



Direktoratet for  
e-helse

Nasjonal e-helsemonitor

# Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022

- bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester



IE-1117



**Publikasjonens tittel:**

Innbyggerundersøkelsen om e-helse  
2022

**Rapportnummer**

IE-1117

**Utgitt:**

Mars 2023

**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Kontakt:**

postmottak@ehelse.no

**Besøksadresse:**

Verkstedveien 1, 0277 Oslo  
Tlf.: 21 49 50 70

Publikasjonen kan lastes ned på:

[www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)

# Forord

Koronapandemien har fungert som en katalysator for digitale helsetjenester til innbyggerne. I overkant av halvparten av oss har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av en 12 månedersperiode i 2022. Tilsvarende andel var 1 av 3 i 2019. Digital kontakt med fastlege er mest utbredt. Videre har stadig flere brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene. Dette kan tyde på lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen når man først har fått erfaring med dem.

Innbyggernes holdninger til digitale helsetjenester har forholdt seg relativt uendret de siste årene. Stadig er det 1 av 3 innbyggere som ønsker seg flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag. Innbyggernes forventninger for fremtidens tjenester inngår i direktoratets arbeid med prioriteringer innenfor e-helseområdet fremover.

Vi legger merke til at en økende andel innbyggere ikke tar stilling til spørsmål om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet samt hvor fornøyd de er med de digitale helsetjenestene i Norge i 2022, sammenlignet med 2021. At flere svarer at de «ikke vet» eller «verken eller» kan peke i retning av noe redusert engasjement for tematikken *digitale helsetjenester* i det post-pandemiske Norge. Direktoratet følger nøye med på utviklingen i innbyggernes opplevelser og engasjement i vårt arbeid for å styrke digitaliseringen i helse- og omsorgssektoren.

Takk til alle respondentene som har deltatt i undersøkelsen.

Oslo, mars 2023

# Innhold

<b>Sammendrag</b> .....	<b>6</b>
<b>1 Bakgrunn og formål</b> .....	<b>9</b>
<b>2 Metode og rammeverk</b> .....	<b>10</b>
2.1 Metodisk fremgangsmåte for spørreundersøkelsen.....	10
2.2 Metodiske betraktninger .....	11
2.3 Rammeverk.....	11
<b>3 Funn og analyser</b> .....	<b>13</b>
3.1 Om analysene og begrepsbruk .....	13
3.2 Bruk av digitale helsetjenester.....	14
3.3 Erfaringer med og inntrykk av digital kontakt .....	22
3.4 Oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet .....	31
3.5 Holdninger til digitale helsetjenester .....	37
3.6 Om hindringer og udekkede behov for digitale helsetjenester .....	42
3.7 Innbyggeres forventninger for fremtiden .....	49
3.8 Tilfredshet med digitale helsetjenester .....	51
3.9 Kjennskap til, bruk av og inntrykk av Helsenorge .....	55
3.10 Hovedtrekk på tvers av demografi.....	64
<b>Litteraturliste</b> .....	<b>66</b>
<b>Vedlegg 1. Beskrivelse av utvalget og analysevariabler 2022</b> .....	<b>67</b>
<b>Vedlegg 2. Spørreskjema innbyggere 2022</b> .....	<b>71</b>
<b>Vedlegg 3. Feilmarginstabell</b> .....	<b>84</b>

## Sammendrag

Direktoratet for e-helse har gjennomført en kartlegging av innbyggernes bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester. Undersøkelsen er utført årlig siden 2019 med bistand fra analyseinstituttet Kantar. Parallelt med innbyggerundersøkelsen er det gjennomført en helsepersonellundersøkelse med samme tematikk. Undersøkelsene inngår som en del av [Nasjonal e-helsemonitor](#), en samling nøkkeltall og analyser som skal sikre et godt kunnskapsgrunnlag om bruk og effekter av IKT i helse- og omsorgssektoren.

Innbyggerundersøkelsen er en spørreundersøkelse utført elektronisk i et representativt utvalg av den norske befolkningen over 15 år via GallupPanelet. Totalt har 1524 respondenter deltatt i 2023.

**Det er vekst i andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten fra 2019 til 2022.** Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene økte med 8 prosentpoeng fra 46 % i 2021 til 54 % i 2022. Tilsvarende andel var 33 % i 2019. Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester de siste 12 månedene, har stadig flere brukt tjenestene tre eller flere ganger i perioden fra 2019 (37 %) til 2022 (56 %). Dette kan tyde på lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen når man først har fått erfaring med dem. Reseptfornyelse, timebestilling, prøvesvar og undersøkelse/konsultasjon av helsepersonell er de mest brukte digitale tjenestene. Koronapandemien medførte økt bruk av digitale helsetjenester og økt bruk av teknologi, mye som følge av begrensninger på fysisk og sosial kontakt.

**Blant innbyggerne som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter de siste 12 månedene, har andelen som har hatt videokonsultasjon forholdt seg uendret i 2022 (19 %) etter en betydelig vekst på 18 prosentpoeng fra 2019 (4 %) til 2020 (22 %).** Hos innbyggere som har hatt én eller flere videokonsultasjoner med fastlege / privat allmennlege de siste 12 månedene, opplevde 67 % at saken ble *løst/avsluttet* med videokonsultasjonen i 2022. Nærmere 7 av 10 av de som har benyttet videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege er fornøyd med tjenesten i 2022. Begge disse indikatorene viser vekst fra 2019 til 2020 og stabil utvikling siden 2020.

Det er stadig mest utbredt å foretrekke fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp. Samtidig har denne andelen blitt redusert fra 74 % i 2021 til 70 % i 2022. 1 av 4 mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, så lenge de får hjelpen de trenger. 18 % foretrekker telefonkontakt, 14 % foretrekker konsultasjon via elektroniske verktøy for eksempel video og 12 % foretrekker skriftlig digital kontakt i 2022.

**Etter årlig økning fra 2019 til 2021, er det nå tilbakegang i utbredelsen av positive oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet blant innbyggerne.** Dette skyldes hovedsakelig at flere innbyggere ikke tar stilling til utsagn om dette temaet. I overkant av 6 av 10 innbyggere har stor tillit til at kun helsepersonell som har behov for det ser på ens journal og 65 % har stor tillit til at ens helseopplysninger er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem i 2022. Dette er en nedgang på 6 prosentpoeng fra

2021 til 2022 for begge utsagn. I samme periode øker andelen innbyggere som ikke tar stilling til påstandene gjennom å svare «verken eller» eller «vet ikke». Utbredelsen av negative oppfatninger er stabil. Alt i alt er tilliten, målt gjennom disse indikatorene, omtrent tilbake på nivået fra 2020.

**I stort utviklet innbyggernes oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester seg i positiv retning fra 2019 til 2020, for så å forholde seg relativt uendret fra 2020 til 2022.**

Over 7 av 10 innbyggere opplever at de har tilgang til enkle digitale helsetjenester, og 6 av 10 mener de har tilgang til sikre digitale helsetjenester i 2022. Videre opplever 75 % av innbyggerne at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme kontakt med helsepersonell, og 35 % opplever at telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte i 2022. De to sistnevnte andelene økte fra 2019 til 2020.

**Innbyggerne er stadig delt i om de opplever udekkede behov for digitale helsetjenester:**

4 av 10 innbyggere mener de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger, mens 3 av 10 ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester i 2022. Innbyggerne som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester har hyppigere bruk av digitale helsetjenester, men er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. Lavere tilfredshet tyder på at disse innbyggerne har *større* forventninger til de digitale helsetjenestene enn hva tjenestene kan levere i dag. Udekkede behov er oftest knyttet til prøvesvar, journal og timebestilling.

**Bedre tekniske løsninger og felles nasjonalt system** er fortsatt blant innbyggernes hyppigste innspill til fremtidens digitalisering av helsetjenestene, når de spørres helt åpent. Parallelt har det vært en økning fra 3 % (2021) til 12 % (2022) i andelen innbyggere som opplever at det er for mye digitalisering, har lite tiltro til IT-forvaltning eller er bekymret for sikkerhet.

**Andelen innbyggere som alt i alt er fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge er redusert med 5 prosentpoeng fra 63 % i 2021 til 58 % i 2022.** Parallelt øker andelen innbyggere som ikke tar stilling til spørsmålet gjennom å svare «verken eller» eller «vet ikke». Andelen som er misfornøyd, er stabil på 5-6 %.

**95 % av innbyggerne har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) i 2022, en reduksjon på 2 prosentpoeng fra 2021.** Andelen som ikke har hørt om Helsenorge er redusert fra 16 % i 2019 til 4 % i 2022. Høy kjennskap til Helsenorge de senere årene ses i sammenheng med koronapandemien og nye tjenester på Helsenorge, som blant annet koronasertifikat. Av innbyggerne som har hørt om Helsenorge, har over 9 av 10 besøkt Helsenorge de siste 12 månedene i 2022. Dette er en økning på 25 prosentpoeng fra 2019 og uendret fra 2021. Brukernes lojalitet og støtte til Helsenorge økte betydelig fra 2020 til 2021, og har gått noe tilbake i 2022.

**Fra undersøkelsens totalmateriale for 2022** finner vi at innbyggerne har varierende *kjennskap til og kunnskap om* digitale helsetjenester når det gjelder journal. Også fra fritekstsvar på åpne spørsmål ser vi at kjennskapen varierer. Blant innbyggerne som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene, har det vært en betydelig vekst i gruppen som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger. Dette kan tyde på lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen når man først har fått erfaring med dem.

Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten viser vekst over tid. Parallelt utviklet innbyggernes oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester seg i positiv retning fra 2019 til 2020, for så å forholde seg relativt uendret fra 2020 til 2022. Vi finner at *positive holdninger* til de digitale tjenestene oftere forekommer blant innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten. Motsatt har innbyggere med *mindre positive / mer negative holdninger* mindre erfaring med tjenestene sammenlignet med gjennomsnittet.

**På tvers av demografiske kjennetegn kan vi oppsummere at:**

- ✓ kvinner har mer utstrakt bruk av helsetjenestene enn menn, også digitale. Vi finner ingen systematiske forskjeller mellom kjønnene når det gjelder holdninger til digitale helsetjenester.
- ✓ digital kontakt med helsetjenesten er omtrent like utbredt blant innbyggere mellom 30 og 44 år som for de over 60 år. Imidlertid er det oftere mer positive holdninger til digitale helsetjenester blant de mellom 30 og 44 år og oftere mindre positive / mer negative holdninger blant de over 60 år sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere over 60 år foretrekker oftere å møte helsepersonell ansikt til ansikt sammenlignet med gjennomsnittet.
- ✓ innbyggere med høyere utdanning har mer bruk av og oftere udekkede behov for digitale helsetjenester, mens innbyggere med videregående utdanning har mindre bruk av og sjeldnere udekkede behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Det er mer utbredt ikke å ta stilling til spørsmål i undersøkelsen blant innbyggere med grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå.

**Sammenlignet med den parallelt gjennomførte *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022***, finner vi at flertallet av innbyggerne foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt og majoriteten av helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt. Innbyggerne opplever sjeldnere at de ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (30 %) sammenlignet med helsepersonell (35 %). Mens innbyggerne oftest ønsker seg tjenester knyttet til prøvesvar og journal, ønsker helsepersonell seg hyppigst tjenester knyttet til kommunikasjon mellom behandlere og journal.

På flere områder har innbyggerne mer positive holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med helsepersonell: Innbyggere (69 %) er oftere fornøyd med videokonsultasjon sammenlignet med helsepersonell (55 %) i 2022. I tillegg er innbyggerne (58 %) oftere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med helsepersonell (52 %) i 2022. På andre områder har innbyggerne mindre positive holdninger enn helsepersonell: Innbyggere (62 %) har sjeldnere stor tillit til at kun helsepersonell som har behov for det ser på ens journal sammenlignet med helsepersonell (82 %) i 2022. Videre opplever innbyggerne oftere at deres siste fysiske oppmøte/innleggelse på sykehus eller deres siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege *ikke kunne vært erstattet av digital kontakt*, dersom det hadde vært tilgjengelig, sammenlignet med helsepersonell.



# 1 Bakgrunn og formål

Direktoratet for e-helse har siden 2019 gjennomført årlige kartlegginger av henholdsvis innbyggernes og helsepersonells bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester. Bakgrunnen for kartleggingene er Helse- og omsorgsdepartementets oppdrag til Direktoratet for e-helse via tildelingsbrev om å «legge grunnlaget for en felles og kunnskapsbasert forståelse av utfordringsbildet». <sup>1</sup> Hovedinstruksen sier videre at direktoratet «skal følge med på utviklingen av digitaliseringen i sektoren og forhold som påvirker denne, deriblant oppdatere og tilgjengeliggjøre nøkkeltall og utføre situasjonsanalyser innenfor etatens fagområder». <sup>2</sup>

Formålet med undersøkelsene er å gi bedre innsikt i innbyggernes og helsepersonells bruk av og holdninger til digitale helsetjenester på et generelt nivå og over tid. Målingene kartlegger også overordnet tilfredshet med de digitale helsetjenestene. Videre står det sentralt å sammenholde funn fra innbyggerundersøkelsen opp mot funn fra undersøkelsen rettet mot helsepersonell. På den måten får vi innsikt i om og eventuelt hvordan innbyggere og helsepersonell har divergerende holdninger til digitale helsetjenester. I tillegg sammenligner vi funnene med andre relevante undersøkelser.

Undersøkelsene inngår som en del av [Nasjonal e-helsemonitor](#), en samling nøkkeltall og analyser som skal sikre et godt kunnskapsgrunnlag om bruk og effekter av IKT i helse- og omsorgssektoren. Nasjonal e-helsemonitor består av indikatorer som spenner fra loggdata om bruk av spesifikke digitale helsetjenester til analyser av ressursbruk på IKT i helse- og omsorgstjenesten. Monitoren består også av analyser av holdninger til digitale helsetjenester inkludert frempek om eventuelle behov for flere løsninger. Denne rapporten gjengir resultatene fra *innbyggerundersøkelsen*.

Funn fra undersøkelsene bidrar inn i kunnskapsgrunnlaget om bruk og effekter av digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren. Innsikten benyttes til rapportering om utvikling til beslutningstakere, monitorering over tid og som innspill til direktoratets egen virksomhet og andre virksomheter om hvilke prioriteringer man bør ta innenfor e-helseområdet fremover, inkludert som målindikatorer for oppfølging av *Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren*. <sup>3</sup>

- 
1. [Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2023](#) fra Helse- og omsorgsdepartementet
  2. [Hovedinstruks for Direktoratet for e-helse](#) fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 1. januar 2020
  3. Direktoratet for e-helse (2023), [Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren](#), rapport IE-1112

## 2 Metode og rammeverk

### 2.1 Metodisk fremgangsmåte for spørreundersøkelsen

På oppdrag fra Direktoratet for e-helse har Kantar utført datainnsamlingen til innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022. Det er gjennomført 1524 intervju i et landsrepresentativt utvalg av befolkningen over 15 år via en webundersøkelse i GallupPanelet.<sup>4</sup> Dataene er samlet inn i perioden fra 31. august til 26. september 2022. Se vedlegg 1 for beskrivelse av utvalget. Metoden er uendret fra tidligere gjennomføringer. Spørsmålssettet i spørreundersøkelsen har også holdt seg relativt stabilt fra år til år, og tidsserier er tilgjengelig for mange av spørsmålene. I den seneste målingen har vi inkludert en indikator hvor innbyggerne vurderer hva som eventuelt hindrer dem i å benytte digitale helsetjenester. Se vedlegg 2 for seneste spørreskjema. Antall årlige intervju/respondenter er høyere i årene etter nullpunktsmålingen i 2019 (tabell 2.1). Dette er gjort for å redusere feilmarginer knyttet til resultater for undergrupper.

**Tabell 2.1 Antall intervju/respondenter i innbyggerundersøkelsen om e-helse, 2019-2022**

	2019	2020	2021	2022
Antall intervju/respondenter	1 162	1 614	1 504	1 524 <sup>1</sup>

<sup>1</sup> 220 av undersøkelsens 1524 respondenter jobber i helsevesenet.

Undersøkelsen ble utarbeidet av Direktoratet for e-helse med innspill fra følgende aktører ved første gjennomføring i 2019 (nullpunktsmåling):

- Helse Sør-Øst RHF
- Helse Vest RHF
- Helse Midt-Norge RHF
- Helse Nord RHF
- Legeforeningen
- Norsk Sykepleierforbund
- Folkehelseinstituttet
- Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL)
- Helsedirektoratet
- Nordic eHealth Research Network (NeRN)
- Nasjonalt senter for e-helseforskning
- Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF
- Norsk Helsenett SF

Høsten 2022 ble det gjennomført ny innspillsrunde med aktører fra forvaltningen, helseforetak og organisasjoner/foreninger.<sup>5</sup>

4. For mer om GallupPanelet, se Norsk Gallups nettsider: <[GallupPanelet - About Us](#)> (Hentedato: 18.01.2023)

5. Helsedirektoratet, Norsk Helsenett, Digitaliseringsdirektoratet, Helse Sør-Øst RHF, Norsk Sykepleierforbund, Legeforeningen, Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL) og

## 2.2 Metodiske betraktninger

Ved resultatberegning er det foretatt vektning av data. Det vil si at hvert intervju har fått den vekten i totalen det representerer i befolkningen. Dataene er vektet mot kjønn, alder og region i henhold til Statistisk sentralbyrås offisielle befolkningsstatistikk.

Alle utvalgsundersøkelser er beheftet med en viss usikkerhet (statistiske feilmarginer) til resultatene, se vedlegg 3 for feilmarginstabell. Feilmarginen varierer med antall intervju og svarfordelingen på det enkelte spørsmål. Jo flere intervjuer man har, jo mindre blir feilmarginen. Det er også slik at jo nærmere svarfordelingen er 50/50 – altså at det aktuelle svaret har 50 % – jo større er feilmarginen.

Undersøkelsen er gjennomført via internettpanelet GallupPanelet. GallupPanelet er satt sammen på en måte som gjør at medlemmene er mest mulig representative for den norske befolkningen. For å bli medlem av panelet må man ha blitt invitert og ha tilgang til internett. Undersøkelsen er derfor en kartlegging i «internettbefolkningen». Ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB) hadde 99 % av den norske befolkningen mellom 16 og 79 år brukt internett i løpet av de siste tre månedene i 2022.<sup>6</sup>

Det har ikke vært krav om at besvarelser skal være komplette for å bli inkludert. Det innebærer at spørsmål som er stilt til hele utvalget, ikke alltid har besvarelser fra hele utvalget.

## 2.3 Rammeverk

Denne kartleggingen er i hovedsak en holdningsundersøkelse, men inkluderer også enkelte tilfredshetsindikatorer: I undersøkelsen måles innbyggernes bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester.

Det går et skille mellom tilfredshetsundersøkelser og holdningsundersøkelser.

- *Tilfredshetsundersøkelser* eller brukerundersøkelser betegner undersøkelser som har til hensikt å måle hvor fornøyde brukerne av utvalgte tjenester er med tjenesten. Målgruppen er brukere av tjenesten.
- Ved *holdningsundersøkelser* er målgruppen bredere enn ved tilfredshetsundersøkelser. Undersøkelsen inkluderer både grupper som er aktive brukere i tillegg til grupper som har brukt eller ikke har brukt digitale helsetjenester. Her er det viktig å søke og avdekke hvilke erfaringer som ligger til grunn for de vurderinger som respondentene gir.

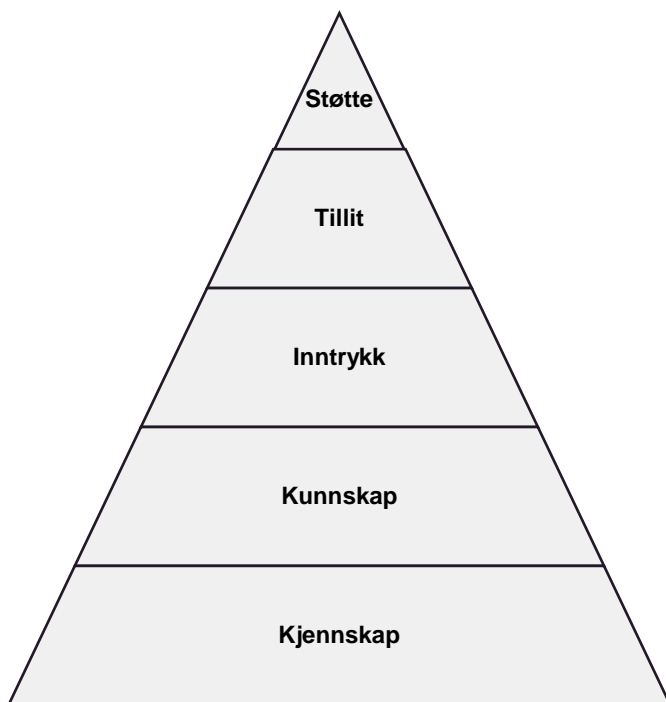
---

Apotekforeningen deltok i møtene. Innspillmøtene ble avholdt i etterkant av at datainnsamlingen til innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022 var gjennomført.

<sup>6</sup>. Statistisk sentralbyrås nettsider: <[Bruk av IKT i husholdningene \(ssb.no\)](https://www.ssb.no/bruk-av-ikt-i-husholdningene)> (Hentedato: 18.01.2023)

Analyseinstituttet Ipsos har utviklet en modell som har vist seg effektiv i en rekke holdnings- og tillitsundersøkelser (figur 2.1).<sup>7</sup> Tillitmodellen er formet som en pyramide, hvor tillit bygges trinnvis i bredde og styrke. Hvert trinn er en forutsetning for det neste.

**Figur 2.1 Tillitmodell**



Kilde: Ipsos Knowledge Centre

I tråd med fundamentet i pyramiden undersøker vi innbyggernes kjennskap til, kunnskap om og erfaringer med digitale helsetjenester. Erfaringer med bruk av digitale helsetjenester – positive eller negative – spiller en rolle for både kjennskap og kunnskap. Kjennskap og kunnskap danner grobunn for positive eller negative holdninger, det vil si inntrykk eller oppfatninger. Når de positive holdningene er sterke, utvikles tillit. Dersom de negative holdningene er sterke, bygger det oppunder mindre grad av tillit. Pyramidens øverste nivå består av personer som støtter oppunder digitale helsetjenester. Dette krever positive opplevelser i alle pyramidens trinn.

Nordic eHealth Research Network (NeRN) anbefaler at en eventuell nordisk spørreundersøkelse om innbyggernes synspunkter på e-helse struktureres langs tre overordnede tema: (1) bruk/ikke-bruk, (2) konsekvenser av bruk og (3) innbyggernes forventninger for fremtiden.<sup>8</sup>

NeRNs anbefalte struktur er relevant også ved gjennomføring av nasjonale undersøkelser. Innbyggerundersøkelsen om e-helse inkluderer og vektlegger disse tre temaene i både spørreskjema og analyser.

---

<sup>7.</sup> Ajder, M. og Ross, T. (2020), *Corporate reputation. The key questions answered*. Ipsos Knowledge Centre.

<sup>8.</sup> Nøhr, C., Faxvaag, A., Chen, H. T., Hardardóttir, G. A., Hypponen, H., Andreassen, H. K., Gilstad, H., Jonsson, H., Reponen, J., Kaipio, J., Øvlisen, M., Kangas, M., Bertelsen, P., Koch, S., Villumsen, S., Schmidt, T., Vehko, T., Vimarlund, V. (2020), *Nordic eHealth Benchmarking. Towards evidence informed policies*. Nordic Council of Ministers. Tema Nord 505.

## 3 Funn og analyser

### 3.1 Om analysene og begrepsbruk

Dette kapitlet utgjør rapportens analysedel, og oppbyggingen tar utgangspunkt i undersøkelsens rammeverk (kapittel 2.3). Analysekapitlet er av deskriptiv karakter. Vi kommenterer på utvikling over tid, hovedfunn og funn for undergrupper ved betydelige forskjeller i svar for seneste måling. Se vedlegg 1 for oversikt over analysevariabler i rapporten. Videre ser vi funnene opp mot resultater fra andre relevante undersøkelser.

Innledningsvis i spørreskjemaet beskrives «digitale helsetjenester» som

*«kommunikasjon med din lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner. Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon. Vi tenker også på tilgang til dine helseopplysninger over internett eller mobilapplikasjoner, som pasientjournal og kjernejournal.»*

Innbyggere som har vært i *digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 måneder* (figur 3.1 og 3.2) omtales ofte som innbyggere som har benyttet/brukt digitale helsetjenester eller har erfaring med digitale helsetjenester i rapporten.

Når respondenter i 2022 besvarer spørsmål om *digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 måneder*, inkluderer dette perioden rundt og etter årsskiftet 2021/2022, en periode med relativt sett høye andeler påviste tilfeller av koronavirus.<sup>9</sup> Underveis i datainnsamlingsperioden for 2022 (31. august til 26. september 2022) var det relativt lavt smittenivå og liten oppmerksomhet om korona. I analysene er vi oppmerksomme på at perioden innbyggerne svarer for inkluderer både høye og lave smittenivå.

