

Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023 - Bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester

Først publisert: 09. februar 2024

Siste faglige endring: 09. februar 2024

Innhold

1. Forord	3
2. Sammendrag	4
3. Bakgrunn og formål	7
4. Metode og rammeverk	8
5. Funn og analyser	12
6. Litteraturliste	54
7. Vedlegg 1: Beskrivelse av utvalget og analysevariabler 2023 ..	56
8. Vedlegg 2: Spørreskjema innbyggere 2023	60
9. Vedlegg 3: Feilmarginstabell	76

Forord

Digital transformasjon står sentralt for å møte endringene og utfordringene helse- og omsorgssektoren står overfor. I undersøkelsen finner vi at innbyggerne fortsetter å bruke helsetjenester på nye måter etter koronapandemien. Nærmere 6 av 10 innbyggere var i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av en 12-månedersperiode i 2023, uendret fra 2022. Til sammenligning av tilsvarende andel 33 % i 2019.

Undersøkelsen viser videre at 55 % av innbyggerne mener at digitale helsetjenester gjør at de får mulighet til å løse flere oppgaver selv i 2023. Samtidig opplever 15 % av innbyggerne at muligheten for å ta kontakt med fastlegen / privat allmennlege digitalt gjør at de kontakter dem oftere enn før dette var mulig, dvs. at det fører til lavere terskel for å ta kontakt. Innbyggerandelen som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag økte fra 30 % i 2022 til 35 % i 2023. Udekkede behov er oftest knyttet til prøvesvar, tilgang til journal fra fastlegen og oversikt over egen informasjon.

For å lykkes med gevinstrealisering av digitalisering av helse- og omsorgstjenestene står det sentralt at både innbyggere og helsepersonell bruker erfaringen de får med tjenestene til å velge fysisk og/eller digital kontakt avhengig av hva som er et godt valg i den enkelte situasjon. Dette er en modningsprosess som både innbyggere og helsepersonell er godt i gang med.

Takk til alle respondentene som har deltatt i undersøkelsen.

Oslo, februar 2024

Sammendrag

Direktoratet for e-helse (nå Helsedirektoratet) har kartlagt innbyggernes bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester. Undersøkelsen er utført årlig siden 2019 med bistand fra analyseinstituttet Kantar Public. 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 1608 respondenter deltatt i den seneste målingen.

Innbyggerne har i økende grad tatt i bruk helsetjenester på nye måter siden koronapandemien inntraff: Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene økte fra 33 % i 2019 til 57 % i 2023. Denne andelen forholdt seg uendret fra 2022 til 2023. Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester de siste 12 månedene, har over halvparten brukt tjenestene tre eller flere ganger i 2023. Dette kan tyde på lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen når man først har fått erfaring med dem. Digital kontakt med fastlege er en mye brukt kontaktform (47 %). Fornye resept, se, bestille eller endre time og lese og svare på brev og meldinger er de oftest brukte digitale tjenestene.

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 2023 (15 %) 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 72 % at de fikk tilstrekkelig hjelp i 2023. 7 av 10 av innbyggerne som har benyttet videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege er fornøyde med tjenesten i 2023. Begge disse indikatorene viser stabil utvikling fra 2022 til 2023.

Det er stadig mest utbredt å foretrekke fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp. 67 % av innbyggerne foretrekker dette i 2023. 28 % mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, så lenge de får hjelpen de trenger. 17 % foretrekker telefonkontakt, 13 % foretrekker videokonsultasjon og 12 % foretrekker skriftlig digital kontakt i 2023. Resultatene er uendret fra 2022 til 2023.

15 % av innbyggerne opplever at muligheten for å ta kontakt med fastlegen / privat allmennlege digitalt gjør at de kontakter dem oftere enn før dette var mulig, dvs. at det fører til lavere terskel for å ta kontakt i 2023. 64 % mener at det *ikke* fører til lavere terskel for å ta kontakt. Dette spørsmålet er nytt i 2023.

