

## **”Borde jag ringa ambulans?”**

En netnografisk analys av diskussioner på finländska nätforum

Frida Sevón

”Borde jag ringa ambulans?”

Förstavård

2020

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Förstavård
Identifikationsnummer:	7445
Författare:	Frida Sevón
Arbetets namn:	”Borde jag ringa ambulans?” – En netnografisk analys av diskussioner på finländska nätforum
Handledare (Arcada):	Laura Carstens
Uppdragsgivare:	Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är en del av ”Digitalt hälsobeteende”- projektet på Arcada. Arbetets syfte är att ta reda på orsaker till att den finländska befolkningen inte ringer ambulans i nödsituationer. Forskningsfrågan lyder: Vilka frågor diskuteras på finländska diskussionsforum kring beslutet att ringa ambulans? För att besvara forskningsfrågan används netnografisk forskningsmetod, och materialinsamlingen har skett via de finska diskussionsforumen Suomi24 och vauva.fi. I arbetet presenteras tidigare forskning kring digitalt hälsosökningsbeteende samt människoattityder och ageranden vid insjuknande, och dessa studier indikerar på att personer agerar väldigt olika vid akut insjuknande, och att det finns många olika attityder inför beslutet att uppsöka akut vård. Som teoretisk referensram används hälsolitteracitet ur biomedicisk synvinkel, som fokuserar på hur den enskilde individen förhåller sig till risker, skador och sjukdom. Resultatet av studien grundar sig på 36 inlägg som uppfyllde studiens inklusionskriterier, och påvisar att det finns flera olika anledningar till att den finländska befolkningen tvekar inför beslutet att ringa ambulans. Orsakerna som presenteras i resultatdelen kunde delas in i fem kategorier. ”Oförmåga att bedöma situationen” och ”Ville inte ta upp ambulansresurser” var de kategorier som hade flest inlägg.</p>	
Nyckelord:	Ambulans, insjuknande, beslutsfattande, nätforum, netnografi
Sidantal:	27
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Paramedic
Identification number:	7445
Author:	Frida Sevón
Title:	”Borde jag ringa ambulans?” – En netnografisk analys av diskussioner på finländska nätforum
Supervisor (Arcada):	Laura Carstens
Commissioned by:	Arcada
<p>Abstract:</p> <p>This thesis was done as a part of the "Digital Health Behavior" project at Arcada. The aim of this study is to identify reasons why the Finnish population does not call an ambulance in case of emergency. The study intends to answer the following question: What questions are discussed at Finnish forums about the decision to call an ambulance? To answer the question of the study, the netnographic method is used, and the material collection has been accomplished through Finland’s most popular forums; Suomi24 and vauva.fi. The work presents previous studies of digital health-seeking behaviour as well as human attitudes and behaviour at sudden onset of symptoms and these studies indicate that people act very differently in case of sudden onset of symptoms, and that there are plenty of different attitudes about seeking help in emergency situations. As theoretical framework for this study, health literacy is used from the biomedical point of view. The results of the study is based on 36 posts that met the study's inclusion criteria, and shows that there are several reasons why the Finnish population are hesitant about the decision to call an ambulance. The causes were divided into five categories. "Inability to assess the situation" and "Did not want to raise ambulance resources" were the categories that had the most posts.</p>	
Keywords:	Ambulance, fall sick, desicion making, netnoprphy, forums
Number of pages:	27
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

# INNEHÅLL

1	INLEDNING .....	5
2	BAKGRUND .....	6
2.1	Nödcentralverkets direktiv angående när man bör ringa 112 .....	6
2.2	Tidigare forskning .....	8
2.2.1	<i>Digitalt hälsobeteende samt dess inverkan på den sjukdomsdrabbade</i> .....	8
2.2.2	<i>Människans attityder och ageranden vid insjuknande</i> .....	9
2.2.3	<i>Tidigare forskning som stöder metodval</i> .....	10
3	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING .....	11
4	TEORETISK REFERENS RAM .....	11
5	ETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	13
6	METOD .....	14
6.1	Datainsamling .....	15
6.2	Dataanalys .....	16
7	RESULTAT .....	17
7.1	Tankar och upplevelser .....	17
7.1.1	<i>Oförmåga att bedöma situationen själv</i> .....	18
7.1.2	<i>Behov av bekräftelse</i> .....	18
7.1.3	<i>Vill inte ta upp ambulansresurser</i> .....	19
7.1.4	<i>Tvivlar på ambulansens kapacitet och resurser</i> .....	19
7.1.5	<i>Rädd för negativa konsekvenser</i> .....	20
7.2	Sammanfattning .....	20
8	DISKUSSION .....	21
8.1	Resultatet i förhållande till studiens syfte .....	21
8.2	Resultatet i förhållande till bakgrundslitteraturen .....	22
8.3	Resultatet i förhållande till den teoretiska referensramen .....	23
8.4	Metodens styrkor och svagheter .....	25
8.5	Förslag för fortsatt forskning .....	25
9	KÄLLOR .....	26

# 1 INLEDNING

Människor är allt mer uppkopplade på internet och sociala medier, vilket också har breddat ändamålen för vad människor använder sociala medier till. Denna studie fokuserar på att analysera inlägg på diskussionsforum, för att kunna kartlägga orsaker till att finländare inte ringer ambulans i nödsituationer.

Joanne Yastik vid Wayne State University skriver i sin studie "Online Health Information Gathering And Health Service Utilization By Emergency Department Patients With Acute, Non-Urgent Illness Symptoms" att 87 % av alla vuxna amerikaner använder internet. (Yastik 2017) Vidare hade 72 % av dem använt internet till att söka information kring hälsorelaterade frågor under de senaste åren, främst för att de ville bli mer delaktiga i sitt eget hälsotillstånd, samt för att få stöd i beslutsfattandet om att uppsöka vård eller inte. Det visade sig att 55 % av de som sökt information om hälsa kontaktade professionell vård på grund av vad de läst på internet. Alltså påverkades personerna i stor omfattning av informationen på internet, och fler än hälften gjorde hälsorelaterade beslut utgående från det. De vanligaste typer av sök-källor var webbsidor, snabbchattar, diskussionsforum och bloggar. Med dess möjlighet till anonymitet vid användning samt åtkomst dygnet runt, blir det lätt för användarna att söka information när som helst på dygnet. De svar man får från diskussionsforum vid hälsorelaterade problem kan vara mycket otillförlitliga, eftersom vem som helst kan gå in och svara på frågorna utan att vara registrerad. Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är denna metod således inte hållbar.