Signifikanstesting benyttes for å avgjøre om forskjeller i et datamateriale er så store at vi med en gitt sannsynlighet kan utelukke at forskjellene skyldes tilfeldigheter. I denne rapporten er resultatene testet på 95 %-nivå, noe som innebærer at vi med 95 % sannsynlighet kan slå fast at de forskjellene vi finner, ikke skyldes statistiske tilfeldigheter. Det benyttes ulike matematiske tilnærminger for å teste for signifikans avhengig av om man sammenlikner frekvensfordelinger, prosentandeler eller gjennomsnitt.

---

<sup>9</sup> Folkehelseinstituttets nettsider: <[FHI MSIS statistikkbank](#)> (Hentedato: 07.02.2023)

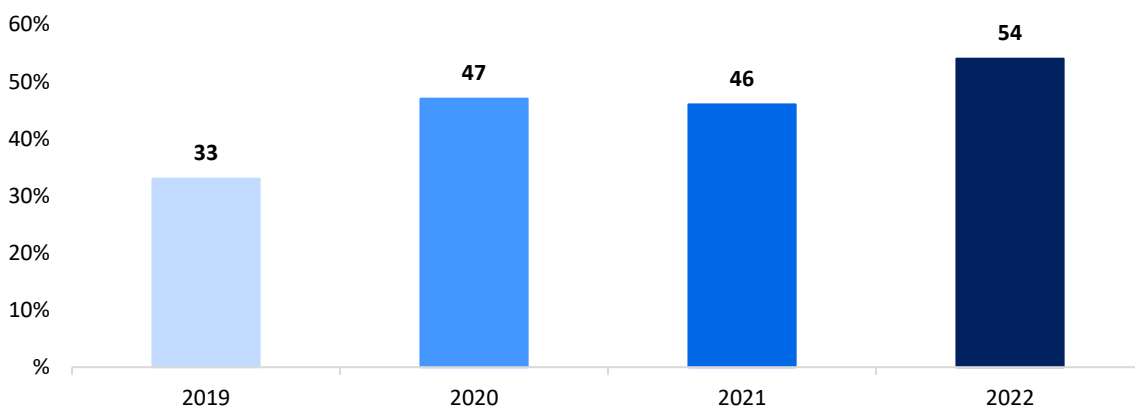
## 3.2 Bruk av digitale helsetjenester

I dette kapitlet ser vi nærmere på innbyggernes bruk av digitale helsetjenester i kontekst av bruk av fysiske helsetjenester. Vi undersøker hvilke helsetjenester innbyggerne har vært i kontakt med (fastlege, sykehus, legevakt mv.), kontakthypighet og hensikt med bruken.

Innbyggerne er bedt om å merke av hvilke helsetjenester de har vært i kontakt med i løpet av de siste 12 månedene (figur 3.2). Fra dette avleder vi en vekst i innbyggernes kontakt med helsetjenesten fra 2021 til 2022, både totalt sett, ved fysisk kontakt og ved digital kontakt:

- ✓ 91 % av innbyggerne har vært i *kontakt med helsetjenesten* i løpet av de siste 12 månedene i 2022, en økning på 4 prosentpoeng fra 2021 (87 %). Kontakten kan ha vært fysisk og/eller digital. Tilsvarende andeler var 89 % i 2020 og 90 % i 2019.
- ✓ 86 % av innbyggerne har vært i *fysisk kontakt med helsetjenesten* i løpet av de siste 12 månedene i 2022, en økning på 5 prosentpoeng fra 2021 (81 %). Tilsvarende andeler var 84 % i 2020 og 88 % i 2019.
- ✓ 54 % av innbyggerne har vært i *digital kontakt med helsetjenesten* i løpet av de siste 12 månedene i 2022, en økning på 8 prosentpoeng fra 2021 (46 %) (figur 3.1). Veksten i andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten var betydelig fra 2019 (33 %) til 2020 (47 %). Fra 2019 til 2020 var utviklingen stabil. I 2022 oppgir 7 % av innbyggerne at de ikke bruker digitale helsetjenester (figur 3.26).

**Figur 3.1 Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene. (2019-2022)**



Figurnote. Til grunn for figuren ligger summering av innbyggere som har svart bekreftende på digital kontakt med én eller flere spesifikke helsetjenester i spørsmålet oppgitt i figur 3.2. Figuren gjengir unike innbyggere, dvs. flere kontakter digitalt teller én gang.

Digital kontakt med helsetjenesten er mer utbredt blant kvinner (58 %), personer i alderen 45 til 59 år (61 %), personer med høyere utdanning (lavere grad universitet/høyskole) (58 %) og blant de som jobber i helsevesenet (63 %), og mindre utbredt blant menn (50 %) personer under 30 år (48 %) og personer med videregående utdanning som høyeste fullførte

utdanningsnivå (44 %) sammenlignet med gjennomsnittet i 2022 (54 %). Resultatet for kvinner må ses i lys av at kvinner har hyppigere kontakt med helsetjenestene, både fysiske og digitale, enn menn. Andelen innbyggere over 60 år som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene (53 %) er tilsvarende innbyggergjennomsnittet (54 %) i 2022.<sup>10</sup> Samtidig er andelen innbyggere over 60 år som har vært i fysisk kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene høyere enn gjennomsnittet. For 30 til 44-åringene er det like utbredt å ha vært i digital kontakt og mindre utbredt å ha vært i fysisk kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med gjennomsnittene i 2022.

Innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten har oftere mer positive opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester enn gjennomsnittet i 2022. Videre er denne innbyggergruppen oftere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge (64 %) enn gjennomsnittet (54 %) i 2022. De er delt i oppfatningen av om de ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (59 %) eller mener de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger (58 %) i 2022.

Gjennom et nordisk e-helsebarometer, kartlegger Opinion innbyggernes digitale kontakt med helsetjenesten på tvers av de nordiske landene.<sup>11</sup> Barometeret finner at 44 % av innbyggerne i Norge har vært i digital kontakt med helsetjenesten i 2022. Dette er noe over det nordiske gjennomsnittet på 38 %. Andelen er høyest på Island (52 %). Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten er lavere i Opinions barometer (44 %) enn vi finner i *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022* (54 %) i 2022. Forskjell i resultatene kan blant annet ha sammenheng med ulike måletidspunkt. I tillegg er spørsmålene satt opp på ulike måter.<sup>12</sup>

---

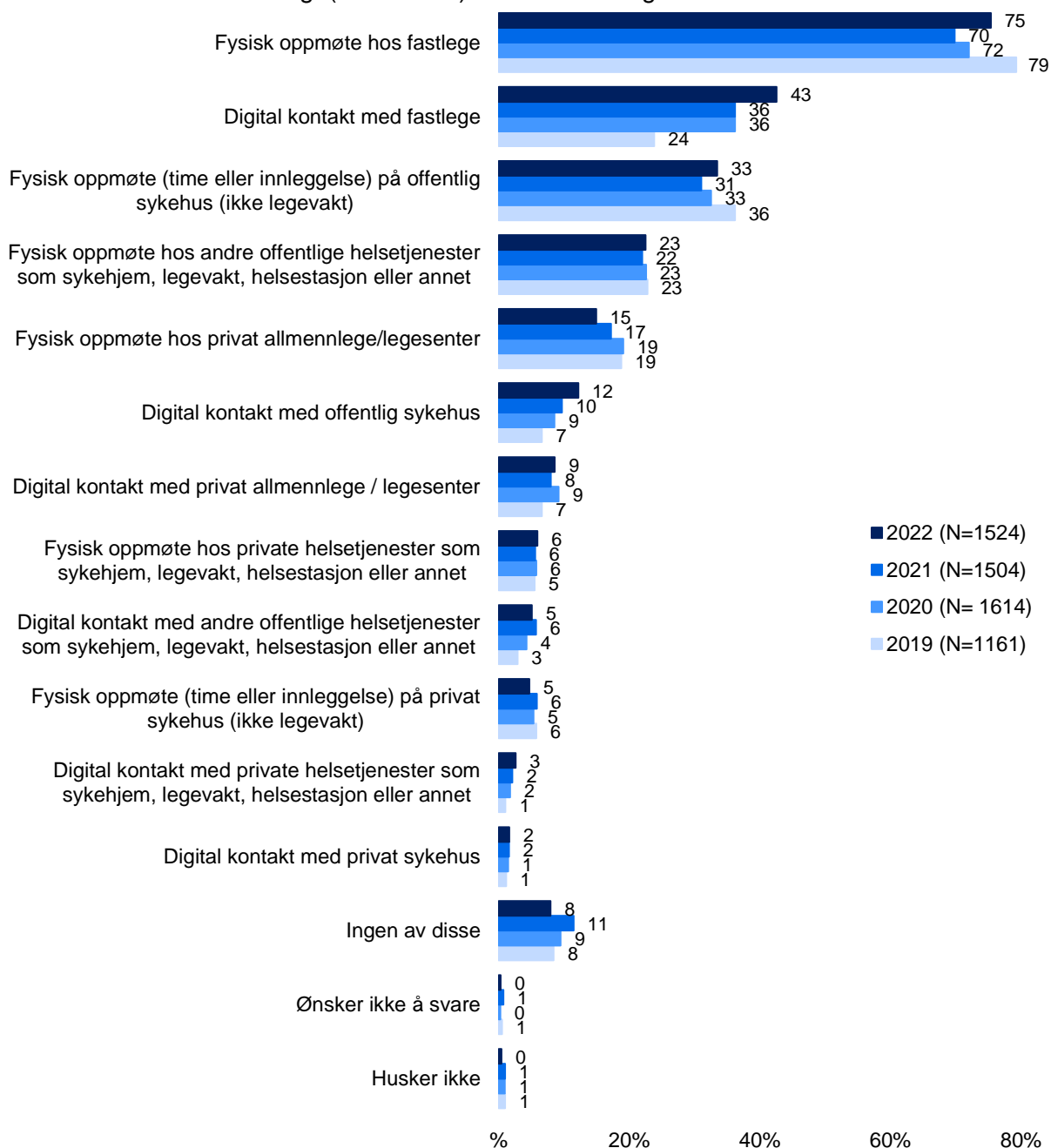
10. Innbyggere under 30 år har sjeldnere kontakt med helsetjenestene, både fysiske og digitale, enn gjennomsnittet.

11. Botnen, T., Åmodt, A. (2022), *Nordic E-health Barometer 2022*. Oslo: Vulkan, Opinion.

12. Opinions datainnsamling ble gjennomført i april 2022 med 800-1000 respondenter per nordiske deltakerland. Undersøkelsen er representativ for befolkningen over 18 år i hvert land, og totalen (gjennomsnittene) er vektet etter befolkningsstørrelse. Dataene i *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022* er samlet inn i perioden fra 31. august til 26. september 2022.

Opinions spørsmålsformulering er «Hvilke av følgende helsetjenester har du hatt kontakt med de siste 12 månedene? Det kan være i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller pårørende. Med digital kontakt mener vi for eksempel fornying av resept eller konsultasjon over internettbasert løsning/videokonsultasjon.» Respondentene kan merke av for svarene «Fastlege», «Privat allmennlege/legesenter», «Offentlig sykehus», «Privat sykehus», «Andre offentlige helsetjenester (sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet) og/eller «Andre private helsetjenester (sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet)» i kombinasjon med «Fysisk oppmøte», «Digital kontakt», «Ingen» eller «Husker ikke». Spørsmålsformulering og svaralternativ i Direktoratet for e-helses *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022* kommer frem av figur 3.2.

**Figur 3.2 Hvilke av følgende helsetjenester har du hatt kontakt med i løpet av de siste 12 månedene?** Det kan være i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende. Med digital kontakt mener vi for eksempel fornying av resept eller konsultasjon over internettbasert løsning. (2019-2022) Flere svar mulig



Totalresultatene om andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene (figur 3.1) er aggregert opp fra resultater i figur 3.2. Figur 3.2



viser kontakt med helsetjenesten på mer detaljert nivå. Det er klart mest utbredt med fysisk oppmøte hos fastlege blant innbyggerne: 75 % har i 2022 hatt slik kontakt de seneste 12 månedene. Deretter følger digital kontakt med fastlege (43 %). Andelen innbyggere som har hatt fysisk oppmøte hos fastlegen økte med 5 prosentpoeng fra 2021 til 2022. I samme periode økte andelen som har hatt digital kontakt med fastlegen med 7 prosentpoeng.

Mens andelen innbyggere som har hatt fysisk oppmøte hos fastlegen eller offentlig sykehus varierer noe i perioden fra 2019 til 2022, er det trendmessig vekst i andelen som har hatt digital kontakt med fastlegen eller offentlig sykehus. Den største veksten i digital kontakt med fastlegen fant sted fra 2019 til 2020. Andelen som har hatt digital kontakt med offentlig sykehus økte fra 7 % i 2019 til 12 % i 2022.

Det er flere forskjeller i kontakt med helsetjenestene på tvers av ulik alder:

- Innbyggere under 30 år har oftere vært i *digital kontakt med private helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet*<sup>13</sup> sammenlignet med gjennomsnittet.
- Innbyggere mellom 30 og 44 år har oftere hatt *fysisk oppmøte hos andre offentlige helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet* sammenlignet med gjennomsnittet.
- Innbyggere mellom 45 og 59 år har oftere vært i *digital kontakt med fastlege* sammenlignet med gjennomsnittet.
- Innbyggere over 60 år har oftere hatt *fysisk oppmøte hos fastlege*, oftere hatt *fysisk oppmøte på offentlig sykehus* og oftere vært i *digital kontakt med offentlig sykehus* sammenlignet med gjennomsnittene.

Helsedirektoratet fører statistikk over andelen av alle konsultasjoner hos fastlege som er e-konsultasjoner.<sup>14</sup> Denne andelen gjorde et sprang fra 3,5 % i februar 2020 til 34,5 % i mars 2020 og videre til toppnoteringen 41,1 % i april 2020. Deretter har andelen for det meste<sup>15</sup> beveget seg mellom 20 og 30 % (målt frem til utgangen av november 2022). Innbyggerundersøkelsen om e-helse måler hvor stor andel av innbyggerne som har vært i digital kontakt med fastlegen i løpet av de siste 12 månedene, mens Helsedirektoratets statistikk viser andelen av alle konsultasjoner hos fastlege som var e-konsultasjoner. Disse to ulike størrelsene for digital kontakt med fastlegen viser tilsvarende utvikling med betydelig vekst i 2020. Veksten fra 2021 til 2022 fra innbyggerundersøkelsen finner vi imidlertid ikke igjen i Helsedirektoratets statistikk. Sistnevnte statistikk viser at andelen e-konsultasjoner av

---

<sup>13</sup>. Merk at dette er en samlekategori som består av et spekter av tjenester.

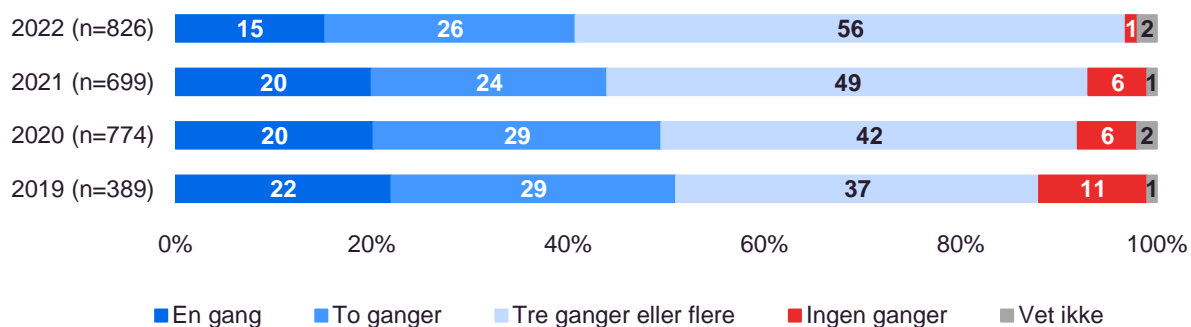
<sup>14</sup>. Helsedirektoratets nettsider: <[E-konsultasjoner hos fastleger - Helsedirektoratet](#)> (Hentedato: 19.01.2023).

*E-konsultasjon* er et samlebegrep for de digitale konsultasjonsformene tekstkonsultasjon og videokonsultasjon. E-konsultasjonen inneholder en medisinsk vurdering eller samtale. Fra mars 2020 ble det også mulig å benytte telefon ved e-konsultasjon.

<sup>15</sup>. I perioden fra desember 2021 til mars 2022 var andelen mellom 30 og 35 %.

alle konsultasjoner ble redusert fra 27,3 % i gjennomsnitt i 2021 til 24,7 % i gjennomsnitt i 2022 (målt fra januar til november 2022).

**Figur 3.3 Hvor mange ganger har du benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene? (2019-2022)** Med digitale helsetjenester mener vi kommunikasjon med din lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner. Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon. Det kan for eksempel ha vært konsultasjon, fornying av resept eller tilgang til din pasient-/kjernejournal over internett. Filter: Kun stilt til gruppen som har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene

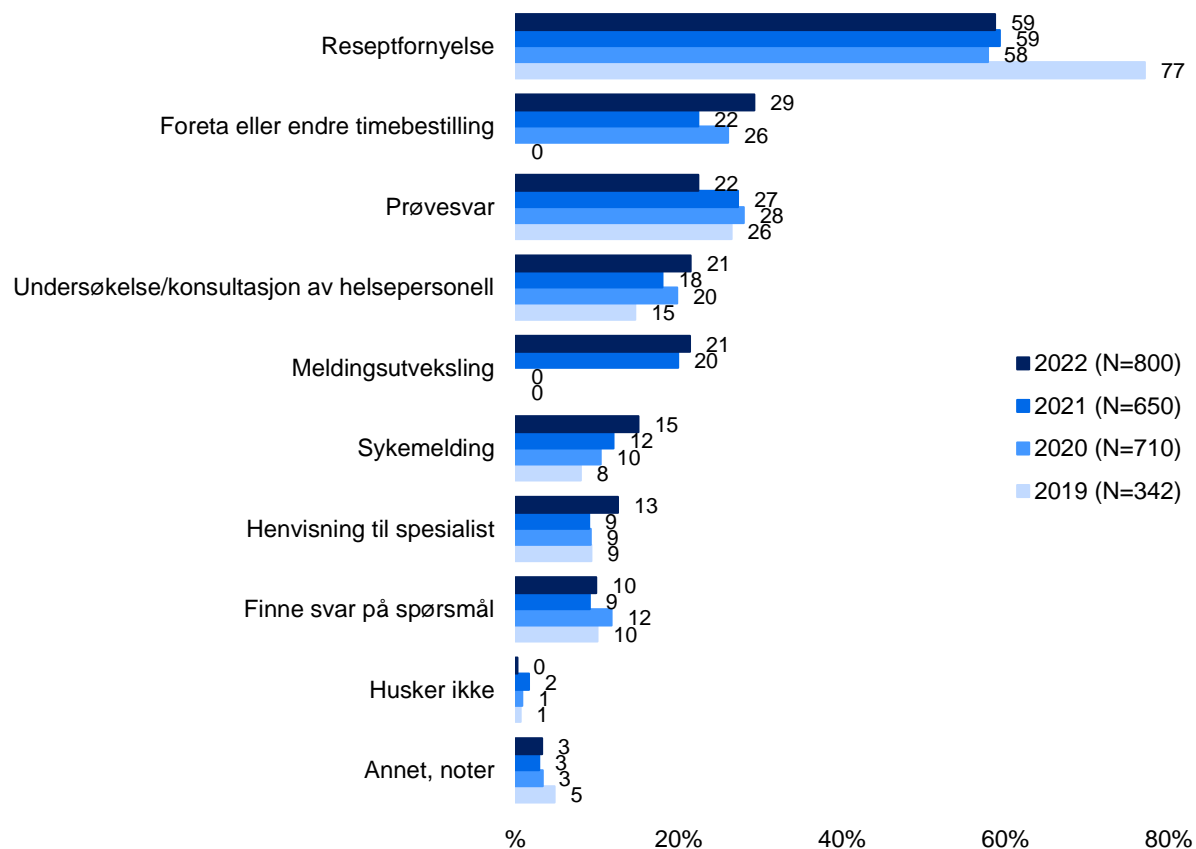


Figurnote. Frem til 2022 var spørsmålsformuleringen «I løpet av de siste 12 månedene, hvor ofte har du benyttet digitale helsetjenester uten å besøke lege eller sykehus fysisk? Det kan for eksempel ha vært konsultasjon eller fornying av resept over internettbasert løsning». Respondentene kan ha oppfattet at den tidligere formuleringen «uten å besøke lege eller sykehus fysisk» skal være et resultat/følge av å ha benyttet en digital helsetjeneste, dvs. at det ikke var behov for fysisk kontakt i etterkant av digital kontakt. Målet med spørsmålet er imidlertid kun å telle opp antall ganger man har vært i digital kontakt. Vi vurderer at endringen kan ha gitt en reduksjon i andelen som svarer «ingen ganger» i 2022.

Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene, har det vært en betydelig årlig vekst i gruppen som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger. Andelen har økt fra 37 % i 2019 til 56 % i 2022 (figur 3.3). Dette kan tyde på lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen når man først har fått erfaring med dem.

Innbyggergruppen med hyppigst bruk av digitale helsetjenester, dvs. gruppen som har benyttet dette tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene, er oftere kvinner (63 %) og oftere over 60 år (63 %) sammenlignet med gjennomsnittet (56 %) i 2022. Videre har denne innbyggergruppen oftere positive opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet (2022-tall). Vi finner blant annet at disse innbyggerne oftere opplever at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell og at de har tilgang til enkle digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet av innbyggerne. De er også hyppigere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge (59 %) sammenlignet med gjennomsnittet (56 %).

**Figur 3.4 Hva benyttet du digitale helsetjenester til sist gang du hadde kontakt med lege, sykehus eller annen behandler? (2019-2022)** Filter: Kun stilt til gruppen som har benyttet digitale helsetjenester én eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene. Flere svar mulig



Figurnote 1. I 2022 er «eller annen behandler» lagt til i spørsmålsformuleringen. Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svarene.

Figurnote 2. Siden 2021 er svaralternativet «Meldingsutveksling» lagt til. Samtidig er svaralternativet «Få svar på undersøkelse, blodprøver eller laboratoriesvar» er endret til «Prøvesvar». Svaralternativet «Foreta eller endre timebestilling» ble lagt til i 2020.

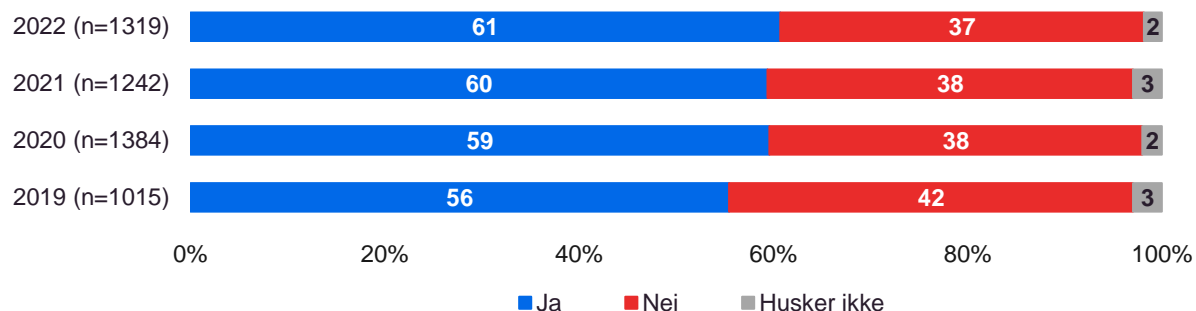
*Reseptfornyelse* er den klart mest brukte tjenesten i gruppen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene (figur 3.4). *Reseptfornyelse* har utviklet seg stabilt de siste årene, etter en betydelig reduksjon fra 2019.<sup>16</sup> Det er oftere brukt av innbyggere i alderen 45 til 59 år (66 %) og over 60 år (68 %) sammenlignet med gjennomsnittet (59 %) i 2022. *Timebestilling* er benyttet av 3 av 10 og *prøvesvar* er brukt av i overkant av 2 av 10 i

<sup>16</sup>. Vi vurderer at reduksjonen fra 2019 til 2020 i hovedsak skyldes ulikt datainnsamlingstidspunkt for innbyggerundersøkelsen om e-helse 2019 (6. desember 2018 til 7. januar 2019) og innbyggerundersøkelsen om e-helse 2020 (29. september 2020 til 22. oktober 2020). Hver desember er det erfaringsvis langt flere reseptfornyelser enn gjennom året ellers, noe som henger sammen med tilpasninger til utløp av frikort. Ved frikort betales ikke egenandel ved uttak av medisiner på blåresept. Frikort løper ut kalenderåret.

2022. Bruken varierer noe over tid. *Meldingsutveksling* ble inkludert som et nytt svaralternativ i 2021. Dette er stadig benyttet av 2 av 10. Bruk av digitale helsetjenester for *sykemelding* har økt fra 8 % til 15 % fra 2019 til 2022, og *henvisning til spesialist* har økt fra 9 % i 2021 til 13 % i 2022. Blant åpne svar under «annet, noter» (3 %), har innbyggerne blant annet skrevet inn «lese journal», «legeerklæring» og «undersøkelse i forbindelse med fornyelse av førerkort» i fritekst.

