tillsammans med en terminolog, för att få en terminologisk grund att stå på. Arbetet gjordes för att testa förståelsen av olika termer under intervjuerna. Terminologen har granskat termanvändningen i rapporten.

---

<sup>4</sup> E-hälsomyndigheten (2022) – Invånarundersökningen 2021



I denna rapport används digitala ingångar som samlingsnamn för portaler, webbplatser och appar inklusive hälsoappar. E-hälsomyndigheten har tidigare publicerat en rapport gällande hälsoappar där termen definieras närmare.<sup>5</sup>

E-tjänster används som samlingsnamn för olika typer av tjänster (inklusive tillgängliggörande av information) som tillhandahålls i de digitala ingångarna. Definitioner och andra termer som förekommer i rapporten finns i bilaga 2.

Termerna som används i kartläggningen avser vård och omsorg.<sup>6</sup> Exempelvis skrivs termen *digital ingång till vård och omsorg* därför som digital ingång.

## 2 Bakgrund

Inom i princip alla delar av samhället pågår en utveckling av digitala ingångar och e-tjänster. Det är vanligt att dela upp den digitala utvecklingen i två begrepp: digitisering och digitalisering. Med digitisering avses en omvandling av information från analogt till digitalt och med digitalisering avses en utveckling möjliggjord av det digitala formatet.<sup>7</sup>

Resultaten från E-hälsomyndighetens invånarundersökning 2021 visade att användningen av digitala tjänster inom vård och omsorg har ökat jämfört med 2019.<sup>8</sup> Enligt Internetstiftelsens rapport *Svenskarna och internet 2022* hade 83 procent använt e-tjänster för sjukvården det senaste året.<sup>9</sup> Med att använda e-tjänster för sjukvården avses till exempel att ha loggat in på webbplatsen 1177.se, haft ett digitalt läkarbesök eller sökt efter information på nätet vid sjukdom.<sup>10</sup>

I invånarundersökningen 2021 svarade 20 procent att utbudet av digitala tjänster inte matchar deras behov.<sup>11</sup> Att utbudet inte matchar behoven kan innebära att invånare inte får den hjälp eller service som de behöver.

Idag erbjuds invånare olika typer av digitala ingångar till e-tjänster inom vård och omsorg. 1177.se är den digitala ingång där invånare guidas och får hjälp inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

---

<sup>5</sup> E-hälsomyndigheten (2022) – Hälsoappar – förutsättningar och användning.

<sup>6</sup> Socialstyrelsen definition av vård och omsorg är *åtgärder och insatser till enskilda personer gällande socialtjänst, stöd och service till funktionshindrade samt hälso- och sjukvård enligt gällande lagar.*

<sup>7</sup> *Skilnaden mellan digitalisering och digitisering* — Cedeo [2023-02-07]

<sup>8</sup> E-hälsomyndigheten (2022) - Invånarundersökningen 2021 – om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

<sup>9</sup> Internetstiftelsen – Svenskarna och internet 2022

<sup>10</sup> *Användning av internet och e-tjänster | Svenskarna och internet* [2023-02-07]

<sup>11</sup> E-hälsomyndigheten (2022) - Invånarundersökningen 2021 – om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Det finns också andra digitala ingångar via appar och webbplatser för både vård och omsorg. Enligt hälso- och sjukvårdslagen är det respektive region som ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård.<sup>12</sup> Det innefattar även den digitala vården som respektive region erbjuder.

Något som har haft stor påverkan på utvecklingen av digitala ingångar och e-tjänster inom hälso- och sjukvården är framväxten av nätläkarbolag.<sup>13</sup> Konkurrensverket framhåller i en rapport att framväxten har drivit på utvecklingen mot ökad digitalisering inom vården men även att detta har varit kostsamt för regionerna.<sup>14</sup>

Av den kartläggning som Läkartidningen gjorde 2022 framgår att alla regioner har någon form av digital tjänst men utbudet skiljer sig åt mellan regionerna.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 7 kap. 2 §.

<sup>13</sup> Anna Essen, Johan Frishammar, Javier Cenamor Entering non-platformized sectors: The Co-evolution of legitimacy debates and platform business models in digital health care, *Technovation*, 2022, <https://doi.org/10.1016/j.technovation.2022.102597>

<sup>14</sup> Konkurrensverket. *Privata digitala vårdtjänsters påverkan på konkurrensförhållanden inom primärvården 2022*.

<sup>15</sup> <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2022/04/fler-natlakarbesok-i-regionernas-egen-regi/> [2023-02-23]

## 3 Nulägesbeskrivning

### 3.1 Många termer och risk för begreppsförvirring

Under kartläggningen har det blivit tydligt att en stor mängd termer används, men att dessa ofta saknar beskrivningar av vad de betyder.

Samma term, till exempel *digital ingång*, kan beskriva olika saker, till exempel både en e-tjänst och en digital ingång. En och samma sak kan också beskrivas med olika termer, till exempel *digital tjänst* och *e-tjänst*. Detta skapar oklarhet kring vad som avses, vilket försvårar för användare.



Figur 1 Begreppsförvirring

Sammanfattningsvis går det att beskriva begreppen och deras relationer på följande sätt:

*Digitala ingångar* ligger på någon form av plattform. En *plattform* definieras i den här rapporten som en underliggande teknisk lösning för digitala ingångar. Det betyder att en och samma plattform kan användas för flera olika digitala ingångar.