Fra 2019 til 2021 var det årlig økning i utbredelsen av positive oppfatninger om tilgang til helseopplysninger blant innbyggerne. Alt i alt er oppfatningene i 2022 og 2023 nå tilbake på nivået fra 2019, dvs. før koronapandemien. Vi finner at det er utbredt med tillit til at ens helseopplysninger er sikret: 72 % av innbyggerne har tillit til at ens helseopplysninger er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet), 70 % har tillit til at ens helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet) og 66 % har tillit til at ens helseopplysninger er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) i 2023.

I stort utviklet innbyggernes oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester seg i positiv retning fra 2019 til 2020, for så å forholde seg relativt stabile frem til 2022. I 2023 er det en reduksjon i *både positive og negative oppfatninger* i tillegg til en vekst i andelen som ikke tar stilling til påstandene. Utviklingen henger sammen med en mulighet for respondentene til å velge svaralternativet «verken enig eller uenig» fra og med 2023. 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 2023. Videre opplever 55 % av innbyggerne at digitale helsetjenester gjør at de får mulighet til å løse flere oppgaver selv, mens 1 av 3 ikke tar stilling til spørsmålet i 2023. Dette spørsmålet er nytt i 2023.

Flere vil ha mer: Andelen innbyggere som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, økte fra 30 % i 2022 til 35 % i 2023. Stabilt nærmere 4 av 10 mener de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger i 2023. 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, tilgang til journal fra fastlegen og oversikt over egen informasjon.

Digitale innkallinger / bestillinger (21 %) og bedre tekniske løsninger (15 %) er blant innbyggernes hyppigste innspill til fremtidens digitalisering av helsetjenestene, når de spørres helt åpent i 2023.

Andelen som opplever at det er for mye digitalisering, har lite tiltro til IT-forvaltning eller er bekymret for sikkerhet har stabilisert seg på 12 % i 2023, etter en betydelig vekst fra 2021 til 2022.

Innbyggerandelen som er fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge er 58 % i 2023, uendret fra 2022. Andelen som ikke tar stilling til spørsmålet gjennom «verken eller» eller «vet ikke»-svar (28 %) er også stabil fra 2022 til 2023. Andelen som er misfornøyd, er på 6-7 % over tid. Innbyggerne som er misfornøyd er oftest misfornøyd med ufullstendig informasjon / tjenester, at det er vanskelig å komme i kontakt og at all informasjon ikke er samlet på ett sted.

98 % av innbyggerne har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) i 2023, en økning på 3 prosentpoeng fra 2022. Dette er den høyeste kjennskapen til Helsenorge målt gjennom denne undersøkelsen. Andelen som ikke har hørt om Helsenorge er redusert fra 16 % i 2019 til 1 % i 2023. Høy kjennskap til Helsenorge de senere årene ses i sammenheng med koronapandemien, nye tjenester på Helsenorge og bredding av tjenestene. Av innbyggerne som har hørt om Helsenorge, har ca. 9 av 10 besøkt Helsenorge de siste 12 månedene i 2023. Dette er en økning på 22 prosentpoeng fra 2019, men en reduksjon på 3 prosentpoeng fra 2022. Brukernes lojalitet og støtte til Helsenorge har forholdt seg stabil fra 2022 til 2023.

Fra undersøkelsens totalmateriale for 2023 finner vi at flere innbyggere har fått *kunnskap om og erfaring med* digitale helsetjenester i perioden fra 2019 til 2023. Fra 2022 til 2023 forholdt andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene seg uendret. Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester de siste 12 månedene, har over halvparten brukt tjenestene tre eller flere ganger i 2023. Innbyggernes oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester utviklet seg i positiv retning fra 2019 til 2020, for så å forholde seg relativt uendret fra 2020 til 2022. Siden 2023 har innbyggerne hatt mulighet til å svare «verken eller» på holdningsspørsmål, noe som har gitt et brudd i tidsserien. 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. Det er en tendens til at kvinner har mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester enn menn, som å oppleve at de har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester.
- digital kontakt med helsetjenesten er like utbredt blant innbyggere på tvers av ulike aldersgrupper og ulike utdanningsnivå. Det er oftere mer positive holdninger til digitale helsetjenester i aldersgruppen under 44 år og oftere mindre positive / mer negative holdninger blant de over 60 år sammenlignet med gjennomsnittet. Det er en tendens til at utbredelsen av positive holdninger vokser med økende utdanningsnivå.