E-hälsomyndigheten i Sverige har gjennomført en innbyggerundersøkelse om digitale tjenester i helse- og omsorgstjenestene og sosialtjenesten i 2021.<sup>17</sup> De finner at 74 % av befolkningen har søkt informasjon om sykdom eller behandling, 58 % har foretatt timebestilling digitalt, 33 % har kommunisert skriftlig med helsepersonell og 15 % har hatt videomøter med helsepersonell i 2021. Resultatene viser en økning i bruken av flere av de digitale tjenestene i helse- og omsorgssektoren over tid. Flere innbyggere har søkt helserelatert informasjon, hatt videomøter med helsepersonell og sendt målinger (eksempelvis blodtrykk eller blodsukternivå) til helsetjenesten i perioden fra 2019 til 2021.

**Figur 3.5 Har du bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner? (2019-2022)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt fysisk oppmøte hos og/eller digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 12 månedene



6 av 10 har bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner i 2022 (figur 3.5). Dette er en økning på 5 prosentpoeng fra 2019. Andelen har holdt seg relativt stabil de siste årene. Det er mer utbredt å svare «ja» på dette spørsmålet blant innbyggere i alderen 30 til 44 år, blant de med høyere utdanningsnivå (både lavere grad og høyere grad universitet/høyskole) og blant gruppen som bor i Oslo og omegn, mens aldersgruppen over 60 år sjeldnere svarer «ja» sammenlignet med gjennomsnittet.

17. E-hälsomyndigheten (2022), [Invånarundersökningen 2021. Om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst](#). 2021/00922.

Datainnsamlingen er gjennomført blant 4903 innbyggere i perioden 5. august til 6. oktober 2021. Respondentene kunne besvare elektronisk eller postalt.

I *e-helse i Norge 2013* finner Nasjonalt senter for samhandling om telemedisin at 33 % av respondentene har bestilt legetime elektronisk i 2013.<sup>18,19</sup> Resultatet må ses i lys av at det i befolkningen bare er en viss andel som benytter helsetjenesten hvert år, noe som vil gjenspeiles i e-helsebruk.

Resultatene om elektronisk bestilling av legetime fra Direktoratet for e-helses innbyggerundersøkelser er filtrert på gruppen som har hatt fysisk oppmøte hos og/eller digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 12 månedene (figur 3.5). Hvis resultatene ses i kontekst av de totale utvalgene pr. år, for økt sammenligning med *e-helse i Norge 2013*, blir andelen som har bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner 49 % i 2019 og øker til 53 % i 2022. Det peker i retning av betydelig vekst i denne indikatoren fra 2013 til 2019, og vekst fra 2019 til 2022.

Fastleger er forpliktet til å ta imot elektronisk timebestilling. En undersøkelse av Rambøll på oppdrag fra Forbrukerrådet viser at 93 % av fastlegekontorene tilbød dette i 2018.<sup>20</sup>

---

<sup>18.</sup> Sørensen, T., Andreassen, H. K. og Wangberg, S. C. (2014), [e-helse i Norge 2013](#). NST-rapport 01-2014. Tromsø: Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin.

<sup>19.</sup> Datainnsamlingen i *e-helse i Norge 2013* ble gjennomført via GallupPanelet med tilnærmet lik metodisk tilnærming som Direktoratet for e-helses innbyggerundersøkelsen om e-helse. Likevel kan det være ulikheter i metodikk, utvalg og andre skjevheter det må tas forbehold om ved sammenligning.

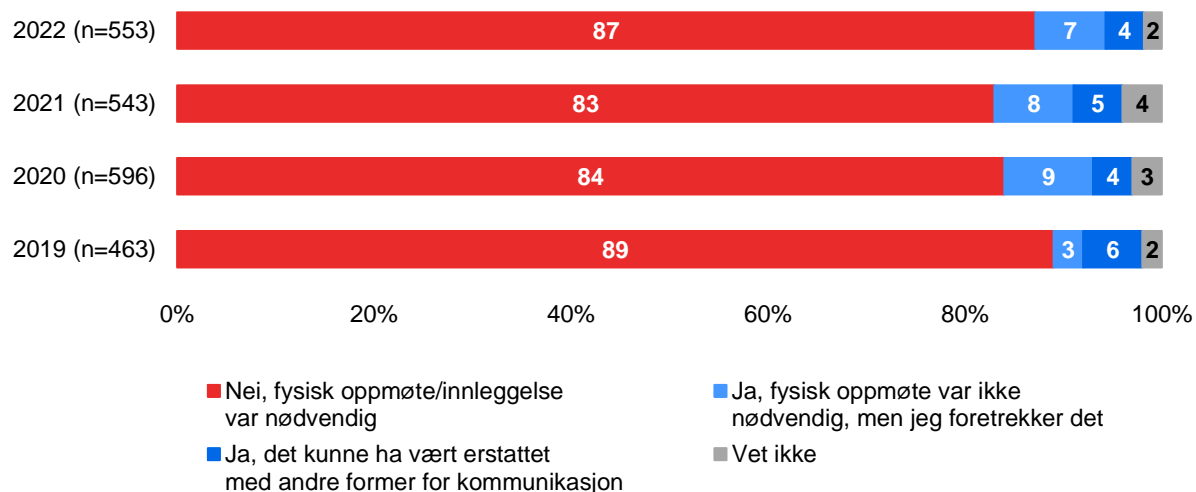
Spørsmålsformulering i *e-helse i Norge 2013*: «Har du erfaringer med noen av de følgende aktivitetene knyttet til internett, e-post og mobil/sms-applikasjoner («Apper»)»? Blant svaralternativene: «Bestilt eller endret legetime via internett, e-post eller mobil/sms-applikasjoner.»

<sup>20.</sup> Rambøll (2018), [Digital modenhet ved norske fastlegekontor](#). Oppdrag for Forbrukerrådet.

### 3.3 Erfaringer med og inntrykk av digital kontakt

I denne delen ser vi nærmere på innbyggernes erfaringer med digitale helsetjenester. Vi kartlegger i hvilken utstrekning innbyggerne opplever at siste sykehusbesøk og siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege kunne vært erstattet med digital kontakt eller ikke. Deretter undersøker vi omfang av videokonsultasjoner, hvorvidt videokonsultasjoner med fastlege / privat allmennlege løste/avsluttet problemet til pasienten/innbyggeren og tilfredshet med videokonsultasjon. Vi kartlegger også foretrukne kommunikasjonsform(er) med fastlege / privat allmennlege.

**Figur 3.6 Mener du at ditt siste sykehusbesøk kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig? (2019-2022)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt fysisk oppmøte på offentlig eller privat sykehus i løpet av de siste 12 månedene



Nærmere 9 av 10 innbyggere mener fysisk oppmøte/innleggelse var *nødvendig* ved siste sykehusbesøk, dvs. det kunne ikke vært erstattet med andre former for kommunikasjon enn fysisk oppmøte (figur 3.6). Dette er resultater for 2022 blant innbyggerne som har hatt fysisk oppmøte på offentlig eller privat sykehus i løpet av de siste 12 månedene. Andelen som mener fysisk oppmøte/innleggelse var *nødvendig* økte med 4 prosentpoeng fra 2021 til 2022. Gjennom måleperioden er det ca. 5 % som mener sykehusbesøket *kunne vært erstattet* med andre former for kommunikasjon.

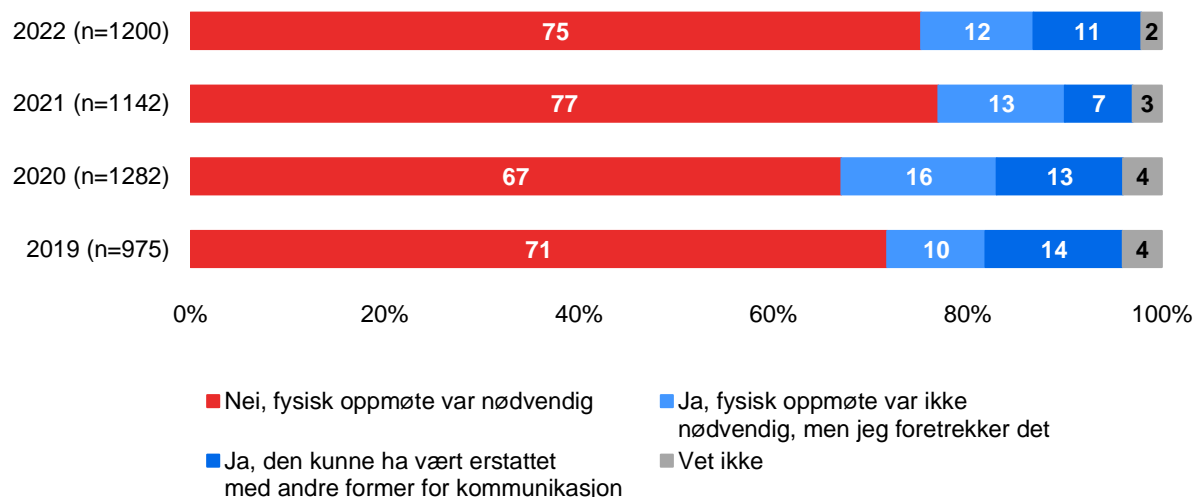
For 2022 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Innbyggere mellom 30 og 44 år (82 %) svarer sjeldnere og innbyggere over 60 år svarer oftere (92 %) at fysisk oppmøte/innleggelse var *nødvendig* sammenlignet med gjennomsnittet (87 %) i 2022. Gruppen som svarer at fysisk oppmøte/innleggelse var *nødvendig* har sjeldnere vært i digital kontakt med helsetjenestene, og opplever i

mindre utstrekning at de har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet i 2022.

- Innbyggere mellom 30 og 44 år (12 %) svarer oftere og innbyggere over 60 år svarer sjeldnere (3 %) at *fysisk oppmøte ikke var nødvendig, men at de foretrekker det*, sammenlignet med gjennomsnittet (7 %) i 2022.
- Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn blant innbyggerne som opplever at sykehusbesøket *kunne ha vært erstattet* med andre former for kommunikasjon (4 %) i 2022.

**Figur 3.7 Mener du at det siste fysiske oppmøtet du hadde hos fastlege / privat allmennlege kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig? (2019-2022)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt fysisk oppmøte hos fastlege eller hos privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 12 månedene



Figurnote. Siden 2021 er spørsmålet omformulert til å presisere at dette gjelder «det siste fysiske oppmøtet», mens dette tidligere ble omtalt som «den siste kontakten». Vi vurderer at presiseringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Tilsvarende spørsmål om siste *sykehusbesøk* kunne vært erstattet av digital kontakt (figur 3.6) er også stilt om *fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege* (figur 3.7). Det er noe mindre utbredt å oppleve at fysisk oppmøte var nødvendig ved siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege (75 %) sammenlignet med sykehusbesøk (87 %) i 2022. Denne tendensen gjelder for hele måleperioden fra 2019 til 2022.

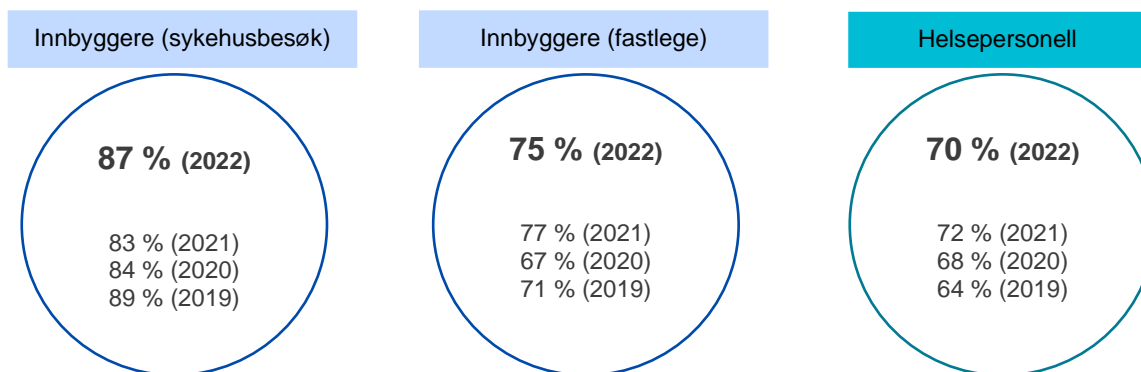
Andelen innbyggere som mener fysisk oppmøte var *nødvendig* ved siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege er stabil fra 2021 til 2022. Parallelt økte andelen innbyggere som opplever at det siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege *kunne vært erstattet* med andre former for kommunikasjon med 4 prosentpoeng fra 7 % i 2021 til 11 % 2022. Innbyggere mellom 30 og 44 år (15 %) opplever hyppigere og innbyggere over 60 år (6 %)

opplever sjeldnere enn gjennomsnittet (11 %) at det fysiske oppmøtet *kunne vært erstattet* av andre former for kommunikasjon i 2022. På enkelte områder har disse innbyggerne mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. De opplever blant annet oftere at telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte. Samtidig er denne gruppen oftere misfornøyd med mulighet for digital kontakt med helsepersonell (23 %) og ønsker oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (17 %) sammenlignet med gjennomsnittet (11 %).

Innbyggere mellom 30 og 44 år (67 %) og gruppen bosatt i Oslo og omegn (70 %) mener sjeldnere og gruppen over 60 år (86 %) mener oftere at siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege var *nødvendig* sammenlignet med gjennomsnittet (75 %) i 2022. Ikke overraskende, foretrekker en større andel i gruppen som mener fysisk oppmøte var nødvendig å møte helsepersonell ansikt til ansikt sammenlignet med gjennomsnittet.

I figur 3.8 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*.<sup>21</sup>

**Figur 3.8 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



Andel innbyggere som mener siste fysiske oppmøte/innleggelse på sykehus ikke kunne vært erstattet med digital kontakt, dersom det hadde vært tilgjengelig.

Andel innbyggere som mener siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ikke kunne vært erstattet med digital kontakt, dersom det hadde vært tilgjengelig.

Andel helsepersonell som mener deres siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet med digital kontakt, dersom det hadde vært tilgjengelig.

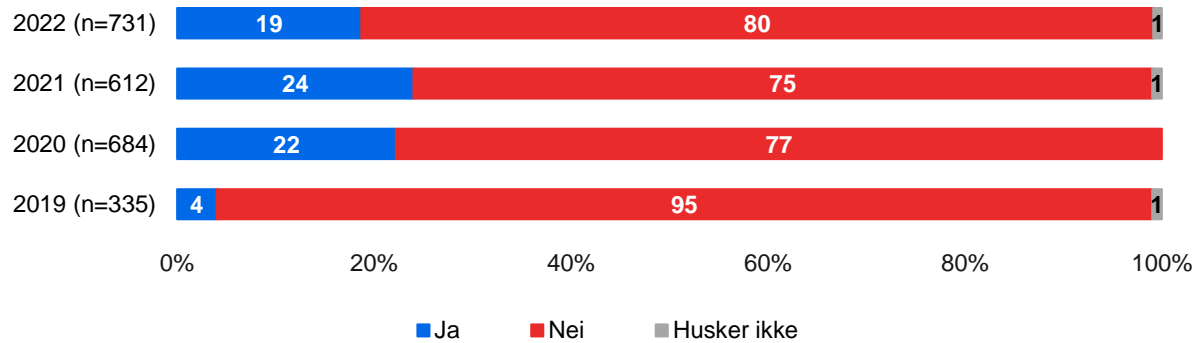
Vi finner at innbyggere oftere er skeptiske til bruk av digitale alternativer til fysiske konsultasjoner sammenlignet med helsepersonell i 2022.

<sup>21</sup>. Direktoratet for e-helse (2023), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*



**Figur 3.9 Du har vært i digital kontakt med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 måneder, var en eller flere av disse konsultasjonene over video? (2019-2022)**

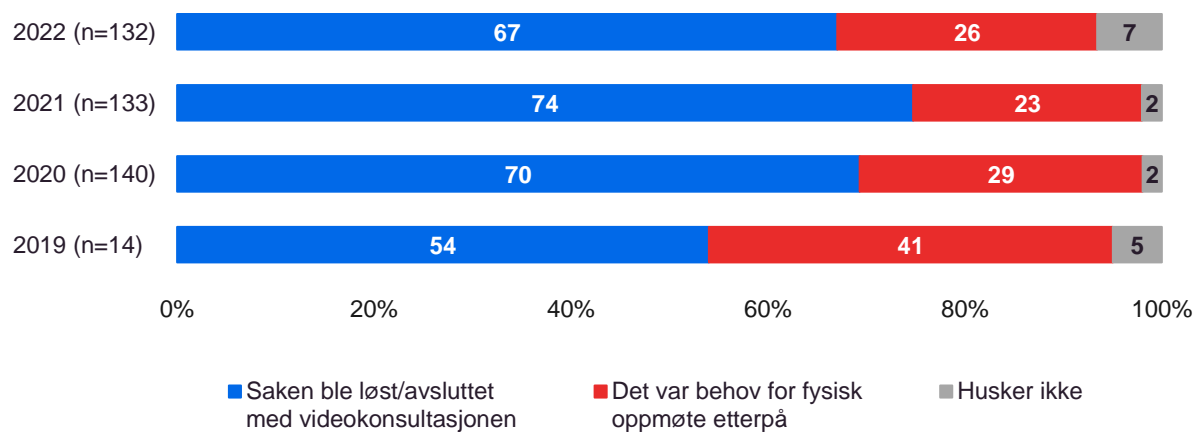
Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 12 månedene



Innbyggerne som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege i løpet av de siste 12 måneder er spurt om en eller flere av disse konsultasjonene var over video. Utbredelsen av videokonsultasjon steg kraftig i 2020 (figur 3.9). Med videokonsultasjoner har det vært mulig å erstatte visse fysiske konsultasjoner på en måte som forhindret spredning av korona. De påfølgende årene har utviklingen vært stabil, dvs. endringene er ikke utenfor feilmarginen.

I 2022 hadde 19 % av innbyggerne som har hatt digital kontakt med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 måneder benyttet videokonsultasjon. Innbyggere under 44 år (28 %) og de som bor i opptaksområdet til Helse Midt-Norge (32 %) har oftere brukt videokonsultasjon enn gjennomsnittet (19 %) i 2022. I aldersgruppen over 60 år (93 %) og blant de som bor i opptaksområdet til Helse Vest (88 %) finner vi større andeler som ikke har hatt videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege sammenlignet med gjennomsnittet (80 %) i 2022. I 2021-undersøkelsen fant vi også mer utbredt bruk av videokonsultasjon blant innbyggere i Helse Midt-Norges opptaksområde, og mindre utbredt bruk i opptaksområdet til Helse Vest sammenlignet med gjennomsnittet.

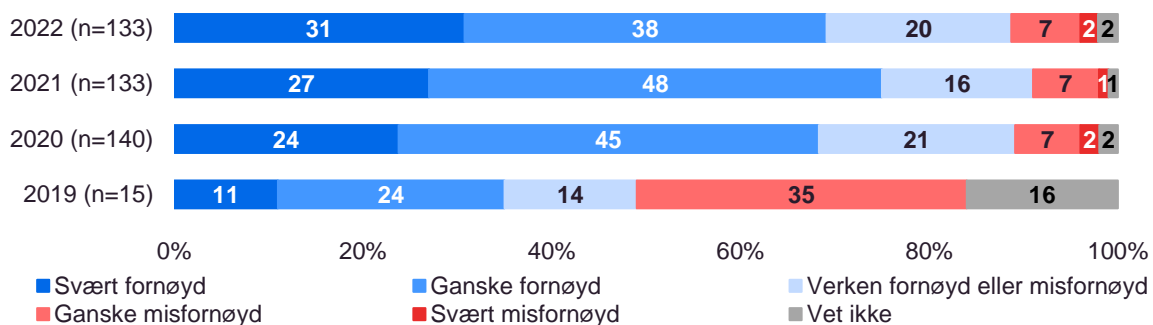
**Figur 3.10 Sist gang du hadde videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege, ble problemet ditt løst/avsluttet med denne konsultasjonen, eller måtte du likevel oppsøke lege fysisk etterpå? (2019-2022)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, og én eller flere av disse konsultasjonene var over video



Blant innbyggere som har hatt én eller flere videokonsultasjoner med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, opplevde 67 % at saken ble *løst/avsluttet* med videokonsultasjonen i 2022 (figur 3.10). Denne andelen økte betydelig fra 2019 til 2020, og forholdt seg stabil fra 2020 til 2022. 1 av 4 så behov for *fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege i etterkant* av videokonsultasjonen i 2022.

Merk at antall respondenter på dette spørsmålet var særlig lavt (14) i 2019. Det må derfor utvises betydelig forsiktighet ved tolkning av svarfordelinger for 2019.

**Figur 3.11 Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med bruk av video når det gjelder konsultasjon med fastlege / privat allmennlege? (2019-2022)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, og én eller flere av disse konsultasjonene var over video

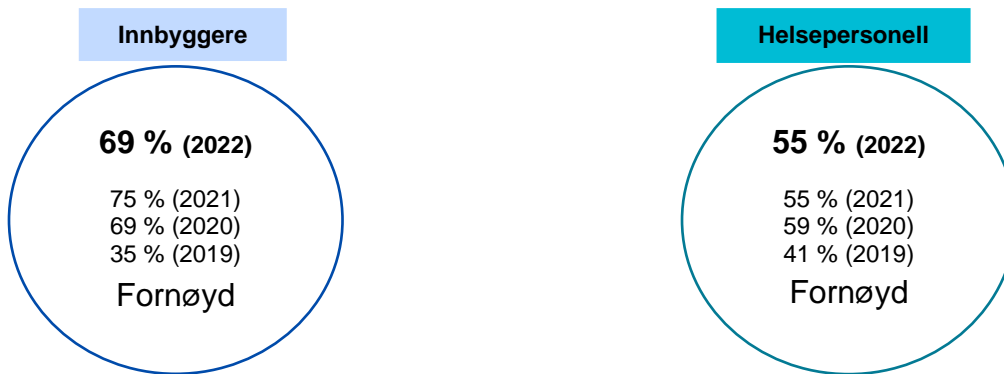


Nærmere 7 av 10 innbyggere som har benyttet videokonsultasjon mot fastlege / privat allmennlege er fornøyd med tjenesten i 2022 (figur 3.11). Andelen fornøyde er stabil fra 2020 til 2022, etter en vekst fra 2019. 9 % var misfornøyd i 2022. Ved kobling av svar fra figur 3.10 og 3.11 for 2022, finner vi ikke overraskende at det mer utbredt å være fornøyd med videokonsultasjon når saken ble løst.<sup>22</sup> Merk at antall respondenter på dette spørsmålet var lavt (15) i 2019. Det må derfor utvises betydelig forsiktighet ved tolkning av svarfordelinger for 2019. Vi finner ingen tydelige forskjeller på undergrupper på dette spørsmålet i 2022.

22. 80 % fikk saken løst/avsluttet med videokonsultasjonen og var fornøyd med bruk av video, mens 44 % hadde behov for fysisk oppmøte etter videokonsultasjonen og var fornøyd med bruk av video.  
7 % fikk saken løst/avsluttet med videokonsultasjonen og var misfornøyd med bruk av video, mens 15 % hadde behov for fysisk oppmøte etter videokonsultasjonen og var misfornøyd med bruk av video.  
Merk at det i undersøkelsen for 2022 kun er 133 personer som oppgir at de har hatt én eller flere videokonsultasjoner med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene. Når denne størrelsen krysses med svar på andre spørsmål, står vi igjen med få besvarelser. I slike tilfeller tolkes resultatene med varsomhet og som en indikasjon.