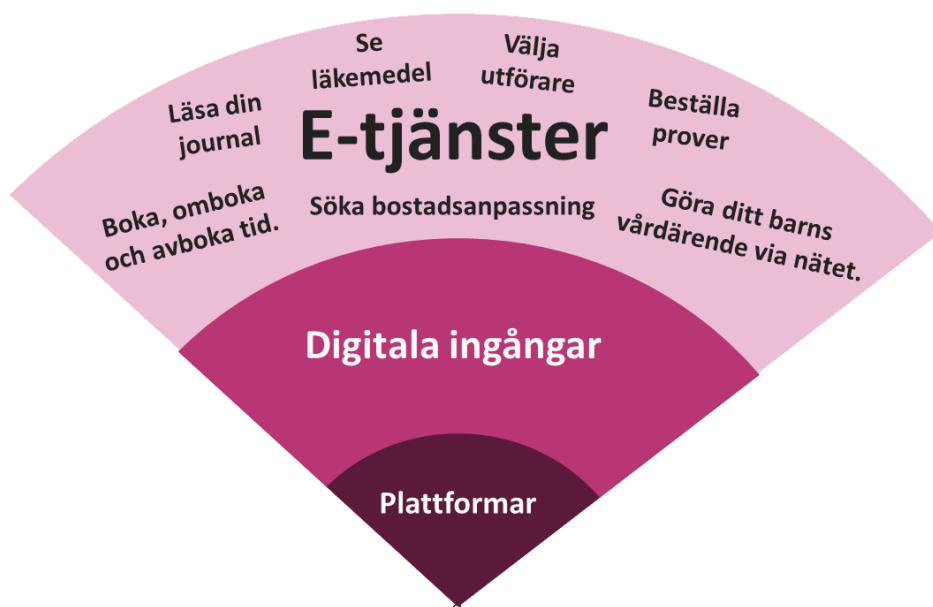
Ordet *hälsportaler* används ofta i dessa sammanhang. Vid en webbsökning på *hälsportaler* förekommer sökträffar på 1177.se<sup>16</sup> men också i hög grad sökträffar som inte enbart avser vård och omsorg utan även tjänster kopplade

<sup>16</sup> Inera beskriver 1177 som ”invånarnas samlade ingång till den offentliga hälso- och sjukvården”  
<https://www.inera.se/tjanster/1177/> [2023-02-27]

till friskvård. Flera av de intervjuade kände inte heller igen termen *hälsportal*. I rapporten används därför *digitala ingångar* i stället för *hälsportal*.

I kartläggningen framkom också att termen *digitala vårdtjänster* används av många aktörer för att beskriva en *digital kontakt mellan en patient och vårdpersonal*.<sup>17</sup> Termen *digitala vårdtjänster* används även i Internetstiftelsens rapport *Svenskarna och internet 2022*.<sup>18</sup> Termen används där synonymt med termen *e-tjänster för sjukvården*. Termen *e-tjänster* används på ett mer generellt sätt inom kommuner för att beskriva de tjänster som tillhandahålls via kommunernas webbplatser. Eftersom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård också ingår i detta uppdrag använder vi i denna rapport termen *e-tjänster för vård och omsorg* för alla delar som kan nås via en digital ingång.

En digital ingång, exempelvis 1177.se, kan alltså ge åtkomst till flera olika e-tjänster, men även till andra digitala ingångar exempelvis Läkemedelskollen.



Figur 2 Sambandet mellan plattformar, digitala ingångar och e-tjänster.

<sup>17</sup> Socialstyrelsens rapport *Digitala vårdtjänster – Övergripande principer för vård och behandling*

<sup>18</sup> Internetstiftelsens rapport *Svenskarna och internet 2022*

## 3.2 Omsorgens digitala ingångar och e-tjänster

### Kommunernas digitala ingångar och e-tjänster

Socialstyrelsen gör varje år en kartläggning av hur långt digitaliseringen har kommit inom kommunernas socialtjänst och den hälso- och sjukvård som bedrivs av kommunerna.<sup>19</sup>

Ett av områdena som undersöks är utbudet av e-tjänster. I en kartläggning undersökte Socialstyrelsen själva alla kommuners webbplatser i stället för att som tidigare låta kommunerna svara på frågorna. Detta ger enligt Socialstyrelsen en mer rättvisande bild ur ett invånarperspektiv.

Oftast finns samtliga e-tjänster som kommunen erbjuder samlade på en sida, grupperade efter verksamhetsområde, det vill säga e-tjänsterna nås via en digital ingång. Kartläggningen visar att 99 procent av kommunerna har e-tjänster inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården, endast tre kommuner har inga e-tjänster alls.<sup>20</sup>

De e-tjänster som erbjuds är oftast:

- Ansökan om till exempel hemtjänst, boende, ekonomiskt bistånd.
- Anmälan, till exempel orosanmälan om barn som far illa. Dessa tjänster kräver ingen inloggning.
- Intresseanmälan för att ta uppdrag i kommunens verksamhet, till exempel familjehem, god man, jourhem eller förvaltare.
- Tidsbokning finns framför allt för familjerådgivning men även för att boka tid med handläggare eller socialsekreterare.
- Frågor. Flera kommuner erbjuder en chattfunktion där det finns möjlighet att ställa frågor direkt. Denna chattfunktion är gemensam för kommunens alla verksamhetsområden.

Socialstyrelsen konstaterar att större kommuner generellt har fler e-tjänster än mindre kommuner. Skillnader mellan de allra största kommunerna (>100 000 invånare) och de allra minsta (<10 000 invånare) är betydande.

Vissa e-tjänster kan vara gemensamma för flera kommuner. Exempelvis inom familjerätt, överförmyndarverksamheten och färdtjänst/riksfärdtjänst.

---

<sup>19</sup> E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2022 [2022-11-09]

<sup>20</sup> E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2022 [2022-11-09]

De tidigare beskrivna e-tjänsterna är i de flesta fall personliga och kräver en inloggning. Utöver sådana e-tjänster erbjuder kommunerna andra typer av digitala ingångar eller e-tjänster som är mer av informativ karaktär.

Jämförelsetjänster är exempel på en sådan e-tjänst som kommuner med privata utförare ofta erbjuder via sin webbplats (digital ingång). Exempelvis kan invånaren jämföra olika utförare av hemtjänst, särskilt boende eller familjerådgivning. Ett annat exempel på e-tjänst är stöd till anhöriga.