I denna studie analyserar jag inlägg som skrivs på finska diskussionsforum för att ta reda på vanliga orsaker till att finländska invånare inte ringer ambulans i nödsituationer. För mig som är blivande förstavårdare kändes ämnet relevant eftersom hela vårdbeteendet har förändrats i snabb takt de senaste åren, i och med utvecklingen av teknologi, samt då sociala medier har blivit en stor del av vår vardag. Resultatet kan hjälpa förstavårdare att få en bättre förståelse för patientens vårdlidande, men kan även användas för att identifiera missförstånd och oklarheter hos befolkningen. Således kunde man eventuellt använda denna studie som ett verktyg för att i framtiden utveckla patientsäkerheten. Analysen utförs på diskussionsforumen Suomi24 och vauva.fi med hjälp av netno-

grafisk metod. Statistikcentralens siffror visar att hela 79 % av alla finländare i åldrarna 16 – 89 använder internet flera gånger om dagen. (Statistikcentralen 2019). Jag utgår därför ifrån att internet erbjuder ett brett undersökningsmaterial. Finländarna är även med stor sannolikhet mer frispråkiga och ärliga på diskussionsforum än vid exempelvis en intervju, på grund av möjligheten till anonymitet.

Arbetet är ett av Arcadas egna projekt och tillhör projektet Digitalt hälsobeteende. Projektets intention är att utnyttja modern teknologi som internet och applikationer, för att forska i frågor, behov och attityder som berör hälsa online.

## 2 BAKGRUND

Man hör ofta människor prata om att befolkningen missbrukar nödnumret i Finland. År 2018 tog nödcentralverket emot ca 607 000 felaktiga samtal, där ärendet inte borde ha riktats till nödcentralen. (Nödcentralverket 2020) Däremot finns ingen tidigare forskning i Finland om hur vanligt det är att folk inte ringer 112 vid nödsituationer, samt orsaker till detta. Som kommer diskuteras mer ingående i följande kapitel, är riktlinjerna för användningen av nödnumret mycket bristfälliga på Nödcentralverkets webbplats. Detta kan leda till att det blir svårare för befolkningen att veta när det är läge att ringa ambulans.

### 2.1 Nödcentralverkets direktiv angående när man bör ringa 112

På nödcentralens webbplats (2020) finns instruktioner angående hur man använder nödnumret rätt i olika situationer samt svar på de vanligaste frågorna. Instruktionerna är kortfattade och de är inte uppdelade enligt vilken typ av nödsituation det är fråga om. Där står skrivet man bör ringa 112 om man möts av en nödsituation eller om man har ett brådskande behov av att få myndighetshjälp på plats. Där nämns också att det är läge att ringa om du vet eller misstänker att det föreligger fara för liv, hälsa, egendom eller miljö. Vidare finns där även tre exempel på situationer som uppfyller kriterierna för att ringa 112:

- Om du upptäcker en olycka eller en eldsvåda
- Om du upptäcker att det sker eller har skett ett brott
- Om du har behov av ambulans eller andra myndigheter

De tillägger även efter exemplen att det alltid är bättre att ringa än låta bli om man är osäker. På nödcentralens webbplats får man även ta del av tre exempel på situationer där man inte bör ringa 112:

- Om situationen inte är brådskande
- I syften gällande frågor eller förfrågningar
- Vid störningar då ingen är i fara, strömavbrott, trafikstockningar

Utgående ifrån nödcentralens direktiv förväntas det att man först själv skall avgöra om situationen är brådskande eller inte samt om man är i behov av ambulans eller inte. För personer som inte har utbildning inom vården eller tidigare erfarenheter av akut insjuknande kan det antas vara svårt att bedöma hur brådskande situationen är. Katie Eriksson nämner i boken "Hälsans idé" att hälsan är relativ (Eriksson 1984 s. 76-77) med vilket hon menar att varje persons hälsa är individuell och det är svårt att dra gränser mellan vad som är friskt och vad som är sjukt. En person som insjuknat i en hjärtinfarkt kan ha alla klassiska symptom, som tryckande bröstsmärta som strålar ut i vänster arm, andnöd och ångest, medan en annan inte behöver ha andra symptom än illamående följt av uppkastning. Med det vill poängteras hur svårt det kan vara för personer att veta om symptomen har en anknytning till akut fara eller inte.

## 2.2 Tidigare forskning

Vid insamling av bakgrundslitteratur användes följande sökord: health communication, digital health communication, social media for health, health seeking behaviour, emergency calls, samt olika kombinationer av dessa. Materialet har samlats från databaserna Pubmed och EBSCO, samt med hjälp av snöbollseffekten.

### 2.2.1 Digitalt hälsobeteende samt dess inverkan på den sjukdomsdrabbade

I artikeln “A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication” presenteras fördelar och nackdelar kring det digitala hälsobeteendet bland allmänheten, patienter samt hälso- och sjukvårdspersonal. Undersökningen gjordes systematiskt med hjälp av nio olika databaser, och inläggen som analyserades var inte äldre än från 2002. Fördelar med digital hälsokommunikation som identifierades i studien var bland annat den ökade interaktionen mellan personerna, som bidrar till att information blir mer tillgänglig, delad och skräddarsydd. (Moorhead SA. 2013) Sociala medier kan även ge tillgång till medicinsk information för människor som annars har svårt att söka vård, t.ex. unga personer, minoritetsfolk eller olika socioekonomiska grupper i samhället. Även personer med komplex, eller som av annan orsak vill undanhålla en del av sin sjukdomsberättelse, kan ha lättare att dela med sig mer öppet på sociala medier. Digital hälsokommunikation stöder ett jämlikt socialt- och emotionellt stöd för allmänheten, och är oftast lätt tillgängligt samt kostnadsfritt.

I artikeln uppmärksammas dock att fördelarna inte var fler än nackdelarna. Den mest betydelsefulla nackdelen var kvalitetsproblem. Hälsoinformationen som var åtkomlig via sociala medier var ofta otillförlitlig och falsk. Det grundade sig långt i att användarna i båda ändorna var anonyma, flera personer var involverade och hade olika åsikter, och kommunikationen mellan personerna var bristfällig. Dessutom kunde online sökning leda till information som gav negativa hälsokonsekvenser samt ett oönskat sexuellt beteende. Moorhead nämner att de vanligaste plattformarna som användes av undersökningsgruppen var diskussionsforum, chattrum och online-konsultering med kvalificerade webbsajter.