I figur 3.12 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*.<sup>23</sup>

**Figur 3.12 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



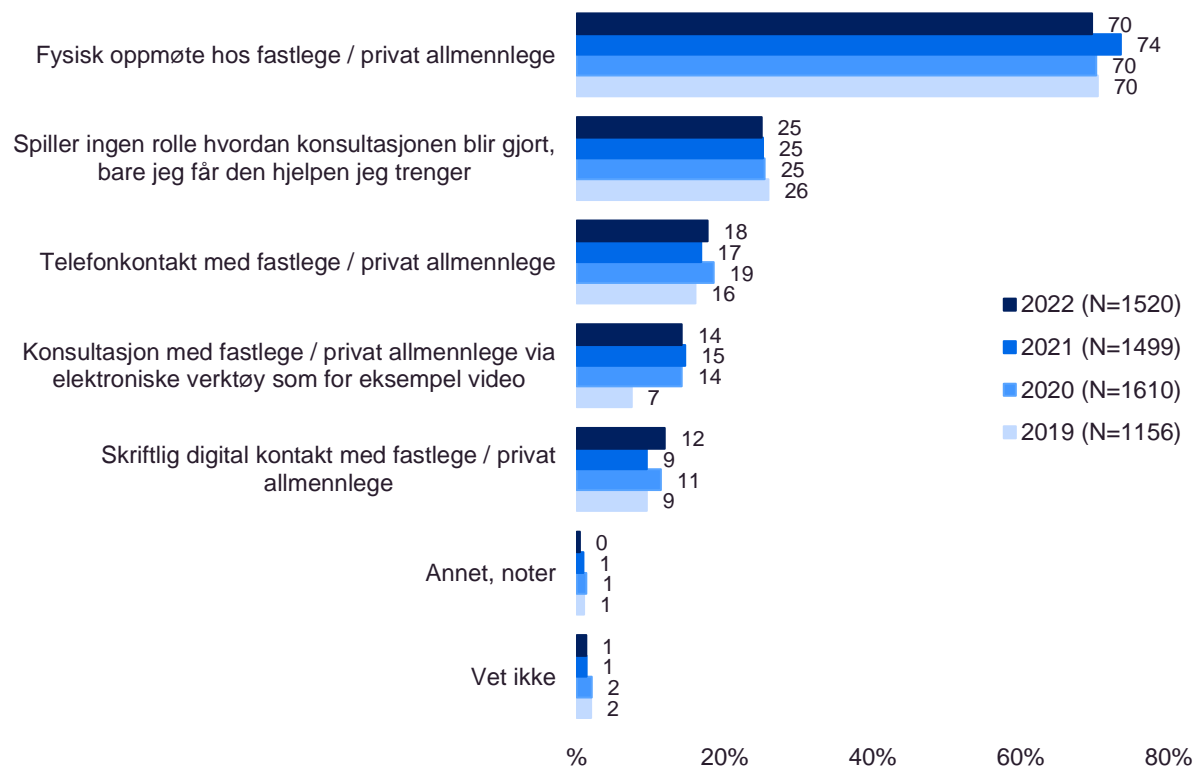
Andelen innbyggere som har hatt videokonsultasjon med *fastlege / privat allmennlege* i løpet av de siste 12 månedene som er fornøyd med bruk av video hos fastlege / privat allmennlege.

Andelen helsepersonell med erfaring med konsultasjon eller oppfølging av pasient over video som er fornøyd med bruk av video for egnede pasientkonsultasjoner.

Innbyggere (69 %) er oftere fornøyd med videokonsultasjon sammenlignet med helsepersonell (55 %) i 2022 (figur 3.12). Både innbyggerne og helsepersonells tilfredshet er stabil fra 2021 til 2022. Merk at innbyggerne svarer om konsultasjon med fastlege / privat allmennlege, mens spørsmålet til helsepersonell er stilt til alle helsepersonell, dvs. ikke avgrenset til fastlege / privat allmennlege.

<sup>23</sup>. Direktoratet for e-helse (2023), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*

**Figur 3.13 Hvis du skulle ha behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege, hva ville du foretrekke? (2019-2022) Flere svar mulig**



Det er stadig mest utbredt å foretrekke fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp (figur 3.13). Denne andelen ble redusert fra 74 % i 2021 til 70 % i 2022. Gjennom måleperioden er det 1 av 4 som mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, så lenge de får hjelpen de trenger. 18 % foretrekker telefonkontakt og 14 % foretrekker konsultasjon via elektroniske verktøy for eksempel video. Andelen som foretrekker skriftlig digital kontakt, økte med 3 prosentpoeng fra 9 % i 2021 til 12 % i 2022.

Innbyggere mellom 45 og 59 år (31 %) og personer med høyere utdanning (lavere grad universitet/høyskole) (30 %) mener oftere at det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort bare de får den hjelpen de trenger sammenlignet med gjennomsnittet (25 %). Denne gruppen har hyppigere erfaring med digitale helsetjenester (benyttet tre eller flere ganger) de siste 12 månedene (33 %) sammenlignet med gjennomsnittet (25 %). Det tyder på at de benytter seg av det digitale tilbudet for å få den hjelpen de trenger. Også innbyggere som foretrekker telefonkontakt og skriftlig digital kontakt har mer utstrakt erfaring med digitale helsetjenester enn gjennomsnittene. Fritekstsvarene handler i stor utstrekning om at årsaken til konsultasjonen (pasientens problem) vil være bestemmende for hva man vil foretrekke.

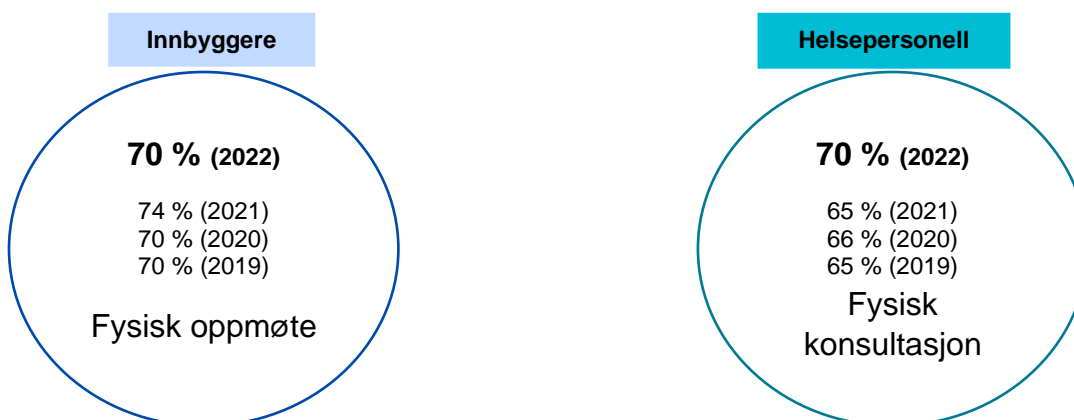
Blant innbyggere som foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege finner vi oftere personer med høyere alder (78 % over 60 år) og oftere personer med videregående skole som høyeste fullførte utdanningsnivå (76 %) sammenlignet med gjennomsnittet (70 %).

Denne innbyggergruppen har oftere ikke vært i digital kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene sammenlignet med gjennomsnittet. Vi finner mindre positive / mer negative holdninger til digitale helsetjenester, og det er mer utbredt *ikke* å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag (78 %) sammenlignet med gjennomsnittet (70 %).

I innbyggergruppen som foretrekker *konsultasjon med fastlege / privat allmennlege via elektroniske verktøy som for eksempel video* finner vi oftere yngre personer (21 % mellom 30 og 44 år) og oftere personer med høyere grad universitet/høyskole (18 %) sammenlignet med gjennomsnittet (14 %). Videre er det mer utbredt å ha vært i digital kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene i gruppen som foretrekker konsultasjon med fastlege / privat allmennlege via elektroniske verktøy som for eksempel video. Positive holdninger til digitale helsetjenester forekommer oftere, og det er mer utbredt å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag (25 %) sammenlignet med gjennomsnittet (14 %).

I figur 3.14 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*.<sup>24</sup>

**Figur 3.14 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



Spørsmål til innbyggere: Hvis du skulle ha behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege, hva ville du foretrekke?

Spørsmål til helsepersonell: Tenk på pasientkontaktene dine det siste året. I hvor stor andel av tilfellene ville du foretrukket fysisk konsultasjon.

Fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege foretrekkes av innbyggerne (70 %) ved behov for hjelp i 2022, og fysisk konsultasjon er stadig helsepersonells foretrukne pasientkontakt (70 %) i 2022 (figur 3.14).<sup>25</sup> Merk at spørsmålsformuleringer og svaralternativ i de to undersøkelsene ikke er helt sammenlignbare.

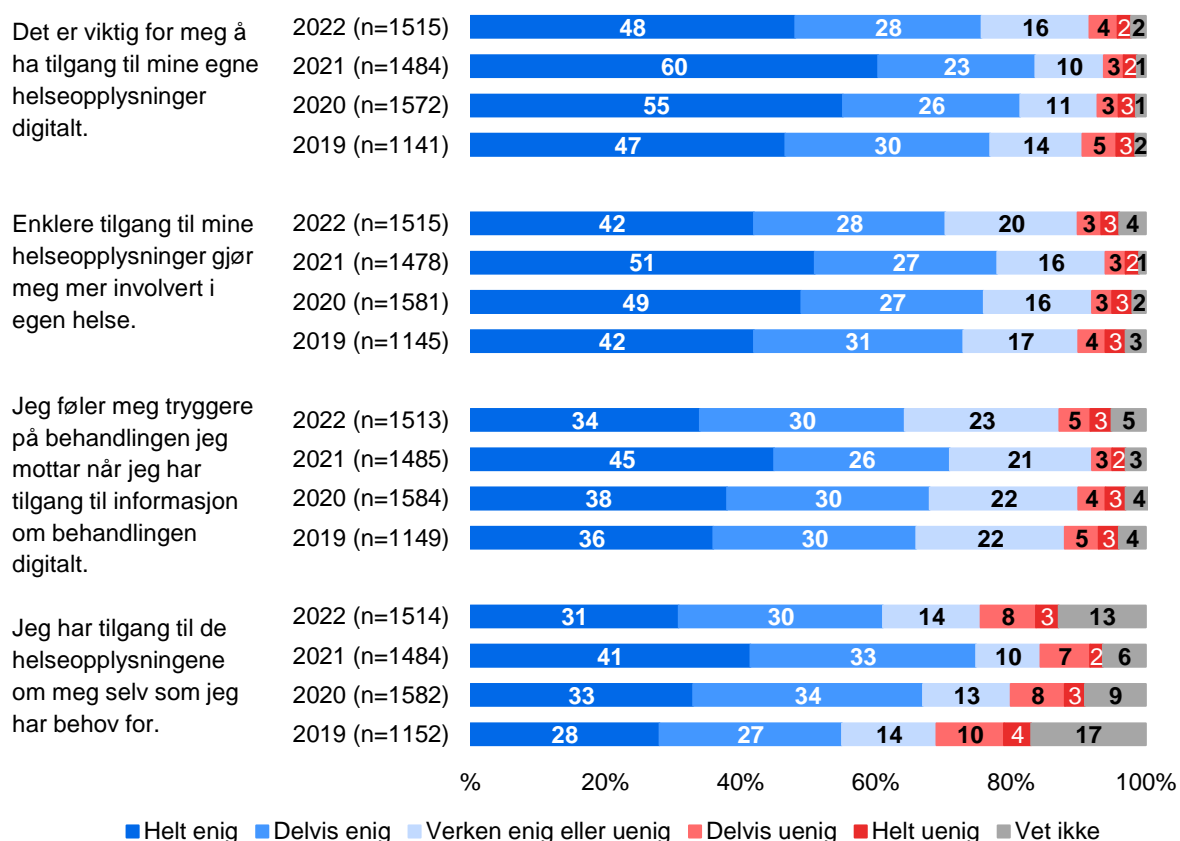
<sup>24</sup>. Direktoratet for e-helse (2023), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*

<sup>25</sup>. 70 % av helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt i 2022. Deretter følger telefonkontakt (10 %), skriftlig digital kontakt (5 %) og video (4 %) i 2022.

### 3.4 Oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet

I dette kapitlet kartlegger vi innbyggernes oppfatninger om tilgang til helseopplysninger. Vi undersøker tillit til at kun helsepersonell som har behov for det ser på journalen (konfidensialitet), tillit til at helseopplysninger er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang og kan endre dem (integritet) og hvorvidt innbyggerne er bekymret for at helseopplysninger ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon (tilgjengelighet).

**Figur 3.15** Det lanseres stadig nye tjenester som gir deg som pasient og innbygger enklere tilgang til dine helseopplysninger. Eksempler er innloggingstjenester som gir deg tilgang til deler av din journal. Med helseopplysninger mener vi opplysninger om en persons fysiske eller psykiske helse. **Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om digitale helsetjenester? (2019-2022)**



Frem til 2021 har det vært en trendmessig økning i positive oppfatninger om tilgang til egne helseopplysninger blant innbyggerne (figur 3.15). Fra 2021 til 2022 er det imidlertid en reduksjon i andelen med positive oppfatninger. Parallelt øker andelen innbyggere som ikke tar

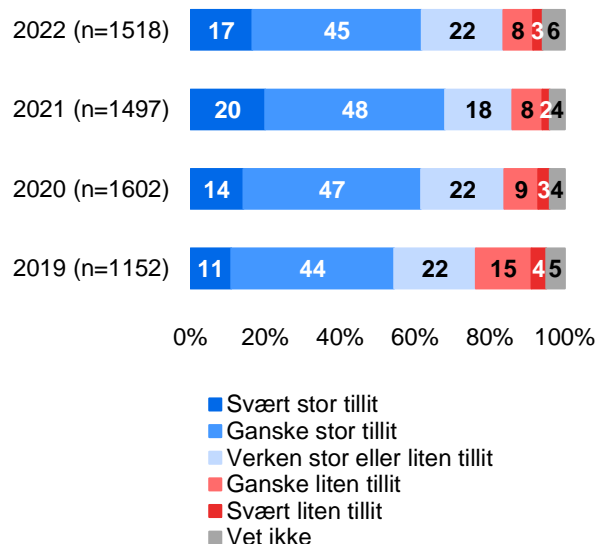
stilling til påstandene gjennom å svare «verken eller» eller «vet ikke». Utbredelsen av negative oppfatninger er stabil. Alt i alt er oppfatningene tilbake på nivået fra 2019, dvs. før koronapandemien. Vi finner følgende resultater over tid:

- 76 % er enig i påstanden «Det er viktig for meg å ha tilgang til mine egne helseopplysninger digitalt.», 7 av 10 er enig i at «Enklere tilgang til mine helseopplysninger gjør meg mer involvert i egen helse.» og 64 % er enig i påstanden «Jeg føler meg tryggere på behandlingen jeg mottar når jeg har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt.» i 2022. Andelene er redusert fra 2021, og omtrent tilbake på 2019-nivå.
- 61 % er enig i at «Jeg har tilgang til de helseopplysningene om meg selv som jeg har behov for» i 2022. Enig-andelen er redusert fra 2021, men høyere enn i 2019.

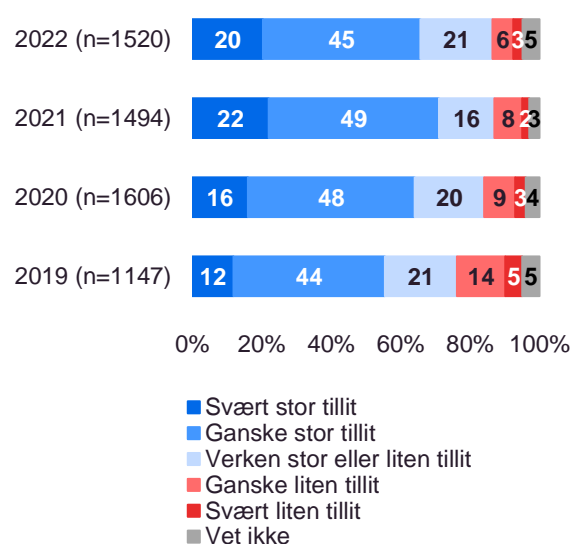
Innbyggerne som er *enig* i påstandene i 2022 er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge og svarer sjeldnere at de ikke bruker digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. På den andre siden er gruppene som er *uenig* i påstandene oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge og svarer oftere at de ikke bruker digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.



### 3.16 Hvilken tillit har du til at kun helsepersonell som har behov for det ser på din journal? (2019-2022)



### Figur 3.17 Hvilken tillit har du til at helseopplysningene dine er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem? (2019-2022)



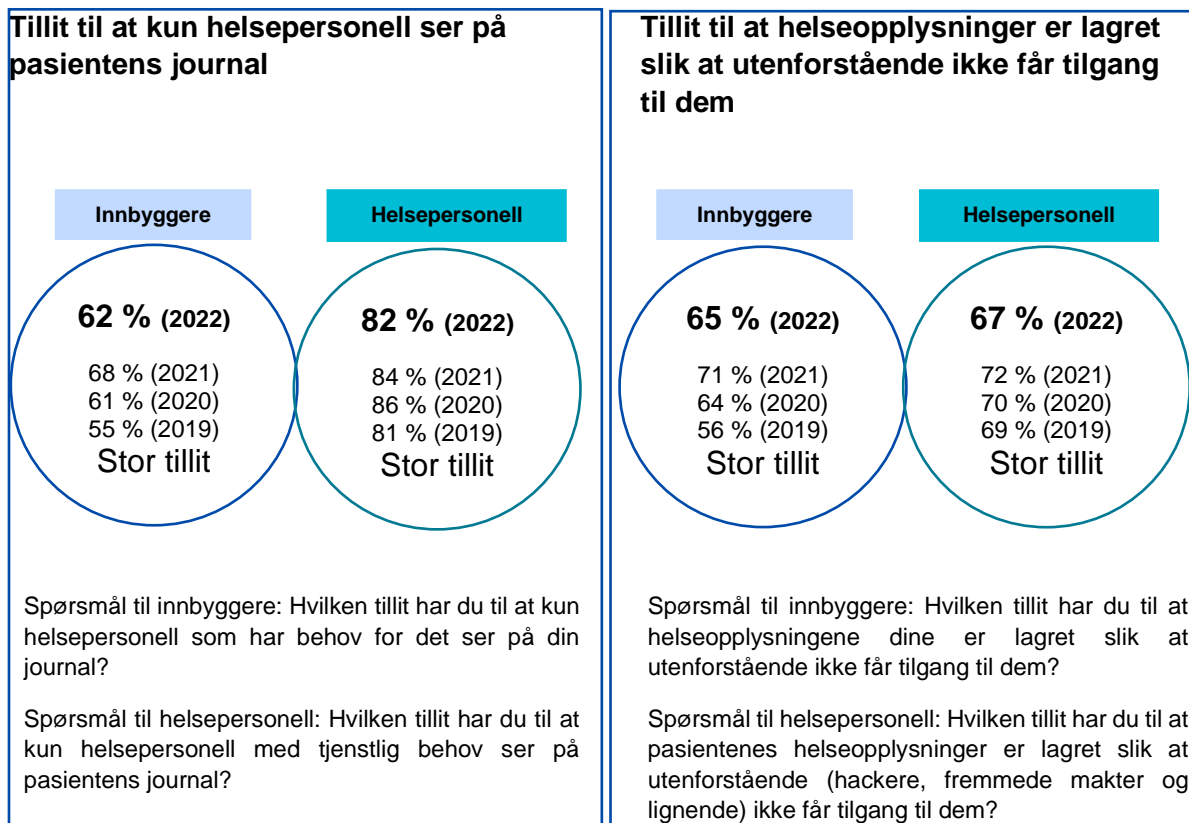
Mens innbyggernes tillit til at helseopplysninger håndteres forsvarlig økte årlig i perioden fra 2019 til 2021, ser vi en nedgang fra 2021 til 2022: I overkant av 6 av 10 innbyggere har stor tillit til at helsepersonell som har behov for det ser på ens journal (figur 3.16) og 65 % har stor tillit til at ens helseopplysninger er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem (figur 3.17) i 2022. Dette er en nedgang på 6 prosentpoeng fra 2021 til 2022 for begge utsagn. I samme periode øker andelen innbyggere som ikke tar stilling til påstandene gjennom å svare «verken eller» eller «vet ikke». Særlig innbyggere med grunnskoleutdanning som høyeste utdanningsnivå svarer «vet ikke» på spørsmål om tillit til at kun helsepersonell med behov for det ser på ens journal. Utbredelsen av negative oppfatninger er stabil. Alt i alt er tilliten, målt gjennom disse indikatorene, tilbake på nivået fra 2020.

Gruppen under 30 år har oftere stor tillit til at helseopplysninger håndteres forsvarlig sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggerne som har stor tillit til at helseopplysninger håndteres forsvarlig har gjennomgående mer positive holdninger til digitale tjenester enn gjennomsnittet, som å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester. Innbyggerne med stor tillit er også mer fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge.

Senere i rapporten skal vi se at ca. 6 av 10 innbyggere opplever å ha tilgang til sikre digitale helsetjenester i 2022 (figur 3.23). Andelen er uendret fra 2021 til 2022.

I figur 3.18 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*.<sup>26</sup>

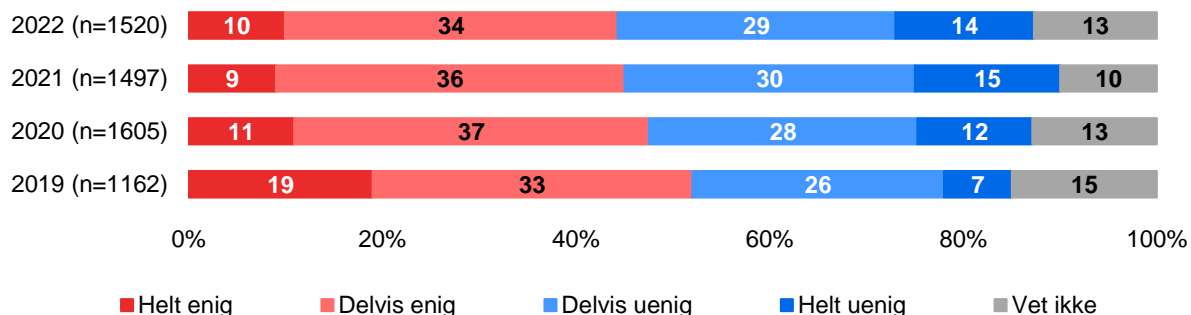
**Figur 3.18 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



Helsepersonell, som til daglig arbeider med helseopplysninger, har oftere stor tillit til at kun helsepersonell med tjenstlig behov ser på pasientens journal sammenlignet med innbyggere i 2022 (figur 3.18). 65 % av innbyggerne og 67 % av helsepersonell har stor tillit til at pasientenes helseopplysninger er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem i 2022. For både helsepersonell og innbyggere er tilliten redusert fra 2021 til 2022.

<sup>26</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*

**Figur 3.19 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand: Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon. (2019-2022)**



Det er delte meninger blant innbyggerne om de er bekymret for at helsepersonell ikke vil ha tilgang til helseopplysningene deres i en akutt situasjon. 44 % er enig i påstanden «Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon» og en tilsvarende stor andel (43 %) er uenig i 2022 (figur 3.19). Vel 1 av 10 har ikke tatt stilling til spørsmålet og svarer «vet ikke». Andelen som er enig i at de er bekymret, har blitt redusert med 8 prosentpoeng siden 2019, men flatet ut fra 2021 til 2022.

I rapporten *e-helse i Norge 2013* fant Nasjonalt senter for samhandling om telemedisin at 48 % av innbyggerne var bekymret for at helseopplysningene deres ikke skulle være tilgjengelig i en akutt situasjon i 2013.<sup>27,28</sup> 41 % var ikke bekymret for dette.

Innbyggerne som er *bekymret* for helsepersonells tilgang til helseopplysningene i 2022 er sammensatt. De er sjeldnere under 30 år, har oftere mindre utbredte positive / mer utbredte negative holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Blant disse innbyggerne oppleves det eksempelvis hyppigere at man ikke har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester og man er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. Det er mer utbredt å ønske seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag (55 %) og flere jobber i helsevesenet (48 %) sammenlignet med gjennomsnittet (44 %).

27. Sørensen, T., Andreassen, H. K. og Wangberg, S. C. (2014), [e-helse i Norge 2013](#). NST-rapport 01-2014. Tromsø: Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin.

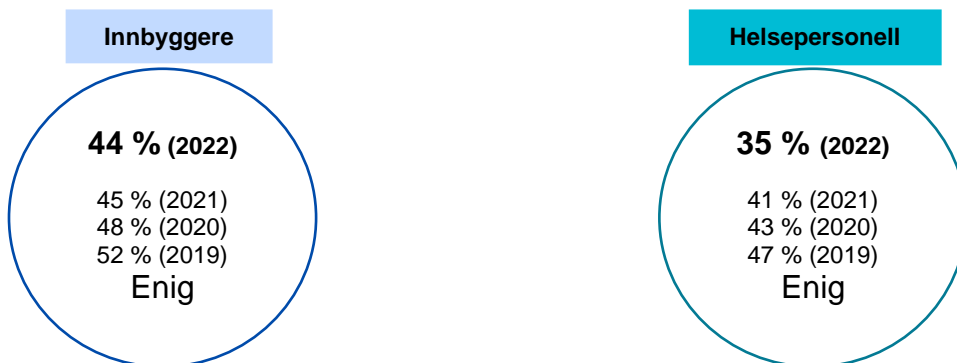
28. Datainnsamlingen i *e-helse i Norge 2013* ble gjennomført via GallupPanelet med tilnærmet lik metodisk tilnærming som Direktoratet for e-helses innbyggerundersøkelsen om e-helse. Likevel kan det være ulikheter i metodikk, utvalg og andre skjevheter det må tas forbehold om ved sammenligning.

Spørsmålsformulering i *e-helse i Norge 2013*: «Hvor enig eller uenig er du i de følgende utsagnene?» «Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon.»

Selv om andelen som er bekymret for informasjonsflyten er redusert over tid, er fremdeles nesten halvparten bekymret for dette. Det peker i retning av at disse innbyggerne er skeptiske til om dagens systemer gjør helsepersonell i stand til å hente ut kritisk informasjon i en akutt situasjon.