Under 2022 genomförde Inera ett uppdrag där de undersökte om 1177.se bör vara en samlad ingång för invånaren till all hälso- och sjukvård. I uppdraget fick tre kommuner använda utvalda delar av 1177.se på prov i den kommunala hälso- och sjukvården. Efter testperioden gjordes en utvärdering där pilotkommunerna fick bedöma de testade tjänsterna ur både invånarperspektiv och verksamhetsperspektiv. Utifrån resultaten från utvärderingen levererade uppdraget ett förslag till handlingsplan för vidareutveckling och anpassning av 1177.se:s e-tjänster för kommunal hälso- och sjukvård. Det är ännu inte klart när det fortsatta arbetet med vidareutveckling och implementering av kommunerna kommer att ske.<sup>21</sup>

### **Andra digitala ingångar och e-tjänster**

Utöver kommunernas digitala ingångar finns digitala ingångar från andra aktörer som berör socialtjänstens område. E-tjänsterna i dessa digitala ingångar är oftast av informationskaraktär. Ett exempel är samarbetet mellan Barnombudsmannen och Socialstyrelsens informationsportal för barn och unga om socialtjänsten; Koll på soc.<sup>22</sup>

Ett annat exempel är Funkaportalen.<sup>23</sup> Portalen riktar sig till individer men också till yrkesverksamma och är en guide till hur användaren kan navigera mellan myndigheter och organisationer när det gäller till exempel hjälpmedel, försäkringar, bidrag med mera. Portalen drivs av stiftelsen Funka.

En annan digital ingång är UMO, ungdomsmottagning på nätet som drivs av Inera AB på uppdrag av Sveriges samtliga regioner och kommuner.<sup>24</sup> Inriktningen här är sex, hälsa och relationer för ungdomar mellan 13 och 26 år.

---

<sup>21</sup> <https://www.inera.se/utveckling/genomforda-projekt-och-utredningar/2022/1177-for-kommunerna/> [2023-02-28]

<sup>22</sup> Om socialtjänsten för barn och unga - Koll på soc (kollpasoc.se) [2023-02-07]

<sup>23</sup> Funkaportalen, [www.funkaportalen.se](http://www.funkaportalen.se) [2023-01-10].

<sup>24</sup> UMO, [ungdomsmottagning på nätet](https://www.umomottagning.se)

Webbplatsen familjehem.se är ytterligare en digital ingång och är till för de som är, eller vill bli, familje-, jour- eller kontakthem samt för kommuner och företag som söker efter familjehem.

### 3.3 Vårdens digitala ingångar och e-tjänster

#### Regionernas digitala ingångar och e-tjänster

1177.se är den digitala ingång via webbplats eller app som alla regioner använder i någon utsträckning. Vår kartläggning av regionernas e-tjänster till invånare har gjorts via den information som finns på respektive regions sida, ”Det här kan du göra när du loggat in”, på 1177.se.<sup>25</sup>

Vår kartläggning som genomfördes i januari 2023 visade att alla regioner erbjuder följande e-tjänster:

- Gör ditt barns vårdärende via nätet
- Läs din journal
- Beställ prover – covid-, klamydia-, ibland också gonorrétest.
- Hantera intyg
- Stöd och behandling - vanliga tjänster som erbjuds är hjälp med sömnstörningar, ångest, hjälp att bli nikotinfri, överviktshjälp, stöd efter hjärtinfarkt, fysioterapi.
- Registrera symptom - för reumatiker.
- Boka, omboka och avboka tid.
- Förnya recept och hålla koll på läkemedel och hjälpmedel.<sup>26</sup>
- Kontakta vården på nätet.

Det framgår dock inte i vilken omfattning ovanstående tjänster är införda inom respektive region.

Exempel på andra tjänster som en eller några få regioner erbjuder är:

- Se om du nått gränsen för frikort.
- Anmäl dig till donationsregistret.
- Aktivera digitala aviseringar.

<sup>25</sup> Exempel från Region Östergötland [Det här kan du göra när du loggat in.](#)[2023-01-10]

<sup>26</sup> Denna tjänst länkar till E-hälsomyndighetens tjänst Läkemedelskollen

Utöver dessa tjänster finns även 1177 direkt som är en digital tjänst för automatisk symtombedömning, hänvisning och chatt.<sup>27</sup> I april 2023 har 1177 direkt införts i nio regioner.<sup>28</sup>

Flera regioner erbjuder digitala ingångar och e-tjänster via egna appar. Läkartidningen gjorde år 2022 en genomgång av regionernas appar inom primärvården.<sup>29</sup>

Vilka tjänster som erbjuds genom appen varierar. Det är vanligt att digitala besök hos vårdpersonal erbjuds. Inom en region kan flera olika appar användas.

### **Privata vårdgivares digitala ingångar och e-tjänster**

Det är inte bara regioner som erbjuder digitala ingångar och e-tjänster. Även privata vårdgivare, i egen regi eller på uppdrag av en offentlig finansör, erbjuder invånarna e-tjänster via digitala ingångar. Konkurrensverket har i en rapport beskrivit framväxten av privata digitala vårdgivare i primärvården, i rapporten finns flertalet sådana aktörer och deras tjänster beskrivna.<sup>30</sup>

### **Andra digitala ingångar och e-tjänster**

Utöver de digitala ingångar och e-tjänster som erbjuds av regioner och privata vårdgivare finns flera intresseorganisationer och patientföreningar som också erbjuder e-tjänster. Dessa tjänster är vanligen i form av information eller en möjlighet till chattfunktion med patientföreningar.

## **3.4 Plattformer i vård och omsorg**

I de flesta av socialtjänstens verksamhetssystem finns möjlighet att erbjuda e-tjänster. Vilka e-tjänster som kan erbjudas genom verksamhetssystemet varierar.

De e-tjänster som inte täcks av verksamhetssystemets plattform får i stället utvecklas på den plattform som upphandlats för kommunens övriga verksamheter. Exempel på sådana är plattformar för jämförelseverktyg och anhörigstöd. Dessa konfigureras för att uppfylla respektive kommuns behov.

---

<sup>27</sup> [1177 direkt - Inera](#)

<sup>28</sup> Vår kartläggning av vilka regioner som använder 1177 direkt har gjorts via den information som finns på respektive regions sida, "1177 direkt", på 1177. Följande regioner var ansluta till 1177 direkt när kartläggningen gjorde (2023-04-12): Region Dalarna, Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Skåne, Region Uppsala län, Region Västerbotten, Region Västernorrland, Region Örebro län samt Region Östergötland.