Bouche och Migeot (2008) har kommit fram till att människor inte bara använder sig av online hälsokommunikation av eget intresse, utan det är även vanligt att man söker information för en närstående. Speciellt vanligt var det att föräldrar sökte information för sitt barn som hade insjuknat i sjukdom eller haft symptom. (Bouche m.fl. 2008)

### 2.2.2 Människans attityder och ageranden vid insjuknande

Att ha ett gott hälsosöknings-beteende är viktigt för att förebygga sjukdom. Genom att tidigt uppsöka vård vid insjuknande kan man förebygga sjukdomar, få diagnos i tidigt skede och kunna hantera sjukdomstillstånd på bästa möjliga sätt. Det leder till lägre sjukvårdskostnader, mindre risk för funktionshinder och färre dödsfall. Människans hälsosöknings-beteende består av en beslutsprocess som påverkas av olika faktorer, så som individens- eller familjebeteende, samhällsnormer och förväntningar. (Haileamlak 2018)

År 2019 publicerades en svensk studie där författarna hade forskat i svenskars attityder till att söka vård i nödsituationer där droger varit involverade. Som målgrupp hade de unga vuxna till medelålders individer, och undersökningen gjordes online via Sveriges mest populära diskussionsforum flashback.org, där användarna fick formulera sig fritt. Resultatet visade att 60 % av personerna hade sökt vård i en akut situation utan att tveka. 32 % av personerna upplevde att tröskeln för att kontakta akutvården blev högre i situationer där droger varit involverade, och skulle endast göra det som sista utväg på grund av skam samt rädsla för juridiska följder. (Kjellgren m.fl. 2019) Den sista delen av undersökningsgruppen utgjorde 8 %, och svarade att de inte kände någon tillit till den offentliga sjukvården överhuvudtaget. De hade avstått ifrån att söka vård oavsett dramatiska konsekvenser. Orsaker till detta var främst rädsla att bli av med sin personliga frihet och negativa juridiska konsekvenser. I arbetets slutsats lyfter de fram att det finns ett tydligt samband mellan Sveriges (liksom Finlands) nolltoleranspolitik och rädsla för att uppsöka vård i drog-relaterade nödsituationer.

Jonas Eriksson och Mattias Gyllsdorf (2008) har sammanställt en kvalitativ studie där de intervjuat personer som insjuknat i akut koronart syndrom (AKS), i syfte att förstå insjuknandet samt vårdandet ur ett patientperspektiv.

I resultatet framgick att flera utav patienterna som drabbats av AKS tvekat att ringa ambulans vid insjuknandet. Några kommentarer som framkom i samband med intervjuerna löd: “gjorde jag rätt som ringde ambulans?”, “jag vill inte ringa ambulansen i onödan” och “jag ringer fan inte ambulans”. Dessa kommentarer hade lite olika ursprung hos de olika patienterna.

Vissa av patienterna förstod inte allvaret i början av insjuknandet, och ringde därför inte ambulans. Andra ville inte ta upp ambulansresurser i onödan, och ville inte känna sig beroende av någon annan. Eriksson skriver även att patienter inte sällan undviker att ringa ambulans på grund av att de känner skam, rädsla eller skuld på grund av exempelvis dåliga levnadsvanor. Detta stöds även av tidigare forskning. Som vårdare har vi ett ansvar att känna till detta och kunna bemöta patienter med empati och engagemang då patienter insjuknar och drabbas av skam och sänkt självkänsla. (Eriksson m.fl. 2008)

### 2.2.3 Tidigare forskning som stöder metodval

Bujnowska-Fedak m.fl. (2019) har forskat i hur vanligt det är att använda internet som hälsoinformationskälla. Studien utfördes genom att slumpmässigt välja ut 1000 personer för telefonintervju. Av de personer som undersöktes använde 76,9 % internet till att söka information om hälsorelaterade frågor och 72,6 % använde internet regelbundet för detta ändamål. Internet har alltså fått en mycket betydelsefull roll när det kommer till hälsorelaterad informationssökning. (Bujnowska-Fedak m.fl. 2019)

I en studie framställd av White och Dorman (2001) har författarna kommit fram till att användningen av stödgrupper online har blivit allt mer populärt i samband med det globalt ökade användandet av internet och annan teknologi. Online forum används för hälsokommunikation vid olika typer av insjuknanden, så som kroniska sjukdomar, akut livshotande sjukdomar samt olika beroendeproblem. (White m.fl. 2001)

### 3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med denna studie är att med hjälp av netnografisk metod ta reda på orsaker till att befolkningen inte ringer ambulans i nödsituationer. Genom att kartlägga orsakerna kunde man identifiera missförstånd och okunskap hos befolkningen. Resultatet kan vara ett verktyg för att stöda framtida budskap och direktiv till den finska befolkningen. Exempelvis kunde man lära ut redan i grundskolan hur man bör agera då man misstänker hälsorelaterad fara, och vart man kan vända sig för att få professionell hjälp.

Studiens frågeställning lyder:

- Vilka frågor diskuteras på finländska diskussionsforum kring beslutet att ringa ambulans?

### 4 TEORETISK REFERENSRAM

Som teoretisk referensram i arbetet används hälsolitteracitet (health literacy).

Hälsolitteracitet har blivit definierat av WHO (*World Health Organization*) som de kognitiva och sociala färdigheter som är avgörande för en individs motivation och förmåga att komma åt, förstå och använda information på ett sätt som främjar och upprätthåller god hälsa. De menar att det handlar om mer än att kunna läsa broschyrer och boka tid till en mottagning. En tillräckligt hög grad av hälsolitteracitet spelar en viktig roll för att en individ skall kunna engagera sig i samhällets riktlinjer samt kunna ta itu med och göra beslutsfattanden som berör egen hälsa. (WHO 2020)

Hälsolitteracitet kändes som ett relevant begrepp att stöda arbetet mot eftersom allt som begreppet innebär spelar en viktig roll vid beslutet att ringa ambulans. Man bör både kunna identifiera sjukdom samt dess brådskandegrad, vara kapabel till att agera och följa samhällets riktlinjer för akut insjuknande.