I figur 3.20 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*.<sup>29</sup>

**Figur 3.20 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



Andelen innbyggere som er enig i påstanden «Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon.»

Andelen helsepersonell som er enig i påstanden «Jeg er bekymret for at pasientenes helseopplysninger ikke vil være tilgjengelig i en akutt situasjon.»

Figurnote. Merk at helsepersonell siden 2022 har hatt mulighet for å svare «verken enig eller uenig» på påstanden, noe som har bidratt til redusert enig-andel (og redusert uenig-andel) fra 2021 til 2022. Innbyggere har ikke hatt svaralternativet «verken enig eller uenig».

Andelen innbyggere som er bekymret forholdt seg stabil fra 2021 til 2022, mens tilsvarende andel blant helsepersonell ble redusert. Reduksjonen blant helsepersonell henger sammen med mulighet for å besvare «verken enig eller uenig» på påstanden fra og med 2022. Innbyggere har ikke hatt tilsvarende svaralternativ, dvs. svaralternativene i de to undersøkelsene er ikke helt sammenlignbare.

*Oppsummert* har det vært en årlig økning i positive oppfatninger om tilgang til helseopplysninger blant innbyggerne fra 2019 til 2021. Fra 2021 til 2022 ser vi imidlertid noe tilbakegang i utbredelsen av positive oppfatninger. Dette skyldes hovedsakelig at flere innbyggere ikke tar stilling til spørsmålene gjennom «verken eller» eller «vet ikke»-svar.<sup>30</sup> Utbredelsen av negative oppfatninger er stabil.

<sup>29.</sup> Direktoratet for e-helse (2023), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*

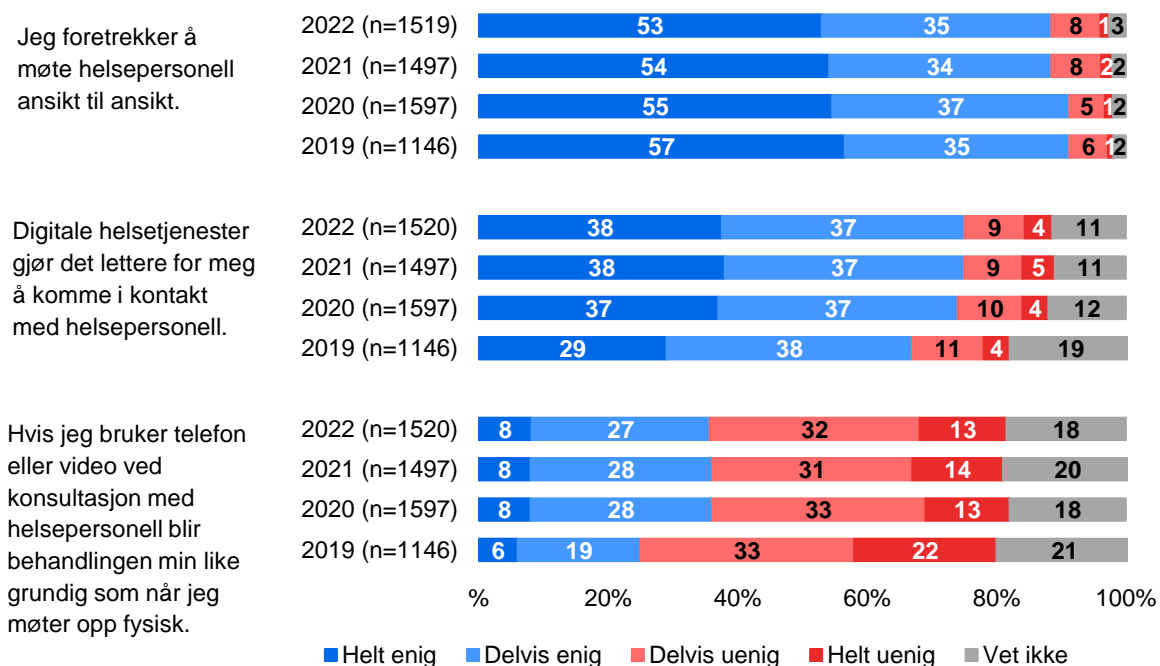
<sup>30.</sup> Begrenset/manglende engasjement eller kunnskap er blant årsakene til at respondenter ikke tar stilling til spørsmål i en spørreundersøkelse. Det kan også skyldes andre årsaker.

### 3.5 Holdninger til digitale helsetjenester

I denne delen undersøker vi innbyggernes holdninger til digitale helsetjenester gjennom at de tar stilling til hvor enig eller uenig de er i utvalgte påstander. Vi søker å finne eventuell systematikk i besvarelsene for å kunne si noe om hvilke grupper som har mer eller mindre utbredte positive eller negative holdninger til digitale helsetjenester.

Ved inngangen til denne tematikken i spørreskjemaet, minnes respondentene om hvordan *digitale helsetjenester* beskrives i undersøkelsen: «Vi minner om at digitale helsetjenester i denne sammenheng innebærer kommunikasjon med din lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner. Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon. Vi tenker også på tilgang til dine helseopplysninger over internett eller mobilapplikasjoner, som pasientjournal og kjernejournal.»<sup>31</sup>

**Figur 3.21 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om bruk av digitale helsetjenester? (2019-2022)**



<sup>31</sup>. I 2022 er det lagt til at kommunikasjonen kan være med «annen behandler» og at kontakten kan være via «telefon» sammenlignet med tidligere målinger. Vi vurderer at endringene ikke har påvirket svarene.

Alt i alt var det vekst i innbyggernes positive oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester fra 2019 til 2020. Deretter har holdningene forholdt seg *relativt stabile* (figur 3.21). Vi finner at:

- 88 % av innbyggerne er enig i påstanden «Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.» i 2022. Denne andelen har vært stabil siden 2019. Vi har tidligere sett at 7 av 10 foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp i 2022 (figur 3.13).
- 75 % av innbyggerne er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.» i 2022, uendret fra 2020. Fra 2019 til 2020 var det en økning på 7 prosentpoeng i denne andelen.
- 35 % av innbyggerne er enig i at telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell gir en like grundig behandling som ved fysisk oppmøte i 2022, uendret fra 2020. Fra 2019 til 2020 økte andelen som er enig med 11 prosentpoeng. 45 % er uenig i påstanden, og omtrent 1 av 5 svarer «vet ikke» i 2022.

Under ser vi nærmere på kjennetegn ved gruppene som svarer i *mindre positiv / mer negativ retning på holdningsspørsmålene om digitale helsetjenester* fra figur 3.21. Oppsummert har disse gruppene relativt gjennomgående mindre bruk av digitale helsetjenester og er mindre positiv / mer negativ på øvrige holdningsspørsmål om digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittene (for hver påstand). Mer detaljert finner vi at:

- innbyggerne som er enig i at de *foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt* (88 %) er oftere over 60 år (95 %). De er like tilfredse med de digitale helsetjenestene som gjennomsnittet, og de ønsker seg oftere ikke tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (94 %) sammenlignet med gjennomsnittet (88 %) i 2022.
- både gruppen som er uenig i at *digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell* (14 %) og gruppen som er uenig i at *hvis de bruker telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen like grundig som ved fysisk oppmøte* (46 %) er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittene (for hver enkelt påstand) i 2022.

Kjennetegn ved innbyggere med *mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester* blir motsatsen til beskrivelsen over.<sup>32</sup> På tvers av påstandene har disse innbyggerne oftere brukt og gjort seg positive erfaringer med digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.

---

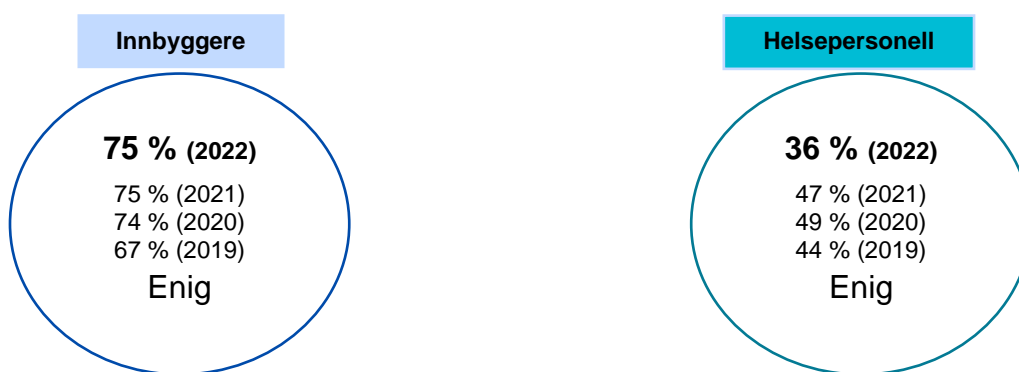
<sup>32</sup>. Her ser vi på resultater for innbyggergruppen som er uenig i at de foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt, gruppen som er enig i at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell og gruppen som er enig i at hvis de bruker telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen like grundig som ved fysisk oppmøte.

Videre ønsker de seg oftere tilgang til flere helsetjenester enn de har tilgang til i dag og er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

Også Kantar måler innbyggernes holdninger til digital konsultasjon med helsevesenet. Deres *Helsepolitisk barometer 2021* finner at over 40 % av innbyggerne positive til konsultasjon med helsevesenet via elektroniske verktøy.<sup>33,34</sup>

I figur 3.22 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*.<sup>35</sup>

**Figur 3.22 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



Andelen innbyggere som er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.»

Andelen helsepersonell som er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med pasientene.»

Figurnote. Merk at helsepersonell siden 2022 har hatt mulighet for å svare «verken enig eller uenig» på påstanden, noe som har bidratt til redusert enig-andel (og redusert uenig-andel) fra 2021 til 2022. Innbyggere har ikke hatt svaralternativet «verken enig eller uenig».

Andelen innbyggere som opplever at digitale helsetjenester gjør kontakt lettere har forholdt seg stabil fra 2021 til 2022. Tilsvarende andel blant helsepersonell er redusert i samme periode. Reduksjonen blant helsepersonell henger sammen med mulighet for å besvare «verken enig eller uenig» på påstanden fra og med 2022. Innbyggere har ikke hatt tilsvarende

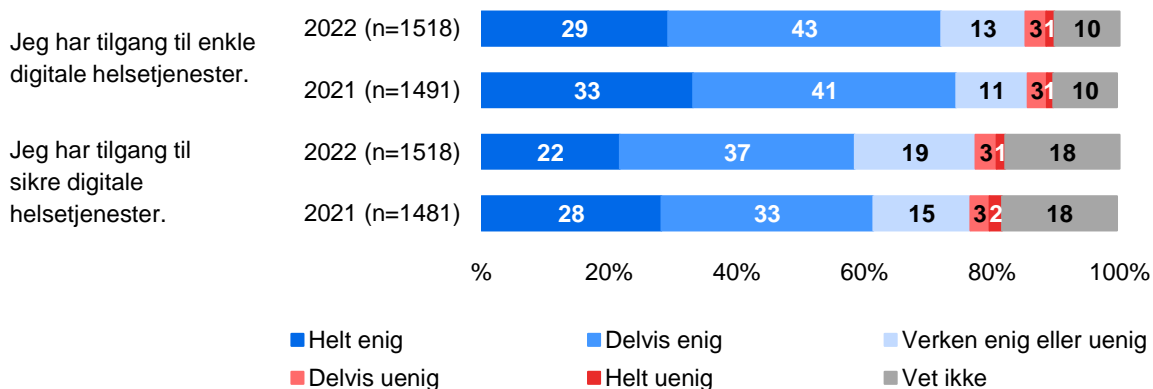
<sup>33.</sup> Kantar (2021), [Helsepolitisk barometer 2021](#)

<sup>34.</sup> Kantars Helsepolitisk barometer er en uavhengig, syndikert undersøkelse. Formålet er å kartlegge befolkningens holdninger i helsepolitiske spørsmål. *Helsepolitisk barometer 2021* er den sjette målingen i undersøkelsen og består av intervju med over 2000 respondenter. Datainnsamlingen ble utført i perioden 11. desember 2020 til 12. januar 2021.

<sup>35.</sup> Direktoratet for e-helse (2023), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*

svaralternativ, dvs. svaralternativ i de to undersøkelsene er ikke helt sammenlignbare. Merk at bak gjennomsnittet til helsepersonell på 36 %, ligger en spredning innad blant helsepersonell avhengig av om de er helsepersonell i helseforetak (31 % enig), helsepersonell i kommunene (42 % enig) eller fastleger (84 % enig).

**Figur 3.23 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2021-2022)**



I 2021-undersøkelsen inkluderte vi nye indikatorer om innbyggerne opplever å ha tilgang til henholdsvis enkle og sikre digitale helsetjenester (figur 3.23). Her gjør innbyggerne *overordnede* vurderinger av hvordan nytten eller effektene av de digitale helsetjenestene er for den enkelte, med hensyn til disse to faktorene.

Det er stadig mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle (72 %) enn sikre (59 %) digitale helsetjenester i 2022, og utbredelsen av positive oppfatninger er stabil fra 2021 til 2022:

- 72 % er enig i påstanden «Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester» i 2022. 4 % er uenig i påstanden, og 23 % svarer enten «verken eller» eller «vet ikke» på spørsmålet.
- 59 % er enig i påstanden «Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester» i 2022. Andelen er uendret fra 2021. 4 % er uenig i påstanden, og 37 % svarer enten «verken eller» eller «vet ikke» i 2022. Det tyder på at det er mer krevende for innbyggerne å ta stilling til om tjenestene er sikre enn om de er enkle. Særlig innbyggere med grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå svarer «vet ikke» (26 %) på dette spørsmålet sammenlignet med gjennomsnittet (18 %). Det har også blitt flere som ikke tar stilling til om de opplever å ha tilgang til sikre digitale helsetjenester fra 2021 til 2022.

Tidligere i rapporten har vi sett en økning i positive oppfatninger om tilgang til helseopplysninger blant innbyggerne fra 2019 til 2021 (kapittel 3.4). Fra 2021 til 2022 er det noe tilbakegang i utbredelsen av positive oppfatninger. Dette skyldes hovedsakelig at flere



innbyggere ikke tar stilling til spørsmålene gjennom «verken eller» eller «vet ikke»-svar.<sup>36</sup> Utbredelsen av negative oppfatninger om tilgang til helseopplysninger er stabil.

Å oppleve at man har tilgang til *enkle eller sikre digitale helsetjenester* forekommer hyppigere blant innbyggere som bruker de digitale helsetjenestene og innbyggere som har gjort seg positive erfaringer med dem. Videre er gruppene oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittene for påstandene.

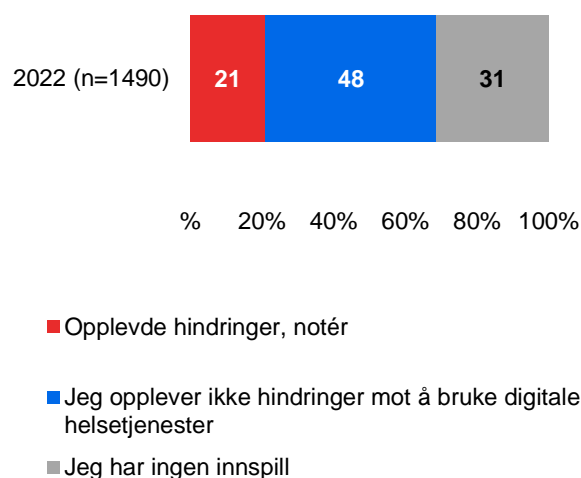
---

<sup>36</sup>. Begrenset/manglende engasjement eller kunnskap er blant årsakene til at respondenter ikke tar stilling til spørsmål i en spørreundersøkelse. Det kan også skyldes andre årsaker.

### 3.6 Om hindringer og udekkede behov for digitale helsetjenester

I dette kapitlet undersøker vi om innbyggerne opplever hindringer mot å bruke digitale helsetjenester, og eventuelt hvilke hindringer dette er. Videre ser vi nærmere på om innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, eller om de har tjenestene de trenger. Hvilke tjenester ønsker innbyggerne med eventuelle udekkede behov for digitale helsetjenester seg? Hva kjennetegner gruppene som opplever hindringer eller udekkede behov for digitale helsetjenester? Spørsmålene om eventuelle hindringer er nye i 2022-undersøkelsen. Samlet utgjør spørsmålene sentrale indikatorer for innbyggernes hindringer, behov og forventninger til de digitale helsetjenestene.

**Figur 3.24 Ved behov for helsehjelp, hva hindrer deg eventuelt fra å benytte digitale helsetjenester? (2022)**



**Figur 3.25 Opplevde hindringer mot å bruke digitale helsetjenester (2022)**  
Kodede svar fra noterte opplevde hindringer



1 av 5 innbyggere opplever hindringer mot å benytte digitale helsetjenester, mens nærmere halvparten ikke opplever hindringer mot dette (figur 3.24). Omtrent 1 av 3 har ikke innspill til spørsmålet om hindringer. Mer detaljert finner vi at:

- Kvinner (25 %) og innbyggere med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (29 %) opplever oftere *hindringer* mot å benytte digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet (21 %). Innbyggerne som opplever hindringer har gjennomgående mindre positive / mer negative holdninger til digitale helsetjenester, er oftere misfornøyd og opplever hyppigere udekkede behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.
- Menn (52 %) og innbyggere som bor i opptaksområdet til Helse Sør-Øst (51 %) opplever oftere at det *ikke er hindringer* mot å bruke digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet (48 %). Innbyggerne som ikke opplever hindringer har gjennomgående hyppigere bruk av digitale helsetjenester (benyttet dette tre eller flere ganger de siste 12 månedene), mer positive holdninger til digitale helsetjenester og er oftere fornøyd med disse sammenlignet med gjennomsnittet. De opplever oftere at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger sammenlignet med gjennomsnittet.

Figur 3.25 viser fritekstsvar fra innbyggerne (21 %) som opplever hindringer (figur 3.24). Fritekstsvarene er gruppert (kodet) i kategorier slik at vi får inntrykk av størrelsesforholdet mellom dem.

Behov for fysisk undersøkelse/prøver (22 %) eller at man ønsker et fysisk møte (21 %) er de hyppigst opplevde hindringene mot å bruke digitale helsetjenester. Enkelte opplever at det kan ta for lang tid å få en digital konsultasjon (19 %), mens andre har behandlere som ikke tilbyr digitale helsetjenester (17 %). Få (2 %) har skrevet inn at det er tungvint med digitale helsetjenester.

”

*«Avhengig av hvor akutt behovet er. Hvis akutt behov, er jeg usikker på hvor rask respons jeg får..»*

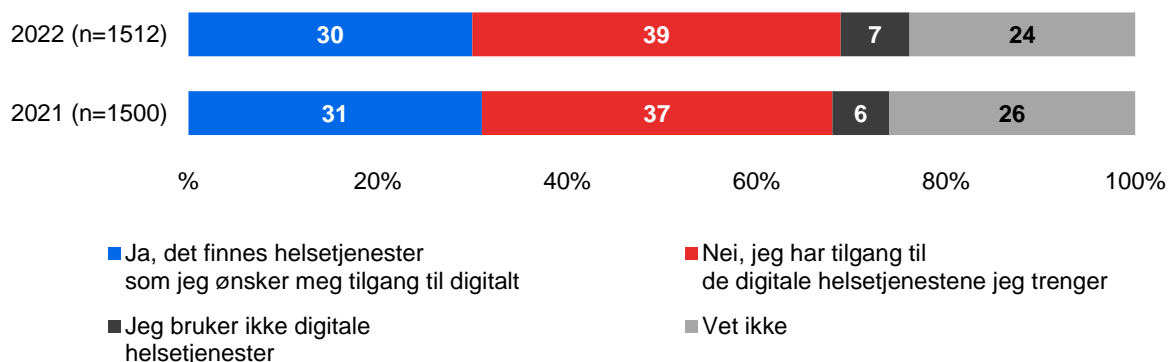
”

*«At legen er tilgjengelig digitalt.»*

”

*«Jeg foretrekker å ta det ansikt til ansikt, ved mindre jeg bare skal fornye resept.»*

**Figur 3.26 Ønsker du tilgang til flere digitale helsetjenester enn du har tilgang til i dag? (2021-2022)**



Det er stadig delte meninger blant innbyggerne om man ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har i dag. 39 % opplever at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger, mens 30 % ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (figur 3.26). 1 av 4 vet ikke om de ønsker seg tilgang til flere tjenester, mens 7 % oppgir at de ikke bruker digitale helsetjenester. Ifølge Kantars *Helsepolitisk barometer 2021* mener 66 % av innbyggerne at utviklingen av det digitale helsetilbudet bør prioriteres høyere i norsk helsetjeneste.<sup>37,38</sup> Merk at dette spørsmålet handler om generell prioritering og ikke den enkelte innbyggers behov.

Hva kjennetegner innbyggerne som opplever å ha *tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger* (39 %)?

- Hos disse innbyggerne finner vi en større andel menn (42 %), personer over 60 år (45 %), og innbyggere med videregående utdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå (45 %) sammenlignet med gjennomsnittet (39 %).

Hele innbyggergruppen som opplever å ha tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger, har erfaring med bruk av digitale helsetjenester.<sup>39</sup> Resultater om holdninger til

<sup>37.</sup> Kantar (2021), [Helsepolitisk barometer 2021](#)

<sup>38.</sup> Kantars Helsepolitisk barometer er en uavhengig, syndikert undersøkelse. Formålet er å kartlegge befolkningens holdninger i helsepolitiske spørsmål. *Helsepolitisk barometer 2021* er den sjettede målingen i undersøkelsen og består av intervju med over 2000 respondenter. Datainnsamlingen ble utført i perioden 11. desember 2020 til 12. januar 2021.

Spørsmålene er ikke direkte sammenlignbare, ettersom respondentene i *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022* tar stilling til om man selv ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester, mens innbyggerne i *Helsepolitisk barometer 2021* spørres om helsemyndighetenes prioritering av utviklingen av det digitale helsetilbudet.

<sup>39.</sup> «Jeg bruker ikke digitale helsetjenester.» er et eget svaralternativ i spørsmålet.

digitale helsetjenester er mangefasettert for innbyggerne som opplever å ha tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger: Resultatene varierer fra mindre positive oppfatninger, som at konsultasjon via telefon eller video ikke gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte, til mer utbredte positive oppfatninger, som å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Videre er innbyggerne betydelig oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge (48 %) sammenlignet med gjennomsnittet (39 %). Tilfredshet gjenspeiler forventningene til tjenesten, og denne innbyggergruppen er tilfreds og «mettet» på det digitale helsetjenestetilbudet.

Hva kjennetegner innbyggerne som *ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester* (30 %)?

- I denne innbyggergruppen inngår oftere kvinner (33 %), personer i alderen 30 til 44 år (37 %) og personer med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (37 %), og sjeldnere personer som bor i opptaksområdet til Helse Vest (24 %) sammenlignet med gjennomsnittet (30 %).

Hele innbyggergruppen med udekkede behov for digitale helsetjenester har erfaring med bruk av digitale helsetjenester.<sup>40</sup> Disse innbyggerne har også hyppigere bruk av tjenestene sammenlignet med gjennomsnittet. På holdningsspørsmål varierer resultatene fra mer utbredte positive oppfatninger, som at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell, til mindre utbredte positive opplevelser av selv å ha tilgang til enkle digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Videre er innbyggerne som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester oftere misfornøyd med en rekke forhold rundt tilgjengelighet av helseopplysninger og hyppigere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge alt i alt (49 %) sammenlignet med gjennomsnittet (30 %). Resultatet tyder på at disse innbyggerne har *større forventninger* til de digitale helsetjenestene enn hva tjenestene kan levere i dag.

Hva kjennetegner innbyggerne som oppgir at *de ikke bruker digitale helsetjenester* (7 %)?

- Innbyggergruppen som oppgir at *de ikke bruker digitale helsetjenester* (7 %) består hyppigere av personer over 60 år (10 %) og sjeldnere av personer i alderen 30 til 44 år (5 %) sammenlignet med gjennomsnittet (7 %). Holdningene til digitale helsetjenester er oftere mindre positive / mer negative sammenlignet med gjennomsnittet.

---

<sup>40</sup>. «Jeg bruker ikke digitale helsetjenester.» er et eget svaralternativ i spørsmålet.

Innbyggerne som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag er stilt et spørsmål om hvilke helsetjenester dette kan være (figur 3.27).

**Figur 3.27 Hvilke helsetjenester ønsker du deg digital tilgang til? (2022)** Filter: Kun stilt til gruppen som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag. Flere svar mulig



Prøvesvar og journal er helsetjenester innbyggerne oftest ønsker seg digital tilgang til. Resultatet om prøvesvar er relevant opp mot «pasientens prøvesvar», en nasjonal tjeneste for laboratorie- og radiologisvar som gjør det mulig å dele prøvesvar på tvers av helsetjenestene. Dette skal gi helsepersonell enklere tilgang på pasientenes prøvesvar når de gir helsehjelp, i

stedet for at de må ta nye prøver.<sup>41</sup> Pasientens prøvesvar er en ny tjeneste i utprøvningsfase. 32 % ønsker seg tilgang til videokonsultasjon, en tjeneste som ikke alle innbyggere har tilgang til i dag. Innbyggere over 60 år ønsker seg oftere digital tilgang til prøvesvar og sammendrag av mottatt behandling sammenlignet med gjennomsnittet.