Sammenlignet med den parallelt gjennomførte *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023*, finner vi at flertallet av innbyggerne foretrekker å møte fastlege / privat allmennlege fysisk (67 %) og majoriteten av

helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt (81 %). Innbyggerne og helsepersonell opplever omtrent like store udekkede behov for digitale helsetjenester. Mens innbyggerne oftest ønsker seg tjenester knyttet til prøvesvar og tilgang til journal fra fastlegen, ønsker helsepersonell seg hyppigst tjenester knyttet til digital kommunikasjon.

På enkelte områder har innbyggerne mer positive holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med helsepersonell: Innbyggere (71 %) er oftere fornøyd med videokonsultasjon sammenlignet med helsepersonell (52 %) i 2023. I tillegg er innbyggerne (58 %) oftere alt i alt tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med helsepersonell (53 %) i 2023. På andre områder har innbyggerne mindre positive holdninger enn helsepersonell: Helsepersonell, som til daglig arbeider med helseopplysninger, er oftere enig i at de har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet) og/eller at helseopplysninger i pasientens journal er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) sammenlignet med innbyggerne i 2023.

Bakgrunn og formål

Direktoratet for e-helse (nå Helsedirektoratet) 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 via tildelingsbrev om å «legge grunnlaget for en felles og kunnskapsbasert forståelse av utfordringsbildet».[1] Daværende hovedinstruks sa 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».[2]

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 erfaringer med og 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*.[3]

[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

Metode og rammeverk

Metodisk fremgangsmåte for spørreundersøkelsen

På oppdrag fra Direktoratet for e-helse har Kantar Public utført datainnsamlingen til innbyggerundersøkelsen om e-helse i 2023. Det er gjennomført 1608 intervju i et landsrepresentativt utvalg av befolkningen over 15 år via en webundersøkelse i GallupPanelet. Dataene er samlet inn i perioden fra 1. til 25. september 2023. Se vedlegg 1 for beskrivelse av utvalget. Metoden er uendret fra tidligere gjennomføringer. Spørsmålssettet i spørreundersøkelsen har holdt seg relativt stabilt fra år til år, og tidsserier er tilgjengelig for mange av spørsmålene. I den seneste målingen er det imidlertid gjort enkelte endringer som følge av en ny innspillsrunde for videreutvikling av undersøkelsen med relevante aktører, se omtale under. Seneste spørreskjema ligger i vedlegg 2. 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, 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Antall intervju/respondenter	1162	1614	1504	1524	1608 ¹

¹ 209 av undersøkelsens 1608 respondenter jobber i helse- og omsorgssektoren.

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 Helsenet SF

Høsten 2022 ble det gjennomført ny innspillsrunde med aktører fra forvaltningen, helseforetak og organisasjoner/foreninger.[4]

[4] Helsedirektoratet, Norsk Helsenet, Digitaliseringsdirektoratet, Helse Sør-Øst RHF, Norsk Sykepleierforbund, Legeforeningen, Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL) og Apotekforeningen deltok i

møtene. Innspillmøtene ble avholdt i etterkant av at datainnsamlingen til innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022 var gjennomført. Videreutvikling og endringer som følge av diskusjoner i møtene er innarbeidet i undersøkelsen for 2023.

Metodiske betraktninger

Ved resultatberegning er det foretatt vekting 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 2023.[5]

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.

[5] Statistisk sentralbyrås nettsider <[Bruk av IKT i husholdningene \(ssb.no\)](https://www.ssb.no/bruk-av-ikt-i-husholdningene)> (Hentedato: 26.11.2023)