<sup>29</sup> <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2022/04/fler-natlakarbekok-i-regionernas-egen-regi/> [2023.02-23]

<sup>30</sup> Konkurrensverket. *Privata digitala vårdtjänsters påverkan på konkurrensförhållanden inom primärvården 2022*



1177.se bygger på den Nationella tjänsteplattformen som Inera tillhandahåller. I 1177.se finns ett urval av e-tjänster som presenteras ovan. Regionerna bestämmer själva vilka e-tjänster som ska användas.

Privata företag erbjuder plattformar som är utvecklade för att både regioner och kommuner samt privata vård- och omsorgsgivare ska kunna använda dem till att erbjuda digitala ingångar och e-tjänster via webbplatser eller appar.

Plattformarna kan koppla upp sig mot den Nationella tjänsteplattformen för att utbyta information.

2022 gjorde Läkartidningen en sammanställning av de plattformar som regionerna använder.<sup>31</sup>

## 4 Behov och utmaningar

Behov och upplevda utmaningar gällande digitala ingångar till vård och omsorg ser inte likadana ut för alla invånare. Det kan finnas andra perspektiv på behov och utmaningar som inte har fångats i kartläggningen.

### 4.1 Invånarens perspektiv

Varje invånare går igenom olika skeenden i livet där de behöver hjälp, stöd eller information från vård och omsorg, exempelvis vid sin egen eller nära anhörigs sjukdom. Den hjälp och det stöd som behövs kan vara tillfällig eller under en längre tid.

Det pågår en utveckling av hur invånare kan ta del av hjälp, stöd eller information från vård och omsorg. Utvecklingen går från kontakt via telefon eller fysiskt möte till olika typer av digitala kontakter.

#### **Det finns en skog av digitala ingångar till vård och omsorg**

Vid möten med representanter för patienter och anhöriga framkom att invånarna upplever att det är svårt att orientera sig digitalt på grund av att det finns många olika digitala ingångar till vård och omsorg.

Särskilt svårt är det för personer med någon form av kognitiv nedsättning, sjukdom eller funktionsvariation. Det framkom behov av stöd att hitta vilka digitala ingångar och e-tjänster som ska användas inom vård och omsorg. I denna rapport har vi valt att beskriva det som en ”digital vägvisare”.

---

<sup>31</sup> <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2022/04/fler-natlakarbesok-i-regionernas-egen-regi/> [2023.02-23]

Myndigheter erbjuder digitala ingångar utifrån sina respektive verksamhetsområden. E-hälsomyndigheten har till exempel e-tjänsten för att hämta ut covidbevis, på den digitala ingången covidbevis.se<sup>32</sup> och även den digitala ingången Läkemedelskollen.<sup>33</sup> Det går även nå Covidbevis och Läkemedelskollen via inloggning på 1177.se. Försäkringskassan har en digital ingång i form av en app för att registrera vård av barn (VAB) och sjukskrivning.<sup>34</sup>

Enligt Vinnovas rapport *Patientens röst om hälsodata* vill en majoritet av patienterna kunna ta del av hälsodata genom en lättillgänglig digital portal, exempelvis via Mina sidor på 1177.se. Det önskas även fler funktioner för att som patient kunna bidra till sin journal.<sup>35</sup>

Liknande tankar uttrycks vid flera av intervjuerna i vår egen kartläggning. Flera intervjuade uttrycker en tydlig önskan om en gemensam digital ingång för invånaren, oavsett om det är hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens e-tjänster användaren behöver ha åtkomst till.

Ett annat upplevt hinder är att regionernas och kommunernas e-tjänster inte har liknande gränssnitt och inte finns åtkomliga på ett enhetligt sätt. Det gör det svårt för användarna men också för patientföreningarna, som ska stötta sina medlemmar, med att hitta rätt tjänster och information.

### **Det kan vara svårt att förstå språket**

Flera patientföreningar lyfter att språket är något som försvårar för användaren, inte minst för dem med kognitiv nedsättning. Olika aktörer använder olika benämningar för en och samma sak, exempelvis nutrition och diet eller insats och besök. Olika förkortningar som inte är allmänt kända används också.

Vidare lyfter patientföreningar att det språk som används i digitala ingångar och e-tjänster ofta upplevs som fackspråk vilket gör det svårt att förstå. Detta bekräftas i Riksrevisionens granskning av statliga myndigheters digitala service till privatpersoner. Tillgängligheten påverkas också av att tjänsterna endast finns på svenska.<sup>36</sup>

### **Det saknas möjlighet att dela information**

---

<sup>32</sup> Covidbevis <https://covidbevis.se/> [2023-01-10].

<sup>33</sup> Läkemedelskollen • E-hälsomyndigheten ([ehalsomyndigheten.se](https://ehalsomyndigheten.se)) [2023-02-15]

<sup>34</sup> Försäkringskassans app - Försäkringskassan ([forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se)) [2023-02-15]

<sup>35</sup> Patientens röst om hälsodata ([vinnova.se](https://vinnova.se))[Maj 2022]

<sup>36</sup> Digitala tjänster till privatpersoner – stora utvecklingsmöjligheter för statliga myndigheter (RiR 2023:6) ([riksrevisionen.se](https://riksrevisionen.se))

Svårigheten med att endast invånaren själv kan ta del av sin information lyfts av flera patientföreningar. I E-hälsomyndighetens invånarundersökning framgår att invånaren vill kunna avgöra vem som får tillgång till uppgifter om dennes hälsa i olika digitala system.<sup>37</sup>

Det finns en stor grupp med anhörigvårdare, 1,3 miljoner<sup>38</sup>, som stöttar och företräder en närstående som på grund av olika skäl inte kan föra sin egen talan. Anhörigvårdare har svårt att få tillgång till den information de behöver för att kunna hjälpa till eftersom det krävs samtycke från den enskilde individen och e-tjänsterna inte är uppbyggda för att inhämta sådana samtycken. De upplever till exempel att hemtjänsten har mer information om den enskilde än anhörigvårdaren kan få. En stor del av invånarna önskar att de kan använda digitala tjänster åt en närstående.<sup>39</sup>

### **Vad kan invånaren lita på?**

Kommittén Nationell satsning på medie- och informationskunnighet och det demokratiska samtalet har i sin utredning haft fokus på att stärka individers och samhällets motståndskraft mot desinformation, propaganda och näthat. Utredningen framför bland annat i sitt betänkande att digitaliseringen är bra för demokratin på många sätt då det är lättare att sprida information och mobilisera sig. Samtidigt har digitaliseringen gjort desinformation både enklare, mer sofistikerad och omfattande.<sup>40</sup>

Den invånare som söker fram information om ett hälsotillstånd kan ha svårt att avgöra om det är korrekt information eller desinformation som denne hittat.