Hälsolitteracitet är ett relativt nytt begrepp, i och med att det användes för första gången år 1973. (Ringsberg m.fl. 2014) Begreppet fick inte något större genombrott förrän på 1990-talet, men de senaste tio åren har begreppet hälsolitteracitet blivit allt mer aktuellt och används ofta i hälsopolitiska dokument och vetenskapliga artiklar. Begreppet uttalas

ofta i engelsk kontext som health literacy, och behöver inte omformuleras för att kunna användas i svenskan. Enligt Ringsberg finns det ingen allmän svensk översättning av engelskans health literacy, utan istället används ett flertal benämningar som hälsokunskap, hälsobildning, hälsoförmåga, hälsoförståelse och hälsolitteracitet. I denna studie används den svenska benämningen hälsolitteracitet.

Begreppet har sitt ursprung i de enskilda begreppen hälsa och litteracitet. Ordet hälsa (health) brukar tolkas och definieras på olika sätt, men kopplas oftast ihop med positivitet. Ur bio-medicinsk synvinkel definieras hälsa som frånvaro av sjukdom. Det är ett tillstånd som finns eller inte finns, och är oberoende av yttre faktorer som samhälls- och miljöpåverkan. Däremot är världshälsoorganisationens definition av hälsa den mest förekommande, och de menar att hälsa inte är relativt, utan påverkas av en rad olika faktorer som sociala, fysiska och psykiska förutsättningar. Enligt dem har människan möjlighet att skapa hälsa i vardagen, för att främja ett mer aktivt och innehållsrikt liv. Litteracitet (literacy) är det andra ord som hälsolitteracitet har sitt ursprung från, och kommer ifrån latinets litteratus som betyder skrivkunnig. Ringsberg citerar UNESCO:s definition av litteracitet där det anses vara förmåga att identifiera, förstå och kunna använda material.

Enligt Ringberg ses hälsolitteracitet ofta ur två olika synvinklar, holistisk och biomedicinsk synvinkel. Denna studie stöder sig främst på den biomedicinska synvinkeln som lägger allt fokus på den enskilda individen. Det baserar sig på att förebygga skador och sjukdomar genom att förbättra individens förmåga att förstå och använda hälsoinformation, så han eller hon förstår när man bör uppsöka sjukvård. Hälsolitteracitet ur holistisk synvinkel har inte enbart fokus på den enskilde individen, utan tar även sociala frågor och samhället i beaktande.

## 5 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Under hela forskningsprocessen har Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis tagits i beaktande. Det innebär bland annat att man tagit hänsyn till undersökningsgruppens rättigheter och integritet, varit ärlig och noggrann vid hantering av material samt hänvisat till de källor som använts i studien. (Arcada 2019). Andra etiska aspekter som beaktats är de etiska kraven inom det egna yrkesområdet samt kraven för genomförande av vårdvetenskapliga arbeten. Det finns även principer som förväntas tas i beaktande vid användning av netnografisk forskningsmetod. Ofta är etiska riktlinjer aningen diffusa och svåra att fullborda vid netnografisk forskning, och bör preciseras enligt ämnet som undersöks samt den exakta metod som används. (Berg s.128–129).

De flesta som postar offentliga inlägg på sociala medier är medvetna om att vem som helst får tillgång till dem. Man kunde därför tro att det automatiskt var godtagbart att använda inläggen hur som helst i forskningssyfte, men så är dessvärre inte fallet. Enligt samhällsvetenskapliga riktlinjer har man ett ansvar att skydda personernas integritet (Berg s.128–130). I denna undersökning har man valt att utelämna viss information för att skydda undersökningsgruppen. Eftersom användarna på studiens utvalda forum är anonyma, kan man omöjligt få reda på vem som skrivit inläggen. För att skydda användarna ytterligare citeras heller inga inlägg i resultatdelen. Inläggen blandas ihop samt omformuleras då de analyseras i resultatdelen. Dessutom är alla inlägg tagna ur finska forum, och i och med att studien görs på svenska blir det svårt att koppla ihop forskningsmaterialet med de enskilda inläggen.

Enligt etiska riktlinjer bör man även nå upp till principerna för informerat samtycke hos personerna vars inlägg man använder som forskningsmaterial. Detta är dessvärre omöjligt vid användning av anonyma inlägg på diskussionsforum. Man bör däremot vara försiktig med hur man använder personernas inlägg i forskningsprocessen, och vara medveten om att felaktigt förfaringssätt vid netnografisk forskningsmetod kan leda till kränkning och skada av personer, t.ex. om de skulle komma åt studien och känna igen sig i någon del. (Kozinets 2010 s. 136)

## 6 METOD

För att få svar på studiens forskningsfråga valdes netnografisk forskningsmetod. Netnografi är en kvalitativ undersökningsmetod som baserar sig på att förstå människobeteenden genom datainsamling, analys och forskning av material som finns tillgängligt via internet eller applikationer. (Kozinets 2015) Begreppet har sitt ursprung i orden *internet* och *etnografi*. Etnografi kommer från det grekiska *ethnos* (folk) och *grafein* (skriva), och går ut på att man undersöker enskilda individer eller folksamlingar och skriver vetenskapliga texter utgående från det. (Berg 2015 s. 10) Netnografisk forskning följer samma grundläggande principer som vid etnografisk och traditionell kvalitativ forskning. En viktig sak som skiljer netnografi från de ovannämnda är att metoden inte kräver att forskaren är (kroppsligt) närvarande, eftersom metoden går ut på att forska i material online. (Berg 2015 s. 67–69)

Studien utförs genom analys av diskussionstrådar på nätforumen Suomi24 och vauva.fi. Fördelen med denna typ av forskningsmetod är att informationen är lättillgänglig och sparar på tidsresurser, vilket gör att man har möjlighet att lägga mer tid på själva dataanalysen. Statistikcentralen visar att hela 90 % av den finländska befolkningen använde internet år 2019, varav 79 % använde internet flera gånger om dagen. (Statistikcentralen 2020). Baserat på Statistikcentralens siffror har diskussionsforum på internet med stor sannolikhet ett brett undersökningsmaterial att erbjuda. Personer förmodas även vara mer uppriktiga på diskussionsforum än var de hade varit vid t.ex. en intervju, eftersom de på forumen har möjlighet till att vara anonyma. Diskussionsforum anses därför vara en ypperlig metod för att få ta del av hela sjukdomsbilden etc., utan att användarna döljer viktiga detaljer. Nackdelen med denna typ av metod är att man går miste om människors kroppsspråk och ansiktsuttryck (Berg 2015 s 82-83). Man har heller inte möjlighet att ställa följdfrågor.