I 2021 ble tilsvarende spørsmål stilt helt åpent, dvs. innbyggerne svarte i fritekst om hvilke helsetjenester de ønsket seg digital tilgang til. Journal, prøvesvar og oversikt over egen informasjon var helsetjenester innbyggerne hyppigst ønsket seg digital tilgang til i 2021.

I figur 3.28 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*.<sup>42</sup>

**Figur 3.28 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



Spørsmål til innbyggere: Ønsker du tilgang til flere digitale helsetjenester enn du har tilgang til i dag?

Spørsmål til helsepersonell: Ønsker du tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient eller andre behandlere enn du har tilgang til i ditt arbeid i dag?

Innbyggerne opplever sjeldnere at de ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (30 %) sammenlignet med hva helsepersonell opplever av udekket behov i kraft av at de er helsepersonell (35 %). Mens innbyggerne oftest ønsker seg tjenester knyttet til prøvesvar og journal, ønsker helsepersonell seg hyppigst tjenester knyttet til kommunikasjon mellom behandlere og journal.

<sup>41</sup>. Norsk helsenett <[Pasientens prøvesvar - tidligere NILAR - Norsk helsenett \(nhn.no\)](https://norsk.helsenett.no/pasientens-provesvar-tidligere-nilar)> (Hentedato: 23.02.2023)

<sup>42</sup>. Direktoratet for e-helse (2023), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*

Gjennom et nordisk e-helsebarometer, kartlegger Opinion innbyggernes eventuelle udekkede behov for digitale helsetjenester på tvers av de nordiske landene.<sup>43</sup> Barometeret finner at ca. 2 av 10 innbyggere i Norge ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i 2022. Til sammenligning ønsker 12 % av innbyggerne i Danmark (lavest andel) og 44 % av innbyggerne på Island (høyest andel) tilgang til flere digitale helsetjenester i 2022. Vi har tidligere sett at Island er det nordiske landet hvor digital kontakt med helsetjenesten er mest utbredt, se kapittel 3.2. Andelen innbyggere som ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester er lavere i Opinions måling (21 %) enn vi finner i *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022* (30 %) i 2022. Forskjell i resultater kan blant annet ha sammenheng med ulike måletidspunkt.<sup>44</sup>

---

<sup>43.</sup> Botnen, T., Åmodt, A. (2022), *Nordic E-health Barometer 2022*. Oslo: Vulkan, Opinion.

<sup>44.</sup> Opinions datainnsamling ble gjennomført i april 2022 med 800-1000 respondenter per nordiske deltakerland. Undersøkelsen er representativ for befolkningen over 18 år i hvert land, og totalen (gjennomsnittene) er vektet etter befolkningsstørrelse.

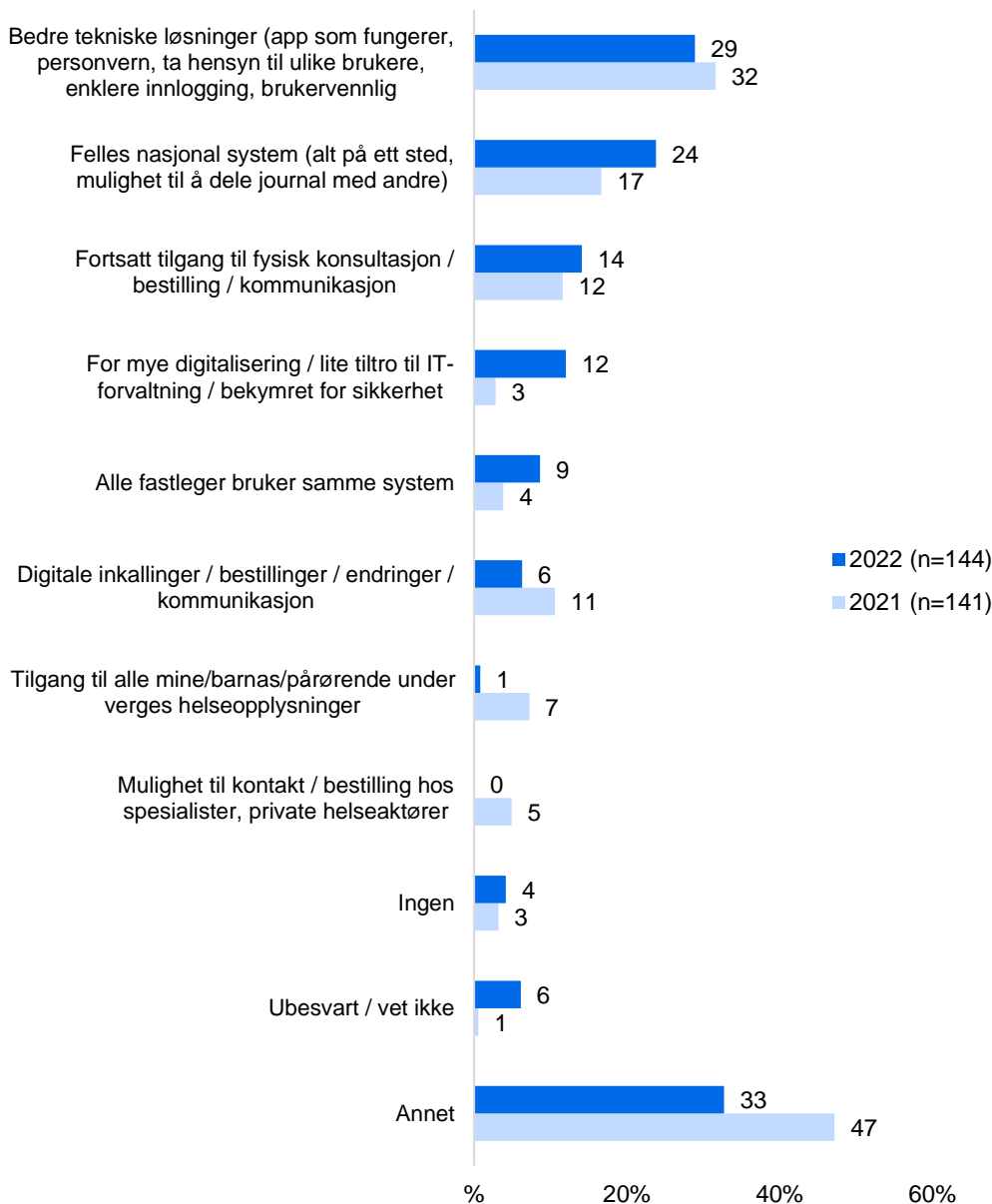
Dataene i *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022* er samlet inn i perioden fra 31. august til 26. september 2022.



### 3.7 Innbyggeres forventninger for fremtiden

Innbyggerne er bedt om å skrive inn innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene. Sammen med innspill fra innbyggere som ønsker seg flere tjenester enn de har tilgang til i dag (figur 3.27), gir dette en pekepinn på innbyggernes forventninger for fremtiden.

**Figur 3.29 Har du andre innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene? (2021-2022)**  
Kodet, åpent spørsmål



”

«Alt som gjelder helse bør være samlet under én og samme app.»

”

«All informasjon om min helse bør være tilgjengelig for meg og alle som skal behandle meg på Helsenorge»

”

«Burde vært innført for minst 20 år siden.»

”

«Altfor mye avhenger av at du mestrer den digitale verden!!»

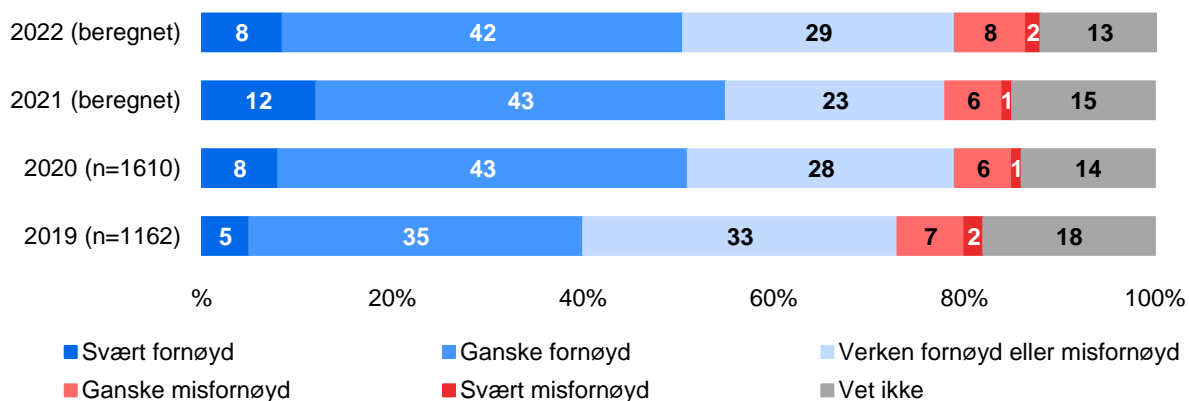
144 respondenter har lagt inn svar i fritekst i 2022. Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.29. Bedre tekniske løsninger (29 %) er et innspill som går igjen. Videre spilles det inn forventninger om et felles nasjonalt system (24 %) og fortsatt tilgang til fysisk konsultasjon / bestilling / kommunikasjon (14 %) i 2022. Disse svarene var også hyppigst oppgitt i 2021. Parallelt har det vært en økning fra 3 % (2021) til 12 % (2022) i andelen innbyggere som opplever at det er for mye digitalisering, har lite tiltro til IT-forvaltning eller er bekymret for sikkerhet. Merk at det er små baser på dette spørsmålet i 2022 (n=144), dvs. oppgitte andeler består av begrenset antall svar.

### 3.8 Tilfredshet med digitale helsetjenester

I dette kapitlet kartlegger vi innbyggernes tilfredshet med digitale helsetjenester. Først undersøker vi hvor fornøyd eller misfornøyd innbyggerne er med de digitale helsetjenestene ved henholdsvis mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til egne helseopplysninger. Deretter kartlegger vi overordnet tilfredshet med de digitale helsetjenestene i Norge.

Alle respondentene har fått spørsmål om tilfredshet, dvs. de er ikke begrenset til gruppen som har brukt digitale helsetjenester. Om innbyggerne har erfaring eller ikke erfaring med digitale helsetjenester, er en viktig nedbrytningsvariabel i analysene.

**Figur 3.30 Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til dine helseopplysninger? (2019-2022)**

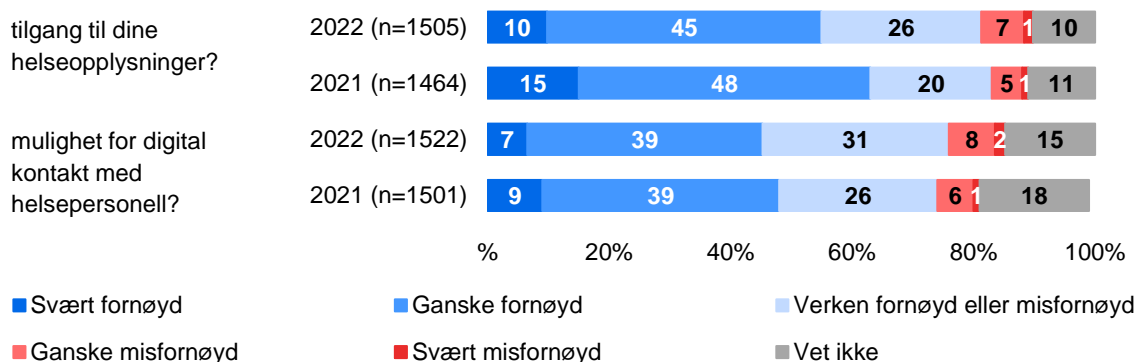


Figurnote 1. Frem til 2021 var spørsmålsformuleringen som følger: «Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til dine helseopplysninger?». Spørsmålsformuleringen er sammensatt av to spørsmål som respondentene kan ønske å besvare ulikt. Spørsmålet er derfor delt i to separate spørsmål illustrert i påfølgende figur.

Figurnote 2. For å videreføre tidsserien er 2021-resultatene beregnet med utgangspunkt i antall svar/intervju på svarskalaen fra de to nye spørsmålene.

Etter å ha økt siden 2019, er tilfredsheten med de digitale helsetjenestene når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til egne helseopplysninger redusert med 5 prosentpoeng fra 2021 (55 %) til 2022 (50 %) (figur 3.30). Merk at spørsmålet i figur 3.30 er splittet i to separate spørsmål (figur 3.31) fra og med 2021, og ikke stilt samlet. Resultater for 2021 og 2022 er beregnet med utgangspunkt i svarfordelingene fra de to spørsmålene fra figur 3.31.

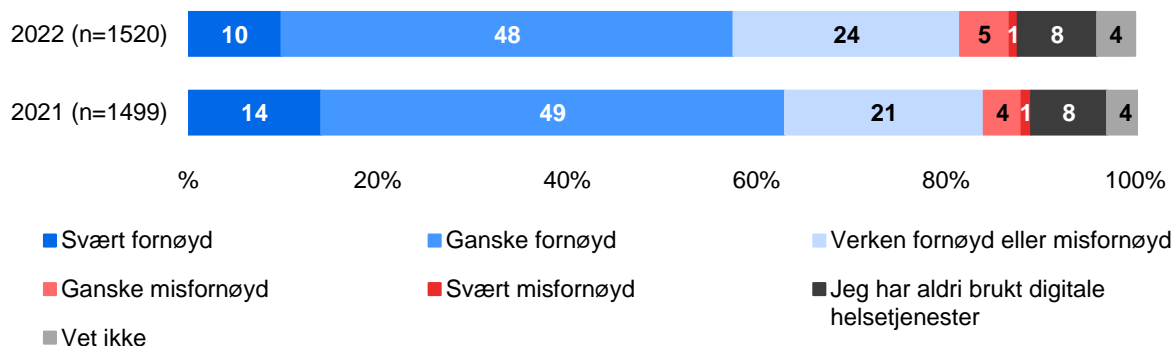
**Figur 3.31 Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder... (2021-2022)**



Figurnote. Frem til 2021 var spørsmålsformuleringen som følger: «Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til dine helseopplysninger?». Spørsmålet er sammensatt av to spørsmål som respondentene kan ønske å besvare ulikt. Spørsmålet er derfor delt i to separate spørsmål illustrert i denne figuren.

Det er en reduksjon i andelen innbyggere som er fornøyd med tilgang til egne helseopplysninger (nedgang på 8 prosentpoeng) fra 2021 til 2022 (figur 3.31). Andelen innbyggere som er fornøyd med mulighet for digital kontakt med helsepersonell er stabil i samme periode. Innbyggerne er oftere fornøyd med tilgang til egne helseopplysninger (55 %) enn mulighet for digital kontakt med helsepersonell (46 %) i 2022. Det er mer utbredt ikke å ha tatt stilling til spørsmålet om tilfredshet med mulighet for digital kontakt med helsepersonell (46 % svarer «verken fornøyd eller misfornøyd» eller «vet ikke») enn spørsmålet om tilgang til egne helseopplysninger (36 % svarer «verken fornøyd eller misfornøyd» eller «vet ikke»).

**Figur 3.32 Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge? (2021-2022)**



I 2021-undersøkelsen inkluderte vi et nytt og overordnet tilfredshetsspørsmål om de digitale helsetjenestene i Norge. Andelen innbyggere som er fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge er redusert med 5 prosentpoeng fra 63 % i 2021 til 58 % i 2022 (figur 3.32). Parallelt øker andelen som ikke tar stilling til spørsmålet gjennom «verken eller» eller «vet ikke»-svar med 3 prosentpoeng til 28 %. Andelen som er misfornøyd er stabil på 5-6 %. 8 % har aldri brukt digitale helsetjenester. Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn.

Hva kjennetegner innbyggerne som er *misfornøyd med de digitale helsetjenestene* (6 %)?

- Disse innbyggerne svarer oftere at de ikke bruker digitale helsetjenester og har oftere mindre positive / mer negative opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Samtidig ønsker de hyppigere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (10 %) enn gjennomsnittet (6 %).

Resultatene ses i lys av funn fra kapittel 3.6. Der så vi at innbyggergruppen som *ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester* hyppigere er misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet (figur 3.26). Resultatet kan ses i lys av disse innbyggernes forventninger til tjenesten: De har *større forventninger* til de digitale helsetjenestene enn hva de kan levere i dag, og ønsker seg tilgang til flere tjenester. Vi har sett nærmere på innbyggerne som er misfornøyd med de digitale helsetjenestene sine fritekstsvaer om hva som hindrer dem i å benytte digitale helsetjenester. Fra dette leser vi at flere opplever at de digitale tjenestene ikke fungerer så godt som forventet (lite brukervennlig og/eller lang responstid) eller at tjenestene ikke er tilgjengelige.

Hva kjennetegner innbyggerne som er *fornøyd med de digitale helsetjenestene* (58 %)?

- Disse innbyggerne har mer erfaring med digitale helsetjenester og har oftere mer positive / mindre negative opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Samtidig er det mer utbredt *ikke å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester* enn man har tilgang til i dag (71 %) sammenlignet med gjennomsnittet (58 %). Gruppen fremstår i større utstrekning som «mettet» på digitale helsetjenester enn gjennomsnittet.

I figur 3.33 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*.<sup>45</sup>

**Figur 3.33 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



Andelen innbyggere som alt i alt er fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge,

Andelen helsepersonell som alt i alt er fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge.

Innbyggerne er fortsatt i større grad fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med helsepersonell. Andelen som er fornøyd har avtatt både blant innbyggere og helsepersonell fra 2021 til 2022.

<sup>45</sup>. Direktoratet for e-helse (2023), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*

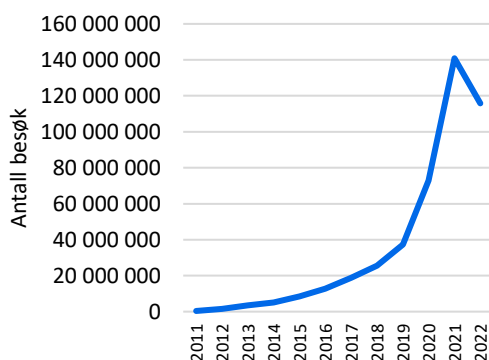
### 3.9 Kjennskap til, bruk av og inntrykk av Helsenorge

I dette kapitlet ser vi nærmere på kjennskap til og bruk av Helsenorge. Vi måler brukernes opplevelser av Helsenorge gjennom Net Promoter Score (NPS), og ser også nærmere på bruk av sykehus-/pasientjournal gjennom Helsenorge. Merk at alle spørsmålsformuleringer om Helsenorge i 2021-målingen er justert fra «Helsenorge.no» til «Helsenorge» i forbindelse med at innbyggerne fikk tilgang til en egen Helsenorge-app fra juni 2021.

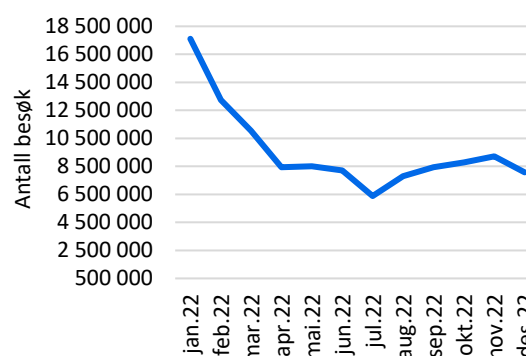
Helsenorge er et offentlig nettsted og app for innbyggere i Norge der man kan finne informasjon om helserelaterte tema og logge inn for å bruke digitale tjenester. Helsenorge består av

- informasjonssider med kvalitetssikret helseinformasjon om blant annet forebygging, helse, sunnhet, sykdom, behandling og pasienters rettigheter
- selvbetjeningsløsninger med tilgang til ulike helserelaterte netjtjenester

**Figur 3.34 Besøk på Helsenorge, 2011-2022**

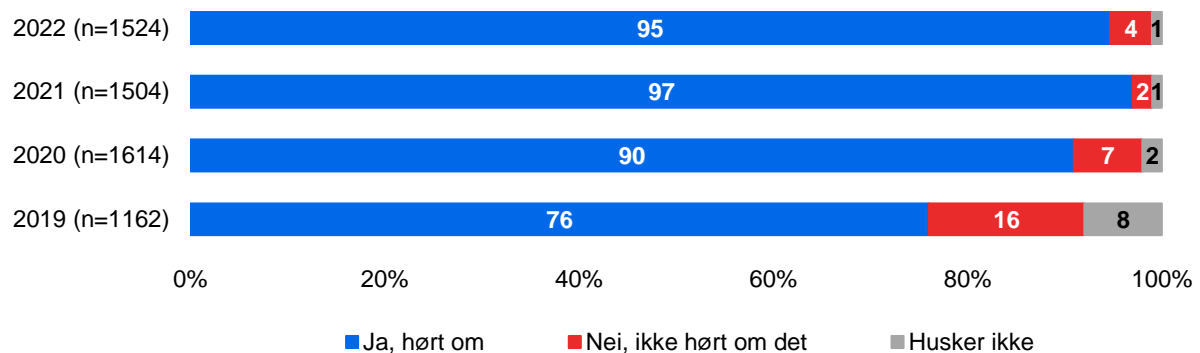


**Figur 3.35 Besøk på Helsenorge, månedlig 2022**



Kilde: Helsenorge

Bruken av Helsenorge økte kraftig frem mot 2021, og gikk noe tilbake i 2022. Det var 115,7 millioner besøk på Helsenorge i 2022, mot 140,9 millioner besøk i 2021, 72,9 millioner besøk i 2020 og 37,2 millioner besøk i 2019 (figur 3.34). Månedstdata, med besøkstopp i januar 2023, tyder på at antall besøk fulgte smittenivået av koronavirus i Norge (figur 3.35).

**Figur 3.36 Har du hørt om Helsenorge? (2019-2022)**

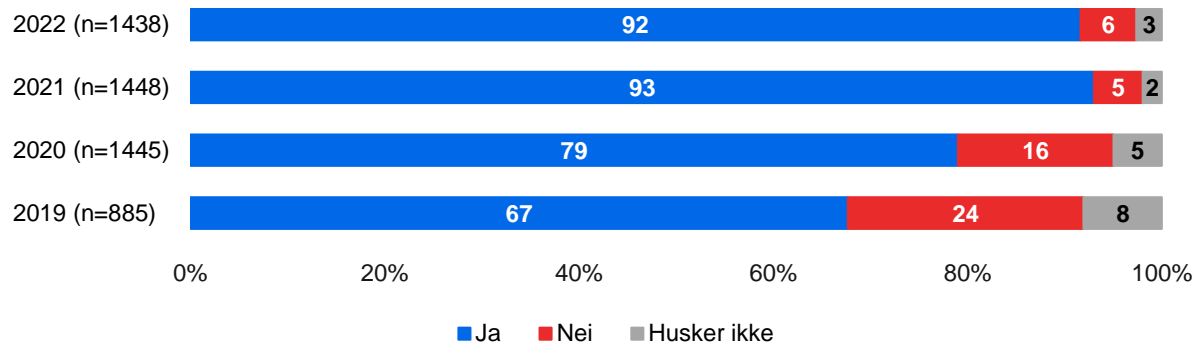
Figurnote. Spørsmålsformuleringen og svaralternativene er endret i 2021. Spørsmålet var tidligere «Har du hørt om nettstedet Helsenorge.no?», med tilhørende svaralternativ «Ja», «Nei» og «Vet ikke». I forbindelse med tilgang til en egen Helsenorge-app fra juni 2021, er spørsmålet endret til «Har du hørt om Helsenorge?» og svaralternativene er endret til «Ja, hørt om nettstedet», «Ja, hørt om appen», «Nei, ikke hørt om det» og «Husker ikke» i 2021-målingen. Fra 2021 er det mulig å oppgi flere positive svar på spørsmålet. I figuren over viser svaralternativet «Ja, har hørt om» til nettstedet eller appen f.o.m. 2021, mens det viser til nettstedet for 2019 og 2020. Det innebærer at flere positive svar f.o.m. 2021 teller som ett, slik at det er sammenlignbart med tidligere år. Det ble presentert ett bilde av nettstedet og ett bilde appen i spørreskjemaet. Vi vurderer at endringene ikke har påvirket svaravgivelse om kjennskap.

Etter årlig vekst siden 2019, er andelen innbyggere som har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) redusert med 2 prosentpoeng fra 97 % i 2021 til 95 % i 2022 (figur 3.36). Mer detaljert har 84 % hørt om nettstedet og 45 % hørt om Helsenorge-appen i 2022. 35 % har hørt om både nettstedet og appen. Andelen som ikke har hørt om Helsenorge er redusert fra 16 % i 2019 til 4 % i 2022. Høy kjennskap til Helsenorge de senere årene henger sammen med koronapandemien hvor myndighetene oppfordret befolkningen til å besøke Helsenorge for oppdatert informasjon om pandemien. I tillegg har det kommet nye tjenester på Helsenorge, som blant annet koronasertifikat. Noe redusert kjennskap til Helsenorge fra 2021 til 2022 kan ses i sammenheng med færre smittetilfeller og mindre oppmerksomhet om koronavirus, se kapittel 3.1 om analysene og begrepsbruk.