Invånaren behöver därför ibland hjälp med att värdera den information som den söker fram. Många gånger krävs en grundkunskap för att förstå om informationen är tillförlitlig.

### **Elektronisk identifiering**

Flera av de intervjuade framförde att de flesta e-tjänster kräver någon sorts inloggning, vanligen via BankID. Det innebär att den som inte kan få BankID på grund av exempelvis sin ekonomiska situation riskerar att hamna i ett

---

<sup>37</sup> E-hälsomyndigheten (2022) - Invånarundersökningen 2021 – om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

<sup>38</sup> Påverkansarbete – Anhörigas Riksförbund ([anhorigasrikisforbund.se](https://anhorigasrikisforbund.se))[2023-01-10]

<sup>39</sup> E-hälsomyndigheten (2022) - Invånarundersökningen 2021 – om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

<sup>40</sup> Kommittén Nationell satsning på medie- och informationskunnighet och det demokratiska samtalet (2020) SOU 2020:56 - Det demokratiska samtalet i en digital tid - Så stärker vi motståndskraften mot desinformation, propaganda och näthat.

digitalt utanförskap. Samma sak gäller den som inte klarar av att använda e-legitimation till följd av kognitiva nedsättningar.

Myndigheten för digital förvaltning, Digg, uppskattar att en miljon människor i Sverige befinner sig i ett digitalt utanförskap genom att de saknar en e-legitimation.<sup>41</sup>

I E-hälsomyndighetens Invånarundersökning 2021 svarade 90 procent av invånarna att de kan använda någon form av säker identifiering på nätet.<sup>42</sup>

Digg har i februari 2023 lämnat förslag till framtagande och drift av en statlig e-legitimation utifrån regeringsuppdraget att analysera möjligheterna för och lämna förslag om framtagandet och driften av en statlig e-legitimation.<sup>43</sup>

Det är en önskan från patientföreningarna att en statlig e-legitimation även ger möjlighet för den med kognitiv nedsättning att använda e-legitimation.

## 4.2 Ur ett vård- och omsorgsperspektiv

### Hänsyn till invånarnas behov

Av intervjuerna med personal inom kommuner och regioner framkommer en stark önskan att skapa digitala ingångar som utgår från invånarnas behov för att skapa bättre e-tjänster. Många gav uttryck för att covidpandemin har försvårat insamlandet av invånarbehov och invånarupplevelser av tjänsterna på grund av de restriktioner som fanns under pandemin.

Personal inom kommuner och regioner menar att en e-tjänst många gånger skapas mer med fokus på organisationens behov än att tillgodose invånarnas behov.

### Viktigt att invånarna kan känna igen sig

Inom framför allt omsorgen påtalar de intervjuade att de ser att servicegraden till invånare har sjunkit i och med att varje aktör har sin egen digitala ingång eller egna e-tjänster. Detta försvårar invånarens möjligheter att hitta rätt information eller e-tjänst.

### Inläsningar i standardssystem

Av intervjuerna med kommunerna framgår att de upplever svårigheter med att de ofta är låsta av de befintliga verksamhetssystemen. Dessa system är

---

<sup>41</sup> Myndigheten för digital förvaltning, Digg (2023) En säker och tillgänglig statlig e-legitimation Slutredovisning av regeringsuppdrag att föreslå hur en statlig e-legitimation kan utformas (I2022/01335)

<sup>42</sup> E-hälsomyndigheten (2022) - Invånarundersökningen 2021 – om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

<sup>43</sup> Myndigheten för digital förvaltning, Digg (2023) En säker och tillgänglig statlig e-legitimation Slutredovisning av regeringsuppdrag att föreslå hur en statlig e-legitimation kan utformas (I2022/01335)

många gånger standardsystem där kommunerna inte har möjlighet att påverka lösningarna. En minskad flexibilitet kan försvåra möjligheten att tillgodose invånarnas behov.

### **Olika förutsättningar**

En region, men också några av de kommuner som intervjuades, lyfter fram att processerna och rutinerna bakom e-tjänsterna måste kunna anpassas efter organisationens resurser och förutsättningar. Förutsättningarna att ge invånarna vård och omsorg varierar mellan vård- och omsorgsaktörer utifrån bland annat personella och ekonomiska resurser varför kraven på jämlik vård måste få uppfyllas på det sätt ovan nämnda aktörer kan bäst.

## 5 Nordisk utblick

I en jämförande analys 2022 har den norska myndigheten Direktoratet för e-helse jämfört de nationella hälsoportalerna (deras benämning, som här jämförs med digitala ingångar) i Sverige, Norge, Finland och Danmark, se tabell 1. Sammanställningen visar att användningen av portalerna i de olika länderna har ökat i och med pandemin. Hälsoportalerna i de nordiska länderna har olika användningsområden. Antal besök i hälsoportalerna varierar från åtta per år och invånare i Finland till 26 per år och invånare i Norge.<sup>44</sup>

Invånarna är den främsta målgruppen i alla länder men Danmark och Finland har också personal inom hälso- och sjukvård som målgrupp. Sverige, Norge och Danmark erbjuder allmänna råd och information om sjukdomar och hälsa i hälsoportalerna. I Finland finns Kanta.fi. I Kanta finns journalen från både hälso- och sjukvården samt socialtjänsten tillgänglig för invånarna. Kanta länkar till Terveyskirjasto.fi som ger allmän information om hälsa, sjukdomar och behandlingar

Samtliga nordiska länder erbjuder möjlighet att läsa journalen. I Norge får invånarna i tre av fyra regioner se journalen från specialistvårdregioner, det gäller främst uppmärksamhetsinformation i helsenorge.no.<sup>45</sup> De kan inte se information från primärvården.