I studien används Kozinets mall för netnografisk forskning:

*Steg 1: Val av forskningsfrågor, webbsidor och ämnen att undersöka*

*Steg 2: Val av nätgemenskaper och informantgrupp*

*Steg 3: Observation av deltagare samt datainsamling*

*Steg 4: Analys och tolkning av resultat*

*Steg 5: Skriv, presentera och rapportera forskningsresultaten*

*(Kozinets 2010 s. 61)*

Steg 1 och 2 har presenterats redan tidigare i arbetet, och de övriga stegen kommer att presenteras härnäst.

## 6.1 Datainsamling

Insamling av data har genomförts via två stycken finländska diskussionsforum. Jonas Tana nämner i sin studie att största delen av hälsosökningen idag sker online, och att personerna inte sällan lämnar spår efter sig. (Tana 2019). Därmed ansågs diskussionsforum vara en ypperlig materialkälla för denna studie. Forumen som valdes var Suomi24 och vauva.fi, eftersom de är de mest besökta diskussionsforumen i Finland just nu. Suomi24 hade totalt 9 450 000 besök i januari 2020, medan vauva.fi hade 3 300 000 besök under samma månad. Eftersom majoriteten av användarna på utvalda nätforum är finskspråkiga, användes finska sökord för att genomföra undersökningen. Sökorden som användes var “soittaa ambulanssi” och “soittaa 112”. Totalt dök det upp ca. 6300 inlägg, varav ca. 4500 av dem granskades. Orsaken till att de resterande 1800 inläggen valdes bort direkt, var på grund av att de låg längst bak bland träffarna, och hade därför med stor sannolikhet varit föråldrade. De övriga inläggen rensades med hjälp av inklusions- och exklusionskriterier som beskrivs i Figur 2.

Figur 2. Inklusions- och exklusionskriterier

<i>Inkluderas</i>	<i>Exkluderas</i>
Inlägg där personen som startat tråden övervägt att ringa ambulans för sig själv eller för en anhörig	Inlägg där någon i kommentarsfältet rekommenderat ambulans för personen i fråga
Inlägg där en person insjuknat akut och personen som startat tråden ber akut om hjälp	Inlägg där personer ber om råd i förebyggande syfte
Inlägg från 2010 eller senare	Inlägg från 2009 eller tidigare
	Osakliga inlägg där personen senast i kommentarsfältet visat sig vara oseriös

Många trådar bestod av personer som var osäkra på i vilka situationer man kunde ringa ambulans och bad om råd i förebyggande syfte. Denna undersökning fokuserar på att ta reda på hur människor tänker kring beslutet att ringa ambulans i det akuta skedet, och därför valdes dessa inlägg bort. Kommentarsfältet granskades för att få en klarare uppfattning om huruvida personerna som skrev inläggen var seriösa eller inte, men tas inte med för att analyseras i arbetet. Inlägg äldre än från 2009 valdes bort för att undvika att analysera dilemman som inte längre existerar i samhället idag. Inläggen som uppfyllde inklusionskriterierna och togs med för att analyseras i undersökningen var slutligen 36 st.

## 6.2 Dataanalys

Inläggen som valdes med till undersökningen sparades på ett separat Word-dokument för att kunna få en tydlig överblick över dem. Vidare analyserades inläggen noggrant på manuellt vis, för att på bästa sätt kunna tolka dem rätt och förstå budskapet i inläggen. Därefter försökte man hitta likheter och olikheter bland inläggen, för att sedan placera dem i olika kategorier där olika teman kunde behandlas skilt för sig. Enligt Kozinets är det inte uppbyggnaden eller de exakta ordvalen i inlägget som är det väsentliga, utan



man bör fokusera på att förstå orsaken till att en person lät inlägget publiceras samt budskapet som personen ville förmedla. (Kozinets 2010, s.122)

## 7 RESULTAT

Vid analysering av inläggen hittades olika mönster och orsaker till att personer hade låtit inlägg publiceras inför beslutet att ringa ambulans. I somliga fall var det fler än bara en faktor som orsakade personens tveksamhet. Man kunde ofta även skilja på brådskan-  
degraden bland inläggen, inte enbart baserat på symtomen personerna uppgav, utan även genom sättet de skrev på. Vissa personer gav läsarna en fullständig sjukdomshistoria med överflödigt information och detaljer som inte var essentiella för pågående händelseförlopp, medan andra var kortfattade och enbart delade med sig av det absolut mest nödvändiga. Ofta avslutades även dessa inlägg med kommentarer som ”Svara snabbt!” eller ”Kan någon snälla svara inom 10 minuter”.

### 7.1 Tankar och upplevelser

Figur 3 presenterar hur många inlägg som hittades av de olika kategorierna. Kategorierna presenteras närmare under sin egen underrubrik.

Figur 3.

<i>Kategori</i>	<i>Antal inlägg</i>
Oförmåga att bedöma situationen själv	18
Behov av bekräftelse	4
Vill inte ta upp ambulansresurser	6
Tvivlar på ambulansens kapacitet och resurser	5
Rädd för negativa konsekvenser	3

### 7.1.1 Oförmåga att bedöma situationen själv

Av alla inlägg som analyserades tillhörde 18 st., dvs. hälften, kategorin ”oförmåga att bedöma situationen själv”. Skribenterna bakom inläggen visade ett tydligt syfte med inläggen, där de i större eller mindre omfattning beskrev situationen eller händelseförloppet, och ställde en eller flera specifika frågor till allmänheten som de ville få svar på innan de fattade beslutet att ringa ambulans eller inte. En del inlägg handlade om att personerna ville få hjälp med diagnostisering samt hjälp med att uppskatta brådskandegrad av insjuknandet. Exempelvis handlade ett utav inläggen om en kvinna i sen graviditet som var övertygad om att hon höll på att förlora sitt barn på grund av plötsligt uppkomna graviditetskomplikationer. Hon uttryckte sig på forumet i stil med ”innan jag ringer ambulansen vill jag ändå först veta om någon annan varit med om liknande, och om detta kan vara tecken på missfall, snälla svara snabbt”. En del publicerade inlägg efter att de redan bestämt sig för att situationen är allvarlig, men var osäkra på om man kan använda ambulans för ett sådant ändamål. Ett utvalt exempel är en mamma som är övertygad om att hennes dotter har pågående sepsis och att medvetandegraden nu håller på att sjunka, och undrar om man i sådan situation kan ringa ambulans.