Innbyggergruppen som har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) i 2022 har oftere vært i digital kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere over 60 år har sjeldnere hørt om Helsenorge enn gjennomsnittet. Gruppen som har hørt om Helsenorge, har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. I tillegg er de alt i alt oftere mer fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.



**Figur 3.37 Har du besøkt Helsenorge de siste 12 månedene? (2019-2022)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hørt om Helsenorge

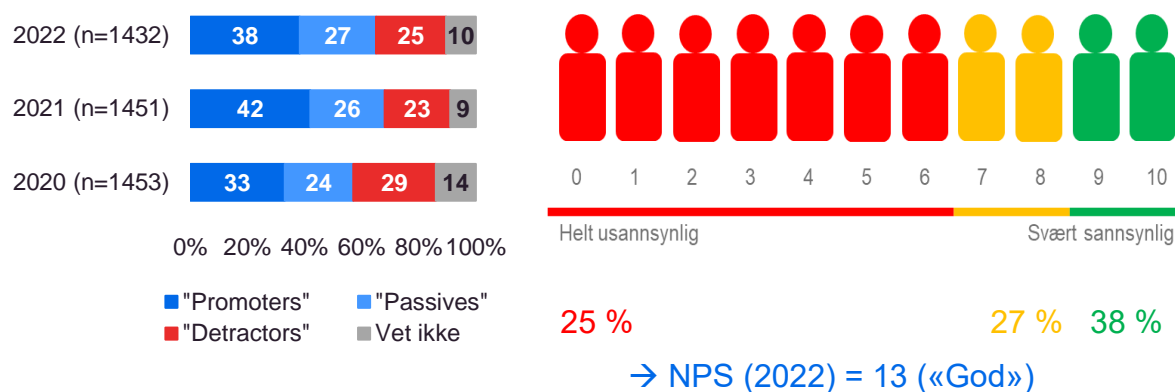


Av de som har hørt om Helsenorge, har over 9 av 10 besøkt Helsenorge i løpet av de siste 12 månedene i 2022 (figur 3.37). Dette er en økning på 25 prosentpoeng fra 2019 og uendret fra 2021. Som ved høy kjennskap til Helsenorge (figur 3.36), har koronapandemien og nye tjenester bidratt til økt besøk på Helsenorge de seneste årene. Utflating i besøk fra 2021 til 2022 kan ses i sammenheng med færre smittetilfeller og mindre oppmerksomhet om korona.

Det er mer utbredt å ha besøkt Helsenorge blant kvinner (93 %) enn menn (90 %) i 2022. Vi finner ikke signifikante forskjeller på tvers av ulike aldersgrupper. I likhet med innbyggerne som har hørt om Helsenorge, har de som har besøkt Helsenorge oftere vært i digital kontakt med helsetjenestene i løpet av de siste 12 månedene, de har oftere positive holdninger til og er hyppigere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

Spørsmålet «Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem?» er stilt for å beregne Net Promoter Score (NPS) for Helsenorge (figur 3.38). NPS er et verktøy brukt for å måle kundenes lojalitet eller støtte overfor en bedrift, tjeneste eller et produkt, her Helsenorge.

**Figur 3.38 Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem? (2020-2022) NPS for Helsenorge** Filter: Kun stilt til gruppen som har hørt om Helsenorge



Respondentene har svart på spørsmålet om hvor sannsynlig det er at de vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem på en skala fra 0 (helt usannsynlig) til 10 (svært sannsynlig). Det er også mulig å svare «vet ikke».

Det er gjort følgende gruppering av besvarelsene på skalaen fra 0 til 10:

- 0 til 6 = «detractors»
- 7 til 8 = «passives»
- 9 til 10 = «promoters»

«Vet ikke»-svar er oppgitt eksplisitt (figur 3.38).

Parallelt med at andelen «promoters» har blitt redusert fra 2021 til 2022 (ned 4 prosentpoeng) til 38 % har andelen «detractors» forholdt seg stabil, dvs. endringen er ikke utenfor feilmarginen.

Vi finner at NPS for Helsenorge er 13 i 2022. Dette er en nedgang fra 19 i 2021, og økning fra 4 i 2020. NPS for Helsenorge på 13 tolkes som en «god» skår.<sup>46</sup>

<sup>46</sup>. For å beregne NPS trekker man andelen «detractor» fra andelen «promoters». I 2022 er andelen «promoters» 38 %, mens andelen «detractors» er 25 %, noe som gir en NPS på 13. På generelt grunnlag regnes en NPS mellom -100 og 0 for en dårlig skår, mellom 0 og 30 som en god skår, mens skårer mellom 30 og 70 regnes som veldig god. Skårer mellom 70 og 100 regnes som utmerket.

Legg merke til at NPS er beregnet gjennom spørsmål i denne spørreundersøkelsen. En vanligere tilnærming er at brukere av tjenesten får et pop-up-vindu med spørsmål for å beregne NPS mens de besøker det aktuelle nettstedet/appen. Helsenorge har gjennomført målinger via denne metoden både i november 2021 og november 2022. Gjennom spørsmålet «Ville du anbefale Helsenorge til en kollega eller venn?» og svarskalaen 0 til 10 beregnes NPS til 48 i 2021 og 41 i 2022. Som forventet, er NPS for Helsenorge høyere når NPS kartlegges mens brukerne faktisk besøker tjenesten og spørsmålet blir enklere å ta stilling til. Videre har NPS avtatt fra 2021 til 2022 både målt via innbyggerundersøkelsen om e-helse og via Helsenorages måling.

Til sammenligning hadde sundhed.dk i Danmark en NPS på 19 for 2022.<sup>47</sup> 1177.se i Sverige hadde en NPS på 46 i 2022.<sup>48</sup> Merk at skåren for Danmark er fra 2021.

Utover resultatet knyttet til NPS, finner vi i spørreundersøkelsen at andelen som mener det er svært sannsynlig (10 på skalaen fra 1 til 10) at de vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem er redusert fra 35 % i 2021 til 31 % i 2022. Andelen som ikke har tatt stilling til spørsmålet og svarer «vet ikke» har forholdt seg stabil på 9-10 % i 2021 og 2022. Reduksjon i andelen innbyggere med positive oppfatninger kan ses i sammenheng med tilsvarende reduksjoner i kjennskap til og utflating i bruk av Helsenorge.

En del av befolkningen som har vært i kontakt med sykehus har tilgang til deler av sin sykehus-/pasientjournal gjennom Helsenorge.<sup>49</sup> Andelen innbyggere som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal har vokst siden 2019 og økte med 16 prosentpoeng fra 2021 til 2022. I 2022 er det en betydelig større andel (50 %) som har logget seg inn i sykehus-/pasientjournal som ikke har det (28 %) (figur 3.39). I overkant av 1 av 10 vet ikke om de har sykehus-/pasientjournal eller om de har tilgang til denne i 2022.

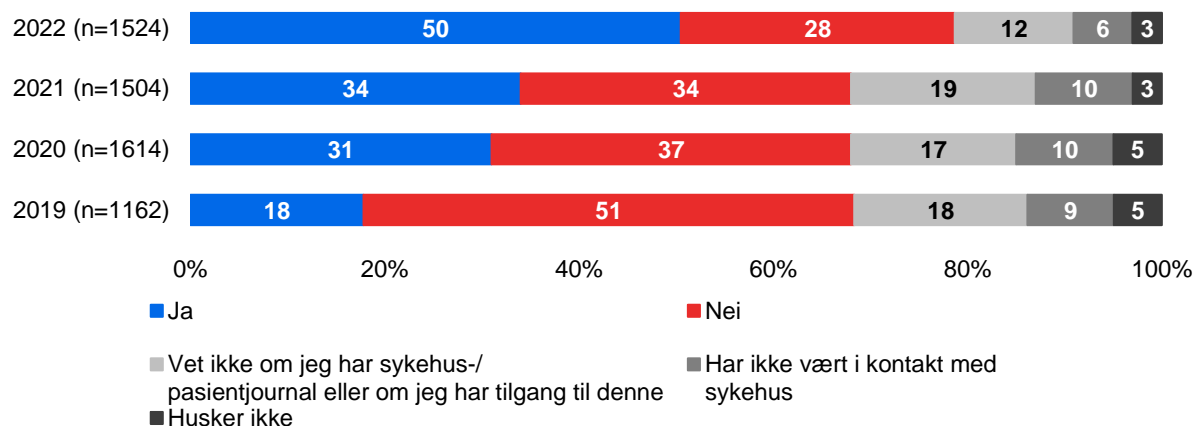
---

47. NPS er basert på ca. 4 500 besvarelser via pop-up-vindu når brukerne går til sundhed.dk sin nettside. Oppgitt skår for 2022 er medianverdi basert på kvartalsvise undersøkelser.

48. NPS er basert på en spørreundersøkelse i et representativt utvalg av befolkningen med datainnsamling i november-desember 2022.

49. Helsenorages nettsider <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](https://rett.til.innsyn.i.pasientjournalen.din-helsenorge.no)> (Hentedato: 26.01.2023)

**Figur 3.39 Har du logget deg inn i din sykehus-/pasientjournal?** Vi ser her bort fra kjernejournal. (2019-2022)



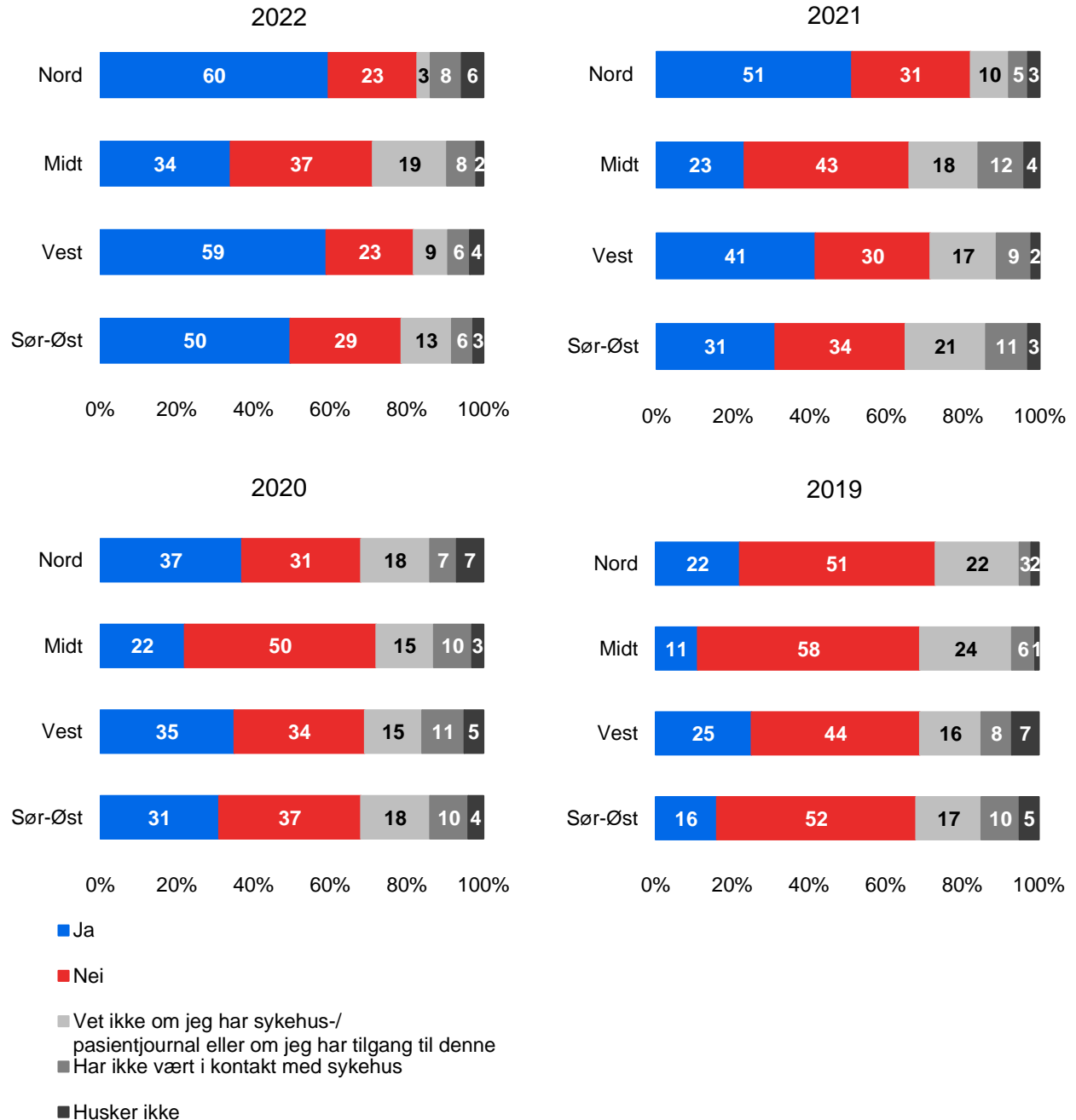
Figurnote. Siden 2021 er det presisert at spørsmålet gjelder «sykehus-/pasientjournal», mens det tidligere ble spurt om sykehusjournal. Tilsvarende er presisert i det tidligere svaralternativet «vet ikke om jeg har sykehusjournal eller om jeg har tilgang til denne», som fra 2021 er endret til «vet ikke om jeg har sykehus-/pasientjournal eller om jeg har tilgang til denne». Vi vurderer at presiseringen ikke har påvirket svaravgivelse om innlogging.

Det er mer utbredt blant innbyggere mellom 30 og 44 år (56 %) å ha logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal enn gjennomsnittet (50 %) i 2022. Å ha logget seg inn forekommer også hyppigere blant de som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene (58 %) sammenlignet med gjennomsnittet (50 %) i 2022.

Innbyggergruppen som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell og å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale tjenester, sammenlignet med gjennomsnittet.

Innbyggerne som *ikke* har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal er motsatsen av innbyggerne som har logget seg inn: De er oftere over 60 år og har sjeldnere benyttet digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Å *ikke vite* om man har sykehus-/pasientjournal eller tilgang til denne forekommer sjeldnere i den eldste aldersgruppen (over 60 år).

**Figur 3.40 Har du logget deg inn i din sykehus-/pasientjournal?** Vi ser her bort fra kjernejournal. Fordelt på geografisk opptaksområde til de regionale helseforetakene. (2019-2022)

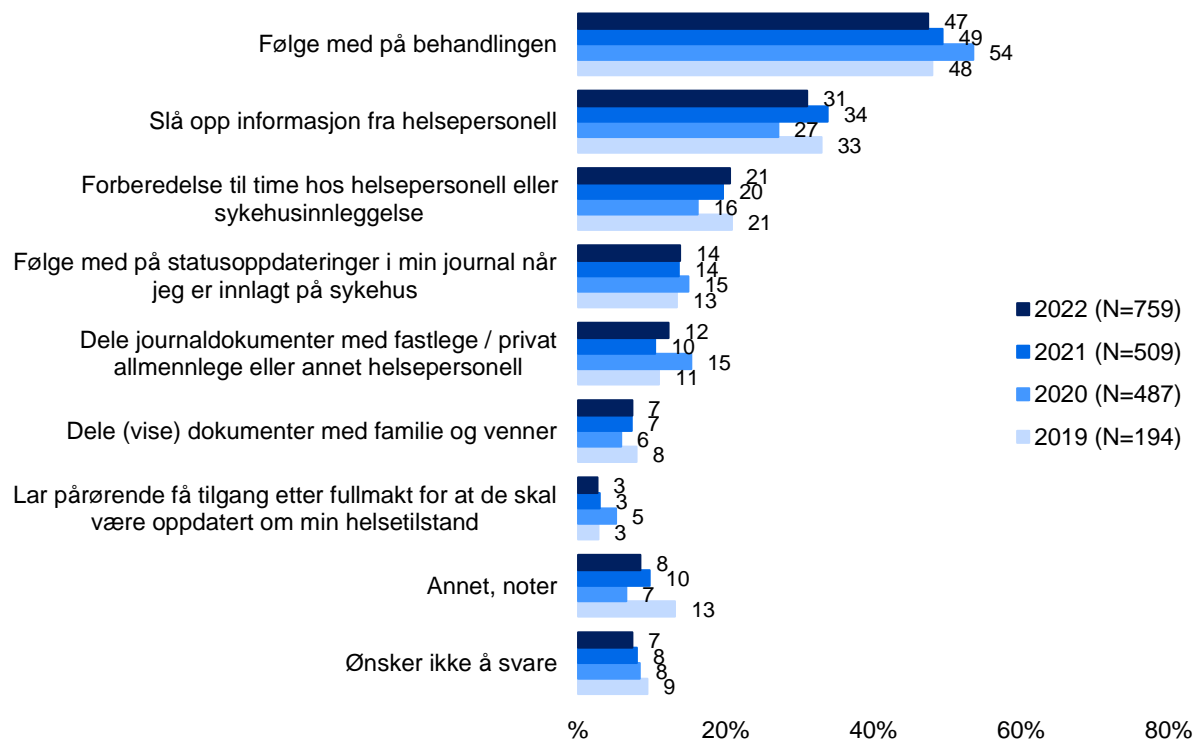


Figurnote. Siden 2021 er det presisert at spørsmålet gjelder «sykehus-/pasientjournal», mens det tidligere ble spurt om sykehusjournal. Tilsvarende er presisert i det tidligere svaralternativet «vet ikke om jeg har sykehusjournal eller om jeg har tilgang til denne», som fra 2021 er endret til «vet ikke om jeg har sykehus-/pasientjournal eller om jeg har tilgang til denne». Vi vurderer at presiseringen ikke har påvirket svaravgivelse om innlogging.

Det er mer utbredt blant innbyggere i Helse Nord og Helse Vest å ha logget seg inn i sykehus-/pasientjournalen for hele måleperioden 2019 til 2022 (figur 3.40). Pasienter i disse regionene har tilgang til deler av sin sykehus-/pasientjournal gjennom Helsenorge. Helse Sør-Øst tok i bruk løsningen sommeren 2019.<sup>50</sup>

Digitalt innsyn i sykehus-/pasientjournalen via Helsenorge er ikke tilgjengelig i Helse Midt-Norge. Det er uvisst hvorfor 34 % svarer at de har logget seg inn i sin journal i 2022. Det kan skyldes forveksling med kjernejournal eller andre løsninger på Helsenorge. Selv om det er presisert i spørsmålet at vi ser bort fra kjernejournal, kan resultatene tyde på at flere respondenter ikke skiller mellom sykehus-/pasientjournal, kjernejournal og andre tjenester på Helsenorge.

**Figur 3.41 Hvordan bruker du sykehus-/pasientjournalen?** Filter: Kun stilt til gruppen som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal (2019-2022) Flere svar mulig



Figurnote. Siden 2021 er det presisert at spørsmålet gjelder «sykehus-/pasientjournal», mens det tidligere ble spurt om «journalen fra sykehuset». Vi vurderer at presiseringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

<sup>50</sup>. Helsenorges nettsider <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](https://rett-til-innsyn-i-pasientjournalen-din-helsenorge.no)> (Hentedato: 26.01.2023)

Formålene med innlogging i sykehus-/pasientjournalen har holdt seg relativt stabile fra 2019 til 2022. Hyppigste formål med å logge seg inn er stadig å «følge med på behandlingen» (figur 3.41). Omtrent halvparten av gruppen som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal har brukt den til dette formålet i perioden fra 2019 til 2022. Tilnærmet 1 av 3 bruker journalen til å «slå opp informasjon fra helsepersonell» og 2 av 10 bruker den i «forberedelse til time hos helsepersonell eller sykehusinnleggelse». Kun et mindretall (3-5 % fra 2019 til 2022) brukte journalen til å la «pårørende få tilgang etter fullmakt for at de skal være oppdatert om min helsetilstand».

65 respondenter har lagt inn fritekstsvar på spørsmålet i 2022. En rekke skriver at de logger inn i sykehus-/pasientjournalen av nysgjerrighet, dvs. for å se om det ligger noe der eller for å se om den er oppdatert. Noen fritekstsvar peker i retning av at respondentene ikke differensierer mellom sykehus-/pasientjournal, kjernejournal og andre tjenester på Helsenorge. For eksempel skriver enkelte at de bruker sykehus-/pasientjournalen for å få oversikt over resepter og vaksiner. Det er en kjent problemstilling at ulike typer journalbegrep kan være krevende å skille for innbyggerne, som kjernejournal eller sykehus-/pasientjournal.

”

*«Bare for å holde meg selv oppdatert på hva som er registrert på meg.»*

”

*«Nysgjerrighet om hva som står der, ev. også sjekke om helsepersonell som ikke har lov til å se journalen har vært inne og lest.»*

Et lignende spørsmål om hvordan pasientjournalen brukes er stilt til brukere av journal på helsenorge.no i en undersøkelse av Nasjonalt senter for e-helseforskning.<sup>51,52</sup> Resultatene er ikke direkte sammenliknbare, men respondentene svarer også her at de oftest bruker pasientjournalen til å følge med på behandlingen og for å slå opp informasjon de har fått fra behandler.

- 
51. Zanaboni P., Schopf T., Bergmo T., Kolstrup N., Johnsen E., Johansen M. (2017), [Effekter av digitale innbyggertjenester](#). Rapportnummer 02-2017. Tromsø: Nasjonalt senter for e-helseforskning
52. Respondentene er stilt følgende spørsmål under tematikken *pasientjournal*: «Har du gjort noe av følgende?» (n=778) hvor de hyppigst oppgitte svaralternativene er «Jeg bruker «pasientjournal» til å følge med på behandlingen» (88 %) og «Jeg bruker «pasientjournal» til å slå opp informasjon jeg har fått fra behandler» (88 %).

### 3.10 Hovedtrekk på tvers av demografi

Vi finner enkelte utslag i innbyggernes bruk av digitale helsetjenester (om man har vært i digital kontakt med helsetjenesten) og holdninger til digitale helsetjenester på tvers av demografiske variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå, geografi og helseregion. Gjennomgangen under tar utgangspunkt i resultater for 2022-målingen.

- **Kvinner har oftere vært i kontakt med helsetjenesten, både fysisk og digitalt, i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med menn.** Kvinner har oftere udekkede behov for digitale helsetjenester sammenlignet med menn.

*Oppsummert* har kvinner mer erfaring med digitale helsetjenester enn menn. Vi finner ingen systematiske forskjeller mellom kjønnene når det gjelder holdninger til digitale helsetjenester.

- **Det er like utbredt å ha vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene blant innbyggere over 60 år som for gjennomsnittet i 2022.** Samtidig har en større andel i den eldste aldersgruppen benyttet digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med gjennomsnittet. På den andre siden har innbyggere over 60 år sjeldnere bestilt time hos fastlege / privat allmennlege digitalt, og om de skulle ha behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege, foretrekker denne gruppen oftere fysisk oppmøte sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggerne over 60 år foretrekker hyppigere å møte helsepersonell ansikt til ansikt og mener sjeldnere at det siste fysiske oppmøtet hos fastlege / privat allmennlege kunne vært erstattet av digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig, sammenlignet med gjennomsnittet. Flere av de eldste innbyggerne opplever at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger i dag enn gjennomsnittet.

Innbyggerne mellom 45 og 59 år har mer erfaring med digital kontakt med helsetjenestene sammenlignet med gjennomsnittet, noe som hovedsakelig skyldes mer utbredt digital kontakt med fastlege. Denne aldersgruppen mener oftere at det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort bare de får den hjelpen de trenger sammenlignet med gjennomsnittet.

Det er like utbredt å ha vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene blant innbyggere mellom 30 og 44 år som for gjennomsnittet i 2022. Samtidig har innbyggere denne aldersgruppen oftere bestilt time hos fastlege / privat allmennlege digitalt og foretrekker oftere konsultasjon med fastlege / privat allmennlege via elektroniske verktøy som for eksempel video sammenlignet med gjennomsnittet. De mener sjeldnere at fysisk oppmøte/innleggelse var nødvendig ved siste sykehusbesøk og siste oppmøte hos fastlege / privat allmennlege sammenlignet med gjennomsnittet. 30 til 44-åringene ønsker seg også oftere tilgang til digitale helsetjenester som de ikke har tilgang til i dag sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere under 30 år har sjeldnere kontakt med helsetjenestene, både fysiske og digitale, enn gjennomsnittet.



*Oppsummert* er digital kontakt med helsetjenesten omtrent like utbredt blant innbyggere mellom 30 og 44 år som for de over 60 år. Imidlertid er det oftere mer positive holdninger til digitale helsetjenester blant de mellom 30 og 44 år og oftere mindre positive / mer negative holdninger blant de over 60 år. Innbyggere over 60 år foretrekker oftere å møte helsepersonell ansikt til ansikt sammenlignet med gjennomsnittet.

- **Digital kontakt med helsetjenesten er mer utbredt blant personer med høyere utdanning (lavere grad universitet/høyskole) og mindre utbredt blant personer med videregående utdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå sammenlignet med gjennomsnittet.** Innbyggere med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) ønsker seg oftere tilgang til flere digitale helsetjenester mens innbyggere med videregående utdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå opplever oftere å ha tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger sammenlignet med gjennomsnittet.