I den norska regionen Helse Midtnorge pågår införandet av en ny hälsoplattform, helsami.no, som alla kommuner, primärvård och sjukhus har möjlighet att koppla upp sig mot. Invånarna får tillgång till hälso- och omsorgstjänster där de kan ha dialog med hälsopersonal, se bokade tider, se provsvar, besöksanteckningar och söka på olika tjänster inom hälsa och omsorg.<sup>46</sup>

I Danmark finns en digital ingång till offentlig sektor, borgar.dk, för alla invånare.<sup>47</sup> Via borgar.dk nås Danmarks hälsoportal Sundhed.dk. Sundhed.dk kan även nås direkt av invånaren.

---

<sup>44</sup> The Norwegian Directorate of eHealth, Comparative analysis 2022: National Health Portals in the Nordics 2022

<sup>45</sup> Om pasientjournal - Helsenorge [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no) [2023-01-10].

<sup>46</sup> Helsami – den nye innbyggerportalen i Midt-Norge – [www.helseplattformen.no](http://www.helseplattformen.no) [2023-01-10].

<sup>47</sup> borgar.dk - Din indgang til det offentlige, [www.borger.dk](http://www.borger.dk) [2023-01-10].

Vilket innebär att invånare i Sverige har olika funktioner i 1177.

Information	Danmark sundhed.dk	Finland kanta.fi	Norge helsenorge.no	Sverige 1177.se
Ansvarig	Staten	Staten	Staten	Regioner/ kommuner
Målgrupp	Invånare/ Personal	Invånare/ Personal	Invånare	Invånare
Information (sjukdomar/ egenvård)	Ja	terveyskirjasto.fi	Ja	Ja
Läsa journal	Ja	Ja	3 av 4 regioner	Ja, i olika grad <sup>48</sup>
Vaccinationer	Ja	Ja	Ja	14 av 21 regioner <sup>49</sup>
Provsvar	Ja	Ja	Ja	19 av 21 regioner <sup>50</sup>
Covidbevis	Ja	Ja	Ja	Ja, via länk
Donationskort	Ja	Ja	Ja	Ja, via länk
Överblick utskrivna läkemedel	Ja	Ja	Ja	Ja, via länk
Boka/omboka tid	2 av 5 regioner	Ja	I några regioner	Ja <sup>51</sup>

Tabell 1 Översikt av information i olika nordiska hälsoportaler (omarbetat av E-hälsomyndigheten)

<sup>48</sup> Alla regioner har anslutit minst 1 vårdgivare så det är möjligt för patienten att läsa sin journal från den vårdgivaren. Dock är det inte alltid möjligt att läsa journal från vårdgivare i andra regioner eller från privata vårdgivare.

<sup>49</sup> 14 av 21 regioner har anslutit minst 1 vårdgivare vilket innebär att det kan vara en stor variation i hur stor andel av alla vårdgivare/journalsystem och därmed vaccinationerna som finns tillgängliga. Gäller vaccination för barn och för covid.

<sup>50</sup> 19 av 21 regioner har anslutit minst 1 vårdgivare vilket innebär att det kan vara en stor variation i hur stor andel av alla vårdgivare/journalsystem som visar testresultat

<sup>51</sup> Valmöjlighet för vårdgivaren

## **Planerad utveckling**

Samtliga nordiska länder utvecklar sina nationella hälsoportaler/digitala ingångar bland annat i syfte att nå ut med allt mer information och tjänster till invånarna.

Danmark lägger till mer information om förebyggande vård i sundhed.dk. De arbetar också med att invånare ska kunna ladda upp eller registrera sin personliga hälsodata från smarta enheter. Flera appar har lanserats.

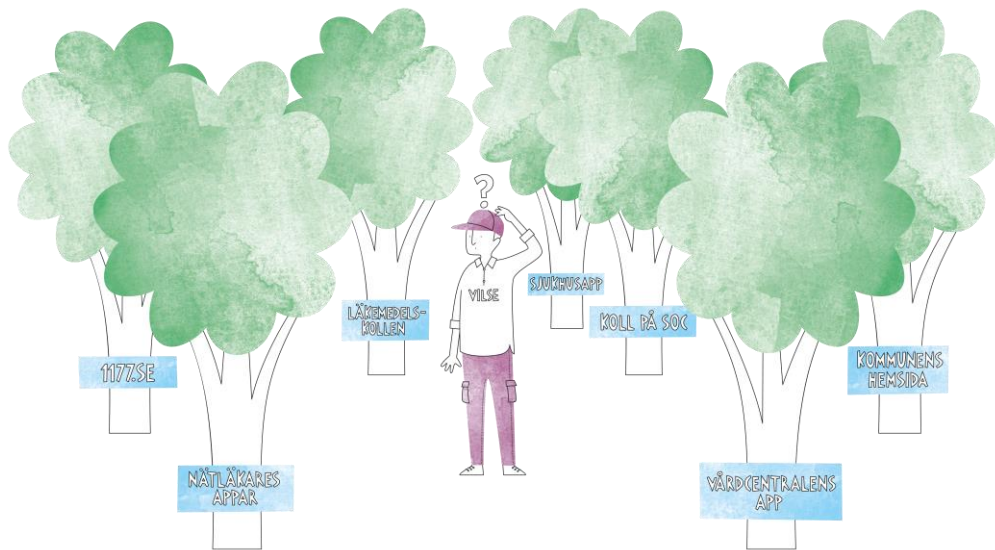
I Finland expanderar Patientdataarkivet i KANTA genom att införa munvård. Data från socialtjänsten kommer successivt att införas och att vara tillgängligt från 2023 och de arbetar med möjlighet till självregistrering av mätvärden.

Norge kommer att lägga till samtycke för delning av data för forskning samt delning av data från hälsoappar (appar för självhjälp till ungdomar, psykisk hälsa med mera). De arbetar även med en ny förbättrat app för inloggning.