### 7.1.2 Behov av bekräftelse

Det som inläggen i kategorin ”behov av bekräftelse” har gemensamt är att personerna som skrivit inläggen redan har konstaterat att de är i behov av ambulans, men inte ännu ringt. Alla beskriver mer eller mindre situationen eller händelseförloppet, men de ställer inga specifika frågor till allmänheten som de vill få svar på. De nämner heller inte varför de ännu inte ringt ambulans. Dessa inlägg var aningen knepiga att tolka, och man hittade ingen tydlig förklaring till varför personerna lät inläggen publiceras. En möjlig konklusion kan vara att personerna var aningen osäkra på om de gjort rätt bedömning av situationen och behövde få bekräftelse av någon utomstående innan de tog initiativet till att ringa ambulans.

### 7.1.3 Vill inte ta upp ambulansresurser

Till kategorin ”vill inte ta upp ambulansresurser” hörde sex av inläggen. Inläggen handlade om att personer som insjuknat inte ville ta upp ambulansresurser eller nämnde att man inte ville ringa ”i onödan”. Två av personerna som insjuknat uttryckte sig i stil med ”vågar jag ringa ambulans?” och ”tröskeln är för hög för att ringa ambulans”. En utav dessa hade symptom i form av tryckande bröstsmärta och domningar i vänster arm, som dessutom är starkt förknippade med hjärtsjukdom. De övriga fyra inläggen var personer som skrev att de inte ville slösa på ambulansresurser och att man är rädd att ringa ifall symptomen senare visar sig vara icke-brådskande. I ett inlägg kom det även fram att man var orolig att symptomen skulle ha gått om innan ambulansen hunnit anlända, och att det då skulle ha varit onödigt att ringa dem.

### 7.1.4 Tvivlar på ambulansens kapacitet och resurser

Fem utav inläggen föll under kategorin ”tvivlar på ambulansens kapacitet och resurser”. Här var personerna bakom inläggen osäkra på vilka resurser (främst i form av mediciner) ambulansen hade att tillgå eller så ifrågasatte man av andra orsaker fördelarna med att ringa ambulans. Två av inläggen handlade om att man på förhand ville ta reda på om ambulansen hade de läkemedel man trodde sig behöva, samt om de brukar kunna administreras redan prehospitalt, eller om det hade lönat sig att åka rakt till jousen för snabbare behandling. Läkemedlen som personerna var ute efter var lugnande preparat för att lindra ångest samt läkemedel för andningsrelaterade besvär. Ett annat inlägg var skrivet av en person som undrade om det lönar sig att ringa ambulans eller om man troligen hade tagit sig snabbare till sjukhuset själv. I inlägget framkommer inte om personen var i behov av akuta behandlingsåtgärder eller om han bara hade som avsikt att komma så snabbt som möjligt till sjukhuset. En person ville på förhand få reda på vilka slags undersökningar ambulanspersonalen brukar utföra, för att sedan kunna avgöra om ambulanspersonalen alls skulle ha en chans att hitta några sjukdomsfynd på henne eller om det vore onödigt att få dem på plats. Ett annat inlägg tillhörande denna kategori var skrivet av en person med mental ohälsa som vände sig till allmänheten för att fråga om någon varit i en liknande situation som honom samt om de hade haft nytta av ambulans och fortsatt vård.

### 7.1.5 Rädd för negativa konsekvenser

Tre personer drog sig för att ringa ambulans eftersom de var rädda för att det skulle medföra oönskade konsekvenser. Det framgick att alla dessa inlägg var publicerade av unga personer; två av dem var underåriga. Berättelserna skilde sig en del från varandra. En utav personerna led av en psykisk sjukdom sedan en längre tid tillbaka. Sjukdomen hade nu förvärrats, och lett till allvarliga somatiska symptom. Personen övervägde att ringa ambulans eller söka sig till närmaste jour, men var rädd för att bli intagen på sjukhus och tvingas ta emot vård för sin psykiska sjukdom, trots att personen inte ville vårdas för annat än de nyuppkomna somatiska problemen. Personen var även rädd för att hans föräldrar skulle bli inblandade mot hans vilja, eftersom hen ännu inte fyllt 18.

Ett annat inlägg handlade om en person som fått en mindre allvarlig skottskada, och var mycket orolig för sin hälsa. Däremot vågade personen inte uppsöka vård eftersom vapnet som varit involverat hade använts olagligt, och personen var dessutom minderårig. Han uttrycker sig på ett sätt som kan tolkas som att han är mycket orolig för sin hälsa, och skriver att han behöver uppsöka vård men inte vågar göra det på grund av omständigheterna.

Det tredje inlägget som tillhörde denna kategori var skrivet av en person som oroade sig för sin partner som tagit en överdos i form av läkemedel kombinerat med alkohol. Partnern låg orörlig på golvet och hade börjat svara dåligt på tilltal, och personen bakom inlägget förstod att det var allvar och ville ringa ambulans. Dock var hen mycket orolig för att ambulanspersonalen skulle komma och göra magpumpning på partnern och undrade vad följderna av detta kunde medföra. Personen nämnde även i kommentarerna att han var rädd för vad ambulanspersonalen skulle tycka och säga om händelseförloppet.

## 7.2 Sammanfattning

Resultatet av studien bevisar att det uppstår många frågor vid insjuknande. Vanligast bland denna undersökningsgrupp var att man hade svårt att avgöra brådskandegraden på händelseförloppet samt att man var osäker på om man var tillräckligt sjuk för att kunna utnyttja ambulansresurser. Många ville skriva av sig för att få sjukdom bekräftad innan

man ringde ambulans. Inläggen påvisar även att det finns en kunskapsbrist hos befolkningen när det kommer till att känna till ambulansens resurser och fördelar samt deras policy och tystnadsplikt.

## 8 DISKUSSION

I detta kapitel diskuteras resultatet i förhållande till den teoretiska referensramen, bakgrundslitteraturen och studiens syfte.

### 8.1 Resultatet i förhållande till studiens syfte

Syftet med studien var att kartlägga orsaker till att finländare inte ringer ambulans i nödsituationer. Studiens frågeställning löd: Vilka frågor diskuteras på finländska diskussionsforum kring beslutet att ringa ambulans? Tanken var att med hjälp av resultatet kunna identifiera missförstånd och okunskap hos befolkningen, för att i framtiden kunna nå ut till finländare med klarare anvisningar. Resultatet förväntades även kunna utnyttjas för att få en bättre förståelse för vilka tankar och känslor personer går igenom vid insjukningsfasen. Förståelse och empati är nämligen två grundpelare för ett gott och professionellt bemötande.