Rammeverk

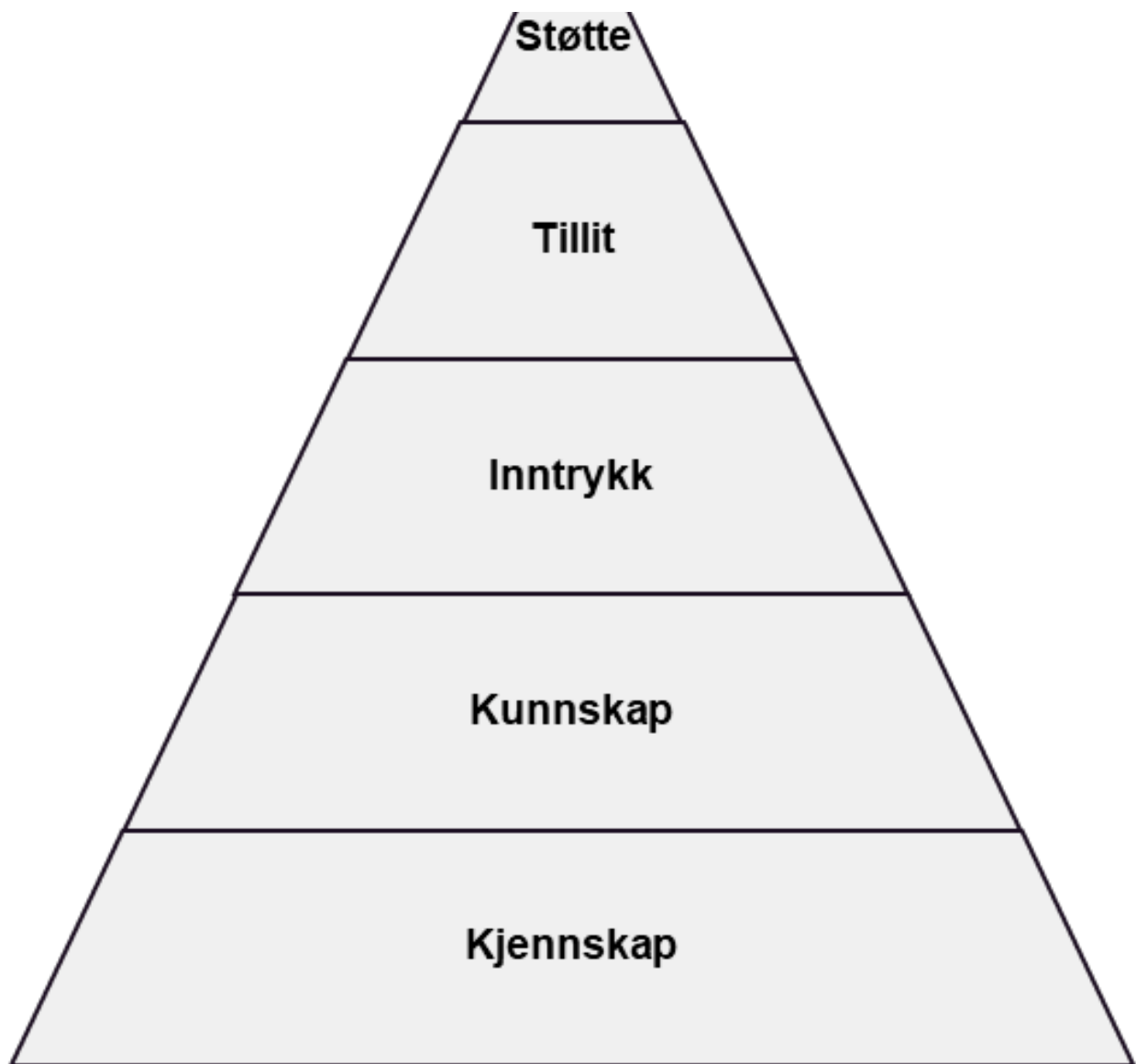
Denne kartleggingen er i hovedsak en holdningsundersøkelse, men inkluderer også enkelte tilfredshetsindikatorer: I undersøkelsen måles innbyggernes bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester.

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.

Analyseinstituttet Ipsos har utviklet en modell som har vist seg effektiv i en rekke holdnings- og tillitsundersøkelser (figur 2.1).[6] 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 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.[7]

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.

[6] Ajder, M. og Ross, T. (2020), Corporate reputation. The key questions answered. Ipsos Knowledge Centre.

[7] 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. TemaNord 505.

Funn og analyser

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.[8] 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.