## 6 Slutsatser - hjälp i snårskogen

Ökat utbud av digitala ingångar och e-tjänster innebär fler alternativ för invånaren att välja på för att komma i kontakt med vården och omsorgen. Fler alternativ kan göra det svårare för invånaren att navigera rätt. Fler aktörer och ett utökat utbud leder till att invånaren behöver mer hjälp att hitta rätt information eller ingång.



Figur 3 Vilse i snårskogen

Digitala ingångar och e-tjänster kan öka tillgängligheten till vården och omsorgen men det är inte nödvändigtvis liktydigt med jämlik vård. Kartläggningen visar att olika utbud av digitala ingångar och e-tjänster i kommuner och regioner kan skapa ojämlik tillgång till vård och omsorg.

### Önskan om en gemensam digital ingång till vård och omsorg

I arbetet med kartläggningen har det framkommit en önskan om en gemensam, sammanhållen digital ingång till vård och omsorg. Detta bottenar bland annat i att det i dagsläget kan vara svårt för invånaren att veta vilken verksamhet som erbjuder vilken tjänst.

En gemensam digital ingång skulle kunna underlätta oavsett om det är hälso- och sjukvården eller omsorgen som invånaren behöver kontakt med och oavsett om det är en offentlig eller privat tjänst som efterfrågas. Exempelvis Danmark har påbörjat ett arbete med borger.dk som en ingång till offentlig

sektor. Det kan finnas även andra lösningar som inte har undersökts i denna kartläggning.

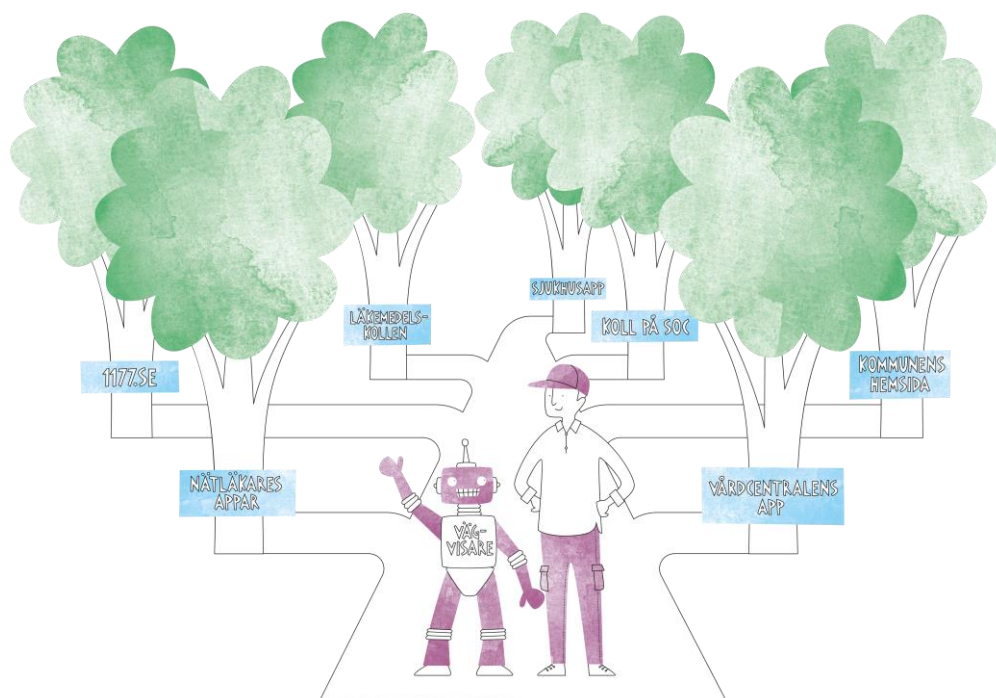
Som tidigare belysts kan en och samma region erbjuda olika digitala ingångar, som exempelvis Stockholm som har appen ”Alltid Öppet” och 1177.se. Av intervjuerna framgår även att olika vårdgivare dessutom kan ha egna digitala ingångar med e-tjänster, exempelvis ett sjukhus och en vårdcentral.

I Sverige pågår ett arbete för att utveckla 1177.se som del av regionernas arbete med hela första linjens digitala vård.<sup>52</sup>

Flera av de intervjuade beskriver ett önskat scenario med en portal som är sömlös för användaren och enkel att använda. Sömlösheten består i att det finns en gemensam digital ingång för allt och att användaren lotsas genom användandet av e-tjänsterna oavsett om leverantören av tjänsten är privat eller offentlig.

### **En digital vägvisare som kan hjälpa de som är i behov av stöd för att navigera digitalt**

Att det finns svårigheter att hitta rätt information tar nästan alla patientföreningarna som intervjuats upp. De önskar enkelhet i lösningarna och extra stöd i form av till exempel en digital vägvisare (med tal/text/bilder/teckenspråk eller annat för att kommunicera) som ”lotsar” invånaren framåt i systemet och leder personen dit den ska och på så vis får en digital förmåga att klara sig själv i samhället.



Figur 4 Vägvisare

Ett exempel på hur en digital vägvisare kan fungera är när användaren säger eller skriver ”Jag får inte köra bil” och får till svar: ”Då kanske du behöver färdtjänst” och lotsas till information och länk till ansökan och bokning till läkarbesöket som behövs för intyget.

### **I högre grad fånga användarnas behov**

Vid intervjuerna framkom att ett upplevt hinder är att regionernas och kommunernas e-tjänster inte har liknande gränssnitt och inte finns åtkomliga på ett enhetligt sätt.

För att e-hälsotjänster ska komma alla till del är det viktigt att de är universellt utformade. Samverkan med patient- och brukarorganisationer samt pensionärsorganisationer är ett sätt för myndigheter och andra aktörer att säkerställa att tjänsterna utformas så de kan komma alla till del.<sup>53</sup>

### **Gemensamt och enkelt språk**

Det är vanligt att aktörerna använder olika termer för samma begrepp, vilket gör det svårt för användaren att hitta information. En mer enhetlig användning av terminologin behövs eftersom en sådan användning förenklar sökning och ökar begripligheten för invånaren.

<sup>53</sup> E-hälsomyndigheten (2020) – Fokusrapport: Jämlik e-hälsa.