Baserat på studiens resultat diskuteras många olika frågor inför beslutet att ringa ambulans. Inläggen kunde efter analys delas upp i fem olika kategorier. Jag anser att det fanns tillräckligt många inlägg för att få en uppfattning om vilka faktorer som påverkar befolkningen vid beslutet att ringa ambulans. Frågorna som ställdes på forumen skilde sig en del från varandra vilket gjorde att man fick en bra helhetsuppfattning om vilka frågor och känslor som uppstår vid insjuknande. Alla frågor grundade sig i osäkerhet och okunskap, och det bevisar att befolkningen skulle ha nytta av klarare anvisningar från bl.a. myndigheterna, angående användandet av nödnumret.

## 8.2 Resultatet i förhållande till bakgrundslitteraturen

I det stora hela stämmer resultatet bra överens med bakgrundslitteraturen.

Moorhead (2013) menade att personer som har komplex eller av annan orsak inte vill dela med sig öppet av sin sjukdomshistoria kan ha lättare att öppna upp sig på sociala medier. Bland inläggen kunde man upprepade gånger identifiera känslor som skam och osäkerhet, men personerna delade ändå med sig detaljerat av händelseförloppet. I enstaka inlägg kom det fram att personer vänt sig till diskussionsforum eftersom de inte vågat berätta om symptomen eller insjuknandet för någon anhörig.

Bouche och Migeot (2008) nämnde att det blivit allt vanligare att man söker hälsoinformation från internet, inte bara för sig själv, utan även för t.ex. en närstående. Detta påstående stämde överens med resultatet från denna studie. Flera utav inläggen publicerades av t.ex. en partner eller förälder till den som insjuknat.

I Jonas Erikssons studie (2008) framgick att många patienter som drabbas av akut koronart syndrom tvekar att ringa ambulans vid insjuknande. Eriksson nämner att orsakerna är många, men de vanligaste är att personer inte förstår allvaret i insjuknandet, känner skam pga. t.ex. dåliga levnadsvanor eller inte vill ta upp ambulansresurser. Dessa känslor och upplevelser var också bland de vanligaste hos personerna i denna studie, oavsett om insjuknandet var hjärtrelaterat eller av annan typ. (Eriksson 2008)

I studien utförd av Kjellgren m.fl. (2019) påvisades att människor kan avstå ifrån att söka hjälp på grund av att de är rädda för att bli av med sin personliga frihet, eller för att de är rädda för juridiska konsekvenser. (Kjellgren m.fl. 2019) Detta påstående stöds av resultatet från denna studie. Tre av inläggen tillhörande denna studie handlade om att personer tvekade inför att ringa ambulans pga. att de var rädda för negativa konsekvenser. Två av dessa inlägg var publicerade av minderåriga personer, och på basis av det som framkom i deras berättelser, hade man som vårdare haft skyldighet till att beakta diverse föreskrifter som står i barnskyddslagen. I ett utav fallen hade vårdpersonalen med stor sannolikhet haft skyldighet till att göra barnskyddsanmälan. I det andra fallet hade man möjligen tagit ifrån patientens rätt till att bestämma över sin egen vård, på ba-

sis av vilka beslut man hade gjort utgående ifrån lagen om patientens ställning och rättigheter. (Barnskyddslag 2007)

I bakgrundslitteraturen nämndes att internet fått en betydelsefull roll när det kommer till hälsorelaterad informationssökning. (Bujnowska-Fedak m.fl. 2019) Även detta stämmer överens med resultatet ifrån denna studie. På studiens utvalda forum var inläggen och diskussionstrådar kring hälsorelaterade frågor inte få. I och med studiens exklusionskriterier filterades många inlägg bort, men ändå fanns det tillräckligt många inlägg kvar för att kunna sammanställa ett relativt pålitligt resultat.

### 8.3 Resultatet i förhållande till den teoretiska referensramen

I detta avsnitt speglas arbetet mot den teoretiska referensramen. Hälsolitteracitet ur biomedicinsk synvinkel handlar, som tidigare nämnts, om individens förmåga att komma åt, förstå och använda information på ett sätt som främjar och upprätthåller god hälsa. Man fokuserar även på hur den enskilde individen förhåller sig till risker, skador och sjukdom. (Ringsberg m.fl. 2014)

Det framkom tydligt att insjuknande väcker otaliga mängder känslor och frågor hos den drabbade. Många har svårt att identifiera symptom samt dess brådskandegrad, vilket gör att det är svårt att avgöra om situationen kräver ambulanssjukvård eller inte. Enligt Gillis m.fl. har det bevisats att låg hälsolitteracitet leder till låg hälsokunskap, som i sin tur resulterar i att personen har lägre självhanteringsförmåga vid insjuknande (Gillis m.fl. 2012). De förklarar även att personer med bristande bakgrundskunskap inom medicin ofta har svårt att uppfatta ny information som ges av läkare och vårdpersonal, och med det sagt kunde vi undvika att information missuppfattades genom att ge enkla och tydliga direktiv till patienterna. Tydliga och lättbegripliga anvisningar på exempelvis nödcentralens hemsida hade också kunnat underlätta finländares beslut inför att ringa ambulans.

I de inlägg där det framkom att personer upplevde sig sjuka men inte ville ta upp ambulansresurser kan man också se en bristande hälsolitteracitet. Det handlar inte om brist på hälsokunskap, utan om ens förmåga att utnyttja den kunskap man besitter samt att kunna

följa samhällets riktlinjer vid insjuknande för att på bästa sätt upprätthålla en god hälsa. Känslor som att inte vilja ta upp resurser ifall någon annan hade behövt dem mer kan uppstå på grund av att patienten inte upplever full värdighet som människa. (Eriksson 2008)

En del ringde inte ambulans eftersom de inte visste vilka resurser ambulansen hade att tillgå. På basis av sjukdomsberättelsen hade ambulansen i alla dessa fall varit till nytta för patienten. En utav personerna var osäker på om det var värt att ringa ambulans eller om han själv hade tagit sig snabbare till sjukhuset. Här kan man ju fråga sig om personen hade varit i behov av ambulanssjukvård eller om hans syfte bara var att komma så snabbt som möjligt till sjukhuset. På grund av otillräcklig information kan man inte dra någon slutsats från inlägget.