Det er mer utbredt ikke å ta stilling til spørsmål i undersøkelsen blant innbyggere med grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå, som ved spørsmål om tillit til at kun helsepersonell som har behov for det ser på ens journal og man opplever å ha tilgang til sikre digitale helsetjenester, sammenlignet med gjennomsnittet.

*Oppsummert* finner vi at innbyggere med høyere utdanning har mer bruk av og større udekkede behov for digitale helsetjenester, mens innbyggere med videregående utdanning har mindre bruk av og sjeldnere udekkede behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.

- **Vi finner ingen systematikk i besvarelsene på tvers av geografi og helseregioner, men trekker frem to enkeltfunn:**
  - **Innbyggerne i Oslo og omegn opplever sjeldnere at deres siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege var nødvendig**, og de har oftere bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner sammenlignet med gjennomsnittet. Det peker i retning av mer positive erfaringer og holdninger til digitale helsetjenester målt ved disse spørsmålene. Vi finner ikke øvrig systematikk i besvarelsene til innbyggerne i Oslo og omegn eller de andre geografiske områdene gjennom undersøkelsen.
  - **Innbyggere som bor i opptaksområdet til Helse Sør-Øst opplever oftere at det ikke er hindringer** mot å bruke digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Erfaring med videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege er mer utbredt i Helse Midt-Norges opptaksområde mens det er mindre utbredt i opptaksområdet til Helse Vest sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere som bor i opptaksområdet til Helse Vest ønsker seg sjeldnere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag sammenlignet med gjennomsnittet.

# Litteraturliste

- Ajder, M. og Ross, T. (2020), *Corporate reputation. The key questions answered*. Ipsos Knowledge Centre.
- Botnen, T., Åmodt, A. (2022), *Nordic E-health Barometer 2022*. Oslo: Vulkan, Opinion.
- Direktoratet for e-helse (2023), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022*
- Direktoratet for e-helse (2023), [Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren](#), rapport IE-1112.
- E-hälsomyndigheten (2022), [Invånarundersökningen 2021. Om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård och socialtjänst](#). 2021/00922.
- Folkehelseinstituttets nettsider: <[FHI MSIS statistikkbank](#)> (Hentedato: 07.02.2023)
- Forbrukerrådet (2018), [Forbrukertrender 2018, del 1 Digital helsehverdag](#).
- Helsedirektoratets nettsider: <[E-konsultasjoner hos fastleger - Helsedirektoratet](#)> (Hentedato: 19.01.2023)
- Helsenorges nettsider <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](#)> (Hentedato: 26.01.2023)
- [Hovedinstruks for Direktoratet for e-helse](#) fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 1. januar 2020
- Kantar (2021), [Helsepolitisk barometer 2021](#)
- Norsk Gallups nettsider: <[GallupPanelet - About Us](#)> (Hentedato: 18.01.2023)
- Norsk helsenett <[Pasientens prøvesvar - tidligere NILAR - Norsk helsenett \(nhn.no\)](#)> (Hentedato: 23.02.2023)
- Nøhr, C., Faxvaag, A., Chen, H. T., Hardardóttir, G. A., Hypponen, H., Andreassen, H. K., Gilstad, H., Jonsson, H., Reponen, J., Kaipio, J., Øvlisen, M., Kangas, M., Bertelsen, P., Koch, S., Villumsen, S., Schmidt, T., Vehko, T., Vimarlund, V. (2020), *Nordic eHealth Benchmarking. Towards evidence informed policies*. Nordic Council of Ministers. Tema Nord 505.
- Rambøll (2018), [Digital modenhet ved norske fastlegekontor](#). Oppdrag for Forbrukerrådet.
- Statistisk sentralbyrås nettsider: <[Bruk av IKT i husholdningene \(ssb.no\)](#)> (Hentedato: 18.01.2023)
- Sørensen, T., Andreassen, H. K. og Wangberg, S. C. (2014), [e-helse i Norge 2013](#). NST-rapport 01-2014. Tromsø: Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin.
- [Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2023](#) fra Helse- og omsorgsdepartementet
- Zanaboni P., Schopf T., Bergmo T., Kolstrup N., Johnsen E., Johansen M. (2017), [Effekter av digitale innbyggertjenester](#). Rapportnummer 02-2017. Tromsø: Nasjonalt senter for e-helseforskning

# Vedlegg 1. Beskrivelse av utvalget og analysevariabler 2022

## Bakgrunnskjennetegn

Bakgrunnskjennetegn ved respondentene er gjengitt under uten vekt og eventuelle filter.

**Tabell V1. Kjønn, antall og prosent**

	Antall	Prosent
Kvinner	788	52
Menn	736	48
<b>Sum</b>	<b>1524</b>	<b>100</b>

**Tabell V2. Alder, antall og prosent**

	Antall	Prosent
Under 30 år	310	20
30–44 år	384	25
45-59 år	402	26
60 år eller over	428	28
<b>Sum</b>	<b>1524</b>	<b>100</b>

**Tabell V3. Fylke, antall og prosent**

	Antall	Prosent
Oslo	221	15
Viken	333	22
Innlandet	103	7
Vestfold og Telemark	111	7
Agder	84	6
Rogaland	140	9
Vestland	192	13
Møre og Romsdal	66	4
Trøndelag	133	9
Nordland	65	4
Troms og Finnmark	76	5
<b>Sum</b>	<b>1524</b>	<b>100</b>

**Tabell V4. Geografi, antall og prosent**

	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
Oslo og omegn	385	25
Øvrige Østlandet	383	25
Sør-/Vestlandet	483	32
Trøndelag/Nord-Norge	273	18
<b>Sum</b>	<b>1524</b>	<b>100</b>

**Tabell V5. Helseregion, antall og prosent<sup>1</sup>**

	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
Helse Sør-Øst RHF	852	56
Helse Vest RHF	332	22
Helse Midt-Norge RHF	199	13
Helse Nord RHF	141	9
<b>Sum</b>	<b>1524</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup>Respondentene er fordelt i helseforetak etter bostedsfylke.

**Tabell V6. Utdanningsnivå, antall og prosent**

	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
Grunnskole	86	6
Videregående skole	370	24
Fagskole	125	8
Universitet/høyskole (lavere grad)	561	37
Universitet/høyskole (høyere grad)	382	25
<b>Sum</b>	<b>1524</b>	<b>100</b>

**Tabell V7. Jobber i helsevesenet, antall og prosent**

	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
Nei	1283	84
Ja, ved offentlig sykehus	65	4
Ja, ved fastlegepraksis	14	1
Ja, i kommunal helse og omsorgstjeneste	93	6
Ja, i privat helsetjeneste	27	2
Ja, annet sted	21	1
Vet ikke/Ønsker ikke svare	14	1
Ikke besvart	7	0
<b>Sum</b>	<b>1524</b>	<b>100</b>

### Analysevariabler

Ved analyse av funn har vi inkludert bakgrunnskjennetegnene *kjønn, alder, geografi, helseregion* og *utdanningsnivå* med undergrupper slik de er kategorisert i tabeller i vedlegg 1. Om respondentene *jobber i helsevesenet* er gruppert i (1) ja, (2) nei.

Ved omtale av «*holdninger til digitale helsetjenester*», inngår én eller flere av følgende variabler, hvor svarene er gruppert ut ifra om man har gitt uttrykk for om man er enig eller uenig i de fremsatte påstandene:

- «*Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.*»
  - (1) Enig
  - (2) Uenig
- «*Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.*»
  - (1) Enig
  - (2) Uenig
- «*Hvis jeg bruker telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen min like grundig som når jeg møter opp fysisk.*»
  - (1) Enig
  - (2) Uenig
- «*Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester.*»
  - (1) Enig
  - (2) Uenig
- «*Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester.*»
  - (1) Enig
  - (2) Uenig

Videre er en rekke spørsmål fra undersøkelsen brukt som nedbrytningsvariabler i analysene, som:

- *Tilfredshet med de digitale helsetjenestene i Norge*
  - (1) Fornøyd
  - (2) Misfornøyd
- *Ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag*
  - (1) Ja
  - (2) Nei
  - (3) Jeg bruker ikke digitale helsetjenester
- *Digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene (omtales ofte som erfaring med/ikke erfaring med digitale helsetjenester eller bruk/ikke bruk av digitale helsetjenester)*
  - (1) Har vært i digital kontakt
  - (2) Har ikke vært i digital kontakt
- *Hypighet av bruk av digitale helsetjenester*
  - (1) En til to ganger
  - (2) Tre ganger eller flere

## Vedlegg 2. Spørreskjema innbyggere 2022

### Tekst:

Denne undersøkelsen handler om befolkningens bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale tjenester i helsesektoren. Med digitale helsetjenester mener vi kommunikasjon med din lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner. Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon. Vi tenker også på tilgang til dine helseopplysninger over internett eller mobilapplikasjoner, som pasientjournal og kjernejournal.

### Informasjonstekst:

Når det gjelder spørsmål om bruk kan du svare med utgangspunkt i erfaringer i forbindelse med din person, på vegne av barn, som pårørende og/eller som verge.

### Spørsmål 1

#### Spørsmålstekst:

Hvilke av følgende helsetjenester har du hatt kontakt med i løpet av de siste 12 månedene? Det kan være i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende. Med digital kontakt mener vi for eksempel fornying av resept eller konsultasjon over internettbasert løsning.

#### Informasjonstekst:

Flere svar mulig

#### Svaralternativer:

Fysisk oppmøte hos fastlege

Digital kontakt med fastlege

Fysisk oppmøte hos privat allmennlege/legesenter

Digital kontakt med privat allmennlege/legesenter

Fysisk oppmøte (time eller innleggelse) på offentlig sykehus (ikke legevakt)

Digital kontakt med offentlig sykehus

Fysisk oppmøte (time eller innleggelse) på privat sykehus (ikke legevakt)

Digital kontakt med privat sykehus

Fysisk oppmøte hos andre offentlige helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet

Digital kontakt med andre offentlige helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet

Fysisk oppmøte hos private helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet  
Digital kontakt med private helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet  
Ingen av disse \*Eksklusivt  
Ønsker ikke å svare \*Eksklusivt  
Husker ikke \*Eksklusivt

## **Spørsmål 2**

### **Filterbeskrivelse:**

Spørsmålet stilles til de som i spørsmål 1 har oppgitt at de har benyttet digitale helsetjenester de siste 12 månedene.

### **Spørsmålstekst:**

Hvor mange ganger har du benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene?

### **Informasjonstekst:**

Med digitale helsetjenester mener vi kommunikasjon med din lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner. Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon. Det kan for eksempel ha vært konsultasjon, fornying av resept eller tilgang til din pasient-/kjernejournal over internett.

### **Svaralternativer:**

En gang  
To ganger  
Tre ganger eller flere  
Ingen ganger  
Vet ikke



### Spørsmål 3

#### Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles til de som i spørsmål 2 oppgir å ha brukt digitale helsetjenester en eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene.

#### Spørsmålstekst:

Hva benyttet du digitale helsetjenester til sist gang du hadde kontakt med lege, sykehus eller annen behandler?

#### Informasjonstekst:

Flere svar mulig

#### Svaralternativer (randomiseres):

- Finne svar på spørsmål
- Undersøkelse/konsultasjon av helsepersonell
- Reseptfornyelse
- Henvisning til spesialist
- Prøvesvar
- Sykemelding
- Foreta eller endre timebestilling
- Meldingsutveksling
- Annet, noter... \*Åpent svar
- Husker ikke \*Eksklusivt

### Spørsmål 4

#### Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles til de som i spørsmål 1 oppgir at de har møtt opp fysisk på et offentlig eller privat sykehus i løpet av de siste 12 månedene.

#### Spørsmålstekst:

Mener du at ditt siste sykehusbesøk kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig?

#### Svaralternativer:

- Nei, fysisk oppmøte/innleggelse var nødvendig
- Ja, fysisk oppmøte var ikke nødvendig, men jeg foretrekker det
- Ja, det kunne ha vært erstattet med andre former for kommunikasjon
- Vet ikke

### Spørsmål 5

#### Spørsmålstekst:

En del av befolkningen som har vært i kontakt med sykehus har tilgang til deler av sin sykehus-/pasientjournal gjennom Helsenorge. Har du logget deg inn i din sykehus-/pasientjournal?

#### Informasjonstekst:

Vi ser her bort i fra kjernejournal

#### Svaralternativer:

Ja

Nei

Vet ikke om jeg har sykehus-/pasientjournal eller om jeg har tilgang til denne

Har ikke vært i kontakt med sykehus

Husker ikke

### Spørsmål 6

#### Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles til de som i spørsmål 5 oppgir at de har logget seg på sin sykehus-/pasientjournal.

#### Spørsmålstekst:

Hvordan bruker du sykehus-/pasientjournalen?

#### Informasjonstekst:

Flere svar mulig

#### Svaralternativer:

Dele (vise) dokumenter med familie og venner

Dele journaldokumenter med fastlege / privat allmennlege eller annet helsepersonell

Forberedelse til time hos helsepersonell eller sykehusinnleggelse

Følge med på behandlingen

Slå opp informasjon fra helsepersonell

Følge med på statusoppdateringer i min journal når jeg er innlagt på sykehus

Lar pårørende få tilgang etter fullmakt for at de skal være oppdatert om min helsetilstand

Annet, noter... \*Åpent svar

Ønsker ikke å svare

### Spørsmål 7

#### Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles de som i spørsmål 1 oppgir at de har møtt opp fysisk hos fastlege / privat allmennlege de siste 12 månedene.

#### Spørsmålstekst:

Mener du at det siste fysiske oppmøtet du hadde hos fastlege / privat allmennlege kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig?

#### Svaralternativer:

Nei, fysisk oppmøte var nødvendig

Ja, fysisk oppmøte var ikke nødvendig, men jeg foretrekker det

Ja, den kunne ha vært erstattet med andre former for kommunikasjon

Vet ikke

### Spørsmål 8

#### Filterbeskrivelse:

Stilles de som i spørsmål 1 oppgir at de har vært i digital kontakt med fastlege / privat allmennlege de siste 12 månedene

#### Spørsmålstekst:

Du har vært i digital kontakt med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 måneder, var en eller flere av disse konsultasjonene over video?

#### Svaralternativer:

Ja

Nei

Husker ikke

### Spørsmål 9

#### Filterbeskrivelse:

Stilles de som i spørsmål 8 oppgir at de har hatt konsultasjon over video.

#### Spørsmålstekst:

Sist gang du hadde videokonsultasjon med fastlege/privat allmennlege, ble problemet ditt løst/avsluttet med denne konsultasjonen, eller måtte du likevel oppsøke lege fysisk etterpå?

#### Svaralternativer:

Saken ble løst/avsluttet med videokonsultasjonen

Det var behov for fysisk oppmøte etterpå

Husker ikke

**Spørsmål 10**

**Filterbeskrivelse:**

Stilles de som i spørsmål 8 oppgir at de har hatt konsultasjon over video.

**Spørsmålstekst:**

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med bruk av video når det gjelder konsultasjon med fastlege/privat allmennlege?

**Svaralternativer:**

- Svært misfornøyd
- Ganske misfornøyd
- Verken fornøyd eller misfornøyd
- Ganske fornøyd
- Svært fornøyd
- Vet ikke

**Spørsmål 11**

**Filterbeskrivelse:**

Spørsmålet stilles de som i spørsmål 1 oppgir at de har vært i kontakt med fastlege/privat allmennlege

**Spørsmålstekst:**

Har du bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner?

**Svaralternativer:**

- Ja
- Nei
- Husker ikke

### Spørsmål 12

#### Spørsmålstekst:

Hvis du skulle ha behov for hjelp fra fastlege/privat allmennlege, hva ville du foretrekke?

#### Informasjonstekst:

Flere svar mulig

#### Svaralternativer:

Konsultasjon med fastlege / privat allmennlege via elektroniske verktøy som for eksempel video

Fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege

Telefonkontakt med fastlege/privat allmennlege

Skriftlig digital kontakt med fastlege/privat allmennlege

Spiller ingen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, bare jeg får den hjelpen jeg trenger

Annet, noter... \*Åpent svar

Vet ikke \*Eksklusivt

#### Tekst:

Det lanseres stadig nye tjenester som gir deg som pasient og innbygger enklere tilgang til dine helseopplysninger. Eksempler er innloggingstjenester som gir deg tilgang til deler av din journal. Med helseopplysninger mener vi opplysninger om en persons fysiske eller psykiske helse.

### Spørsmål 13

#### Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om digitale helsetjenester?

#### Påstander (randomiseres):

Enklere tilgang til mine helseopplysninger gjør meg mer involvert i egen helse.

Jeg føler meg tryggere på behandlingen jeg mottar når jeg har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt.

Jeg har tilgang til de helseopplysningene om meg selv som jeg har behov for.

Det er viktig for meg å ha tilgang til mine egne helseopplysninger digitalt.

#### Svaralternativer:

Helt uenig

Delvis uenig

Verken enig eller uenig

Delvis enig

Helt enig

Vet ikke

**Tekst**

Vi minner om at digitale helsetjenester i denne sammenheng innebærer kommunikasjon med din lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner. Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon. Vi tenker også på tilgang til dine helseopplysninger over internett eller mobilapplikasjoner, som pasientjournal og kjernejournal.

**Spørsmål 14**

**Spørsmålstekst:**

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om bruk av digitale helsetjenester?

**Påstander (randomiseres):**

Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.

Hvis jeg bruker telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen min like grundig som når jeg møter opp fysisk.

Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.

**Svaralternativer:**

- Helt uenig
- Delvis uenig
- Delvis enig
- Helt enig
- Vet ikke

**Spørsmål 15**

**Spørsmålstekst:**

Hvilken tillit har du til at...

**Påstander (randomiseres):**

kun helsepersonell som har behov for det ser på din journal?

helseopplysningene dine er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem?

**Svaralternativer:**

- Svært liten tillit
- Ganske liten tillit
- Verken stor eller liten tillit
- Ganske stor tillit
- Svært stor tillit
- Vet ikke

**Spørsmål 16**

**Spørsmålstekst:**

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand:

Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon.

**Svaralternativer:**

- Helt uenig
- Delvis uenig
- Delvis enig
- Helt enig
- Vet ikke

**Spørsmål 17**

**Spørsmålstekst:**

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder...

**Påstander:**

- mulighet for digital kontakt med helsepersonell?
- tilgang til dine helseopplysninger?

**Svaralternativer:**

- Svært misfornøyd
- Ganske misfornøyd
- Verken fornøyd eller misfornøyd
- Ganske fornøyd
- Svært fornøyd
- Vet ikke

**Spørsmål 18**

**Spørsmålstekst:**

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander

**Påstander:**

Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester.

Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester.

**Svaralternativer:**

Helt uenig

Delvis uenig

Verken enig eller uenig

Delvis enig

Helt enig

Vet ikke

**Spørsmål 19**

**Spørsmålstekst:**

Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge?

**Informasjonstekst:**

Merk at det er et eget alternativ som skal benyttes dersom du ikke har brukt digitale helsetjenester

**Svaralternativer:**

Svært misfornøyd

Ganske misfornøyd

Verken fornøyd eller misfornøyd

Ganske fornøyd

Svært fornøyd

Jeg har aldri brukt digitale helsetjenester

Vet ikke

**Spørsmål 20**

**Spørsmålstekst:**

Ved behov for helsehjelp, hva hindrer deg eventuelt fra å benytte digitale helsetjenester?

**Svaralternativer:**

Skriv inn.... \*Åpent svar

Jeg opplever ikke hindringer mot å bruke digitale helsetjenester

Jeg har ingen innspill



### Spørsmål 21

#### Spørsmålstekst:

Ønsker du tilgang til flere digitale helsetjenester enn du har tilgang til i dag?

#### Svaralternativer:

Nei, jeg har tilgang til de digitale helsetjenestene jeg trenger

Ja, det finnes helsetjenester som jeg ønsker meg tilgang til digitalt

Jeg bruker ikke digitale helsetjenester

Vet ikke

### Spørsmål 22

#### Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles de som i spørsmål 21 oppgir at det finnes helsetjenester de ønsker seg tilgang til digitalt

#### Spørsmålstekst:

Hvilke helsetjenester ønsker du deg digital tilgang til?

#### Svaralternativer (randomiseres):

En komplett journal

Oversikt over egen informasjon (helse, medikamenter, henvisninger, behandlingsplan)

Prøvesvar (blod, lab, radiologi, røntgen, rtg)

Sammendrag av mottatt behandling (Epikrise)

Videokonsultasjon med behandlere

Digital kommunikasjon (sikker, enkel, chat, mail, meldinger, konsultasjoner, oppfølging)

Timebestilling/ avbestilling/ endring/ oversikt/ innkallinger

Informasjon om kommunikasjon mellom behandlere og mellom behandlere og andre

Informasjon/opplysninger om barn/andre man har omsorgsansvar for

Informasjon om behandling knyttet til psykisk helse (konsultasjon, behandling, digital informasjon)

Annet, notér... \*Åpent svar

Jeg har ingen innspill \*Eksklusivt

### Spørsmål 23

#### Spørsmålstekst:

Har du andre innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene?

#### Svaralternativer:

Åpent, notér

Jeg har ingen innspill

**Tekst**

Helt avslutningsvis har vi noen få spørsmål om den nasjonale innbyggerportalen Helsenorge.

**Spørsmål 24**

**Spørsmålstekst:**

Har du hørt om Helsenorge?

**Informasjonstekst:**

Flere svar mulig

**Svaralternativer:**

Ja, hørt om nettstedet

Ja, hørt om appen

Nei, ikke hørt om det \*Eksklusivt

Husker ikke \*Eksklusivt

**Spørsmål 25**

**Filterbeskrivelse:**

Spørsmålet stilles de som i spørsmål 24 oppgir at de har hørt om Helsenorge

**Spørsmålstekst:**

Har du besøkt Helsenorge de siste 12 månedene?

**Svaralternativer:**

Ja

Nei

Husker ikke

**Spørsmål 26**

**Filterbeskrivelse:**

Spørsmålet stilles de som i spørsmål 24 oppgir at de har hørt om Helsenorge

**Spørsmålstekst:**

Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem?

**Svaralternativer:**

0 - Helt usannsynlig

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10 - Svært sannsynlig

Vet ikke

**Spørsmål 27**

**Spørsmålstekst:**

Jobber du i helsevesenet?

**Svaralternativer:**

Nei

Ja, ved offentlig sykehus

Ja, ved fastlegepraksis

Ja, i kommunal helse og omsorgstjeneste

Ja, i privat helsetjeneste

Ja, annet sted, notér \*Åpent svar

Vet ikke/Ønsker ikke svare

**Tekst**

Takk for at du tok deg tid til å besvare undersøkelsen

## Vedlegg 3. Feilmarginstabell

### Feilmarginer i rent lotterisk utvalg

Antall observasjoner	Prosentresultat							
	5/95	10/90	15/85	20/80	25/75	30/70	40/60	50/50
20	8.6	12.0	14.2	16.0	17.4	18.3	19.6	20.0
50	6.2	8.5	10.1	11.3	12.2	13.0	13.9	14.1
75	5.0	6.9	8.2	9.2	10.0	10.6	11.3	11.5
100	4.4	6.0	7.1	8.0	8.7	9.2	9.8	10.0
150	3.6	4.9	5.8	6.5	7.1	7.5	8.0	8.2
200	3.1	4.2	5.0	5.7	6.1	6.5	6.9	7.1
250	2.8	3.8	4.5	5.1	5.5	5.8	6.2	6.3
300	2.5	3.5	4.1	4.6	5.0	5.3	5.7	5.8
400	2.2	3.0	3.6	4.0	4.3	4.6	4.9	5.0
500	1.9	2.7	3.2	3.6	3.9	4.1	4.4	4.5
600	1.8	2.5	2.9	3.3	3.5	3.7	4.0	4.1
700	1.6	2.3	2.7	3.0	3.3	3.5	3.7	3.8
800	1.5	2.1	2.5	2.8	3.1	3.2	3.5	3.5
900	1.5	2.0	2.4	2.7	2.9	3.1	3.3	3.3
1000	1.4	1.9	2.3	2.5	2.7	2.9	3.1	3.2
1200	1.3	1.7	2.1	2.3	2.5	2.6	2.8	2.9
1400	1.2	1.6	1.9	2.1	2.3	2.4	2.6	2.7
1600	1.1	1.5	1.8	2.0	2.2	2.3	2.4	2.5
2000	1.0	1.3	1.6	1.8	1.9	2.0	2.2	2.2
3000	0.8	1.1	1.3	1.5	1.6	1.7	1.8	1.8

Prosentresultatet pluss/minus feilmarginen i tabellen angir et såkalt 95% konfidensintervall som er slik at vi med 95% sikkerhet kan si at det dekker det sanne resultat (forutsatt at målefeil og systematiske feil ikke forekommer).

 Direktoratet for e-helse

**Besøksadresse**

Verkstedveien 1  
0277 Oslo

**Kontakt:**

[postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no)