I kartläggningen har det även framkommit att många upplever att aktörerna ofta använder ett fackspråk som inte känns igen av alla. Detta språk behövs för professionernas kommunikation, men i direktkontakten med invånare är det viktigt att ett tydligt och lättbegripligt språk som utgår från att klarspråk används.<sup>54</sup>

### **Förbättrade möjligheter till digitalt stöd av närstående**

I intervjuerna har det framkommit att invånaren tidigt i en digital ingång vill kunna ge behörighet till någon annan för att få hjälp i ärenden och ge tillgång till sin information.

### **Förbättrad möjlighet att kunna identifiera sig digitalt**

De patientföreningar som vi har haft dialog med är eniga om att det behövs en annan typ av legitimation än BankID som i dagsläget utesluter vissa invånare.

Den lösningen behöver inte bara vara tillgänglig utan också vara mer lättanvänd för alla. Det bör finnas sätt att identifiera sig oavsett funktionsvariation, exempelvis genom biometrisk identifikation istället för att skriva in personnummer och kod. Norge till exempel arbetar med att underlätta för inloggning i app genom personliga koder eller biometri.

Myndigheten för digital förvaltning, Digg, har lämnat förslag till framtagande och drift av en statlig e-legitimation utifrån regeringsuppdraget att analysera möjligheterna för och lämna förslag om framtagandet och driften av en statlig e-legitimation.<sup>55</sup>

### **Ett mer samordnat utbud av digitala ingångar och e-tjänster**

Denna kartläggning har visat att bristen på samordning av digitala ingångar och e-tjänster kan öka risken för en ojämlig vård och omsorg. Av den nordiska utblicken framgår att Norge, Danmark och Finland har en statlig nationell hälsoportal medan regioner och kommuner i Sverige ansvarar för 1177.se. Det kommunala självstyret gör att regioner och kommuner självständigt avgör vilket utbud som invånarna erbjuds. Kartläggningen har visat att kommuner och regioner har olika förutsättningar och resurser för att skapa de digitala ingångarna/e-tjänsterna för invånarna. I fokusrapporten Jämlig e-hälsa framgår att varierande regionala och kommunala

---

<sup>54</sup> Med klarspråk avses ”språk som dels är tydligt, dels är begripligt för de avsedda mottagarna” för närmare definition och förklaring av ”klarspråk” se Språkrådet (2011) Språklagen i praktiken.

<sup>55</sup> Myndigheten för digital förvaltning, Digg (2023) En säker och tillgänglig statlig e-legitimation Slutredovisning av regeringsuppdrag att föreslå hur en statlig e-legitimation kan utformas (I2022/01335)

förutsättningar och prioriteringar ger upphov till en ojämlig tillgång till bland annat e-hälsotjänster.<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> E-hälsomyndigheten (2020) – Fokusrapport: Jämlig e-hälsa.

## Bilagor

### Bilaga 1: Representanter för aktörer som intervjuats till rapporten

#### Myndigheter

- DIGG, Myndigheten för digital förvaltning
- Luleå tekniska universitet
- Socialstyrelsen

#### Regioner

- Region Gävleborg
- Region Halland
- Region Västernorrland

#### Kommuner

- Enköpings kommun
- Luleå kommun
- Pajala kommun
- Trosa kommun
- Täby kommun

#### Patientföreningar

- Anhörigas riksförbund
- Organisationer i E-hälsomyndighetens referensgrupp patient:
  - Förbundet Blödarsjuka i Sverige
  - Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft
  - Personskadeförbundet RTP
  - Njurförbundet
  - Astma- och Allergiförbundet
  - Neuro
  - Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH).

### **Företag och intresseorganisationer**

- Evado
- Inera AB
- Platform24
- Sveriges Kommuner och Regioner
- TietoEvry

## Bilaga 2. Terminologi i rapporten

Term	Beskrivning	Källa
digital ingång till vård och omsorg, digital ingång	<p>digital resurs med ett gränssnitt som underlättar användares åtkomst till generell vård- och omsorgsinformation och som via inloggning ger åtkomst till individspecifik vård- och omsorgsinformation samt tjänster</p> <p><b>Anmärkning:</b> En digital ingång till vård och omsorg kan exempelvis vara en app eller en webbplats.</p> <p>Användarna av en digital ingång kan vara privatpersoner/invånare och personal inom vård och omsorg (se avsnitt 1.3 <i>Avgränsningar</i>). De kan få tillgång till information av olika detaljeringsgrad och olika e-tjänster. Vanliga e-tjänster som kan nås är åtkomst till journal och resultat, bokning, interaktion, påminnelser, sjukdoms- och behandlingsinformation. För icke-inloggade användare kan det finnas söktjänster för att söka i den generella informationen.</p> <p>Termen <i>hälsportal</i> förekommer också men vi har valt att inte använda den i rapporten.</p>	E-hälsomyndigheten i arbetet med den här rapporten.
e-tjänst, digital tjänst	tjänst som tillhandahålls via ett elektroniskt gränssnitt och som helt eller delvis utförs elektroniskt	E-delegationen



e-tjänst för vård och omsorg, e-tjänst	<p>e-tjänst som tillhandahålls i digital ingång till vård och omsorg.</p> <p><b>Anmärkning:</b> En e-tjänst för vård och omsorg kan vara tillgängliggörande av information. Den kan också ge invånare möjlighet att ta kontakt med hälso- och sjukvården eller socialtjänsten, boka tid, förnya recept eller läsa journal.</p> <p>Termen <i>digitala vårdtjänster</i> förekommer för de e-tjänster som enbart rör hälso- och sjukvården, men används inte i rapporten. Ingen särskild term används om e-tjänster som enbart rör socialtjänsten.</p>	E-hälsomyndigheten i arbetet med den här rapporten.
plattform	<p>underliggande teknisk lösning för digitala ingångar till vård och omsorg</p> <p><b>Anmärkning:</b> En och samma plattform kan användas för flera olika digitala ingångar.</p>	E-hälsomyndigheten i arbetet med den här rapporten.
vård och omsorg	<p>åtgärder och insatser till enskilda personer gällande socialtjänst, stöd och service till funktionshindrade samt hälso- och sjukvård enligt gällande lagar</p>	Socialstyrelsens termbank