Tre inlägg gick under kategorin ”Rädd för negativa konsekvenser”. Det framgick att alla dessa inlägg var publicerade av unga personer. Två utav inläggen publicerades inte på grund av okunskap, utan på grund av vetskap om att sjukvårdspersonal har ett annat förfaringssätt när det gäller minderåriga, då de behöver ta barnskyddslagar etc. i beaktande. Barnskyddslagen är till för att skydda barn och på bästa sätt kunna trygga dess rätt till en trygg uppväxtmiljö. Denna studie påvisar att den dessvärre även kan leda till att minderåriga inte kontaktar myndigheter på grund av rädsla av att inte få sin begäran igenom. Det sista inlägget som inkluderades i denna kategori var en person som inte ville ringa ambulans på grund av rädsla av att ambulanspersonalen skulle magpumpa personen bakom inläggets partner. I inlägget kom det inte fram någon orsak till oron inför denna åtgärd. Personen var även orolig för vad ambulanspersonalen skulle tycka om situationen. Det är sannolikt att personen inte var sakkunnig nog för att förstå att ventrikelsköljning (medicinska termen för magpumpning) inte medför några större risker, och att det ledde till svårigheter i beslutsfattandet.

Utgående från resultatet kunde man dra slutsatsen att det råder en brist på hälsolitteracitet hos befolkningen. Hos 61% av personerna låg det primära problemet i svårigheter att identifiera sjukdom och händelseförloppets brådskandegrad. I 19 % av fallen låg det primära problemet i oförmåga att förhålla sig till samhällets riktlinjer, medan 14 % var



osäkra på fördelarna var med att ringa 112 och få en ambulans på plats. 5 % ringde inte ambulans på grund av rädsla för oönskade konsekvenser.

## 8.4 Metodens styrkor och svagheter

Metoden som valdes för studien visade sig vara tidsbesparande och effektiv, och lämpade sig väl för studiens syfte och forskningsfråga. Det visade sig att materialet på de utvalda forumen var lättåtkomlig, trots att inget utav dem hade en avancerad sökfunktion. I och med att netnografisk forskning innebär att man inte är kroppsligt närvarande, kan det ha lett till att jag gått miste om värdefulla detaljer som kroppsspråk och ansiktsuttryck. Det finns även risk för att jag övertolkat uttryck, skiljetecken eller stora bokstäver, som i värsta fall kan ha lett till felaktig tolkning av inläggen. Personernas ordval och meningsuppbyggnader inverkade på hur inläggen tolkades vid analysen, och även här fanns risk för misstolkning. Resultatet är baserat på min egen tolkning av inläggen, och genom att ha utfört dataanalysen noggrant och strukturerat har jag minimerat risken för misstolkningar. De data som hittades och uppfyllde inklusionskriterierna var aningen begränsade, men jag anser ändå att jag hittade tillräckligt många inlägg för ett relativt pålitligt resultat. Inläggen skiljde sig även rätt mycket från varandra, vilket gjorde att man fick en bra helhetsuppfattning av hur personer tänker och känner inför beslutet att ringa ambulans.

## 8.5 Förslag för fortsatt forskning

I samband med datasökandet för denna studie, hittades många inlägg och diskussionstrådar på forumen vauva.fi och Suomi24 där personer ställde frågor angående beslutet att ringa ambulans i förebyggande syfte. Dessa inlägg uppfyllde inte inklusionskriterierna för denna studie, eftersom jag valde att fokusera på inlägg som publicerades i det akuta skedet. Dock kunde dessa inlägg användas i ett nytt forskningsprojekt, för att identifiera ytterligare oklarheter hos befolkningen. Det skulle även vara intressant att göra en motsvarande studie baserat på inlägg från svenska diskussionsforum, för att jämföra resultatet mellan olika länder.

## 9 KÄLLOR

Berg, M. 2015. Netnografi

Bujnowska-Fedak M, Waligora J, Mastalerz-Migas A. 2019. "The Internet as a Source of Health Information and Services"

Tillgänglig: [https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F5584\\_2019\\_396](https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F5584_2019_396)

Bouche G, Migeot V. 2008. Parental use of the Internet to seek Health information and primary care for their child: a cross-sectional study. Tillgänglig:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2533324/>

Eriksson J, Gyllsdorf M. 2008. "Jag ringer inte ambulans" - Patienters upplevelser av att drabbas av akut koronart syndrom.

Tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1311440/FULLTEXT01.pdf>

Eriksson K. 1984. Hälsans idé.

Finlex. Barnskyddslag. 2007. Hämtad april 2020. Tillgänglig:

<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417#L4P20>

Gillis D, Deborah L. 2012. Health literacy in context: International perspectives.

Haileamlak A. 2018. What Factors Affect Help Seeking Behavior?

Tillgänglig <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6016338/#R3>

Kjellgren A, Soussan C. 2019. Alarming attitudinal barriers to help-seeking in drug-related emergency situations: Results from a Swedish online survey

Tillgänglig: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1455072519852837>

Kozinets, R, V. 2015. Netnography: Redefined. 2nd edition.

Kozinets, R, V. 2010. Netnography

Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C., 2013. A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, And Limitations of Social Media for Health communication.

Tillgänglig: <http://www.jmir.org/2013/4/e85/>

Nödcentralverket. 2020. Tillgänglig: <https://www.112.fi/>

Ringsberg K, Olander E, Tillgren P. 2014. Health literacy: teori och praktik i hälsofrämjande arbete

Statistikcentralen. 2020. [http://www.stat.fi/til/sutivi/2019/sutivi\\_2019\\_2019-11-07\\_kat\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2019/sutivi_2019_2019-11-07_kat_001_fi.html)

Tana, J., 2019. Tillgänglig: <https://www.doria.fi/handle/10024/173030?locale=sv>

White M., Dormas S. 2001. Receiving Social support Online: Implications for Health Education. Tillgänglig: <https://academic.oup.com/her/article/16/6/693/571642>

World Health Organization, Health Promotion. 2020.

Tillgänglig: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/>

Yastik, J., 2017, Online Health Information Gathering And Health Service Utilization By Emergency Department Patients With Acute, Non-Urgent Illness Symptoms. Wayne State University, DigitalCommons@WayneState. s.1-55. Tillgänglig:

[https://digitalcommons.wayne.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2758&context=oa\\_dissertations](https://digitalcommons.wayne.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2758&context=oa_dissertations)