Merk at når respondenter i 2022 besvarte spørsmål om digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 måneder, inkluderte dette både perioder med relativt sett høye og lave smittenivå av korona og tilsvarende oppmerksomhet rundt koronapandemien.[9] Vi er oppmerksomme på dette ved tolkning av resultater for 2022. Når respondenter i 2023 besvarer spørsmål om digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 måneder, får vi resultater etter pandemien. Tidsserien gir innsikt i om innbyggerne fortsetter å bruke helsetjenester på nye måter etter pandemien.

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.

[8] Historiske endringer i spørsmålsformuleringer og svaralternativ som vi vurderer ikke har påvirket svaravgivelsene, er kun omtalt i rapporten for det aktuelle året med endring.

[9] I perioden rundt og etter årsskiftet 2021/2022 var det relativt sett høye andeler påviste tilfeller av koronavirus jf. Folkehelseinstituttets nettsider <[FHI MSIS statistikkbank](#)> (Hentedato: 26.11.2023). Underveis i datainnsamlingsperioden for 2022 (31. august til 26. september 2022) var det relativt lavt smittenivå og liten oppmerksomhet om korona.

Bruk av digitale helsetjenester

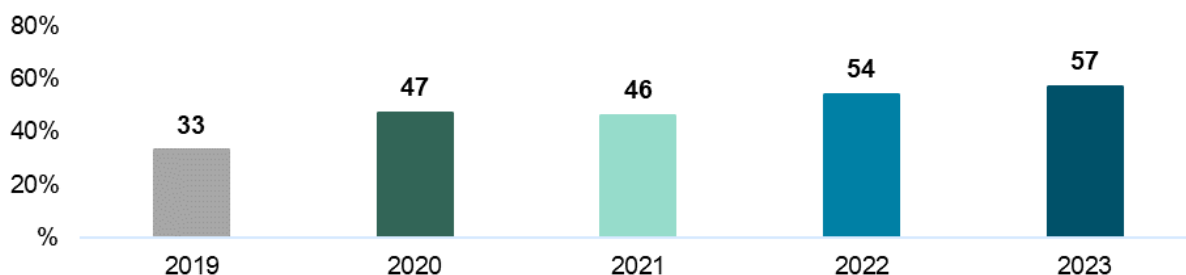
I dette kapitlet ser vi nærmere på innbyggernes bruk av digitale helsetjenester i kontekst av bruk av fysiske helsetjenester. Vi undersøker hvilke helsetjenester innbyggerne har vært i kontakt med (fastlege, sykehus,

legevakt mv.), kontakthypighet og hensikt med bruken. I 2023 er det lagt til et nytt spørsmål om muligheten for digital kontakt med fastlegen senker terskelen for å ta kontakt, og et nytt spørsmål om innbyggerne opplever at digitale helsetjenester gjør at de får mulighet til å løse flere oppgaver selv.

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 uendret utvikling i innbyggernes kontakt med helsetjenesten fra 2022 til 2023, både totalt sett, ved fysisk kontakt og ved digital kontakt:

- 92 % av innbyggerne har vært i kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene i 2023. Kontakten kan ha vært fysisk og/eller digital. Utviklingen fra 2022 (91 %) til 2023 (92 %) er stabil, dvs. endringen på ett prosentpoeng er ikke utenfor feilmarginen. Tilsvarende andeler var 87 % i 2021, 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 2023, uendret fra 2022 (86 %). Tilsvarende andeler var 81 % i 2021, 84 % i 2020 og 88 % i 2019.
- 57 % av innbyggerne har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene i 2023 (figur 3.1). Utviklingen fra 2022 (54 %) til 2023 (57 %) er stabil, dvs. endringen på 3 prosentpoeng er ikke utenfor feilmarginen. Veksten i andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten var betydelig fra 2019 (33 %) til 2020 (47 %). Fra 2020 til 2021 var utviklingen stabil. Deretter var det en vekst på 8 prosentpoeng fra 2021 (46 %) til 2022 (54 %).
- I 2023 oppgir 7 % av innbyggerne at de ikke bruker digitale helsetjenester (figur 3.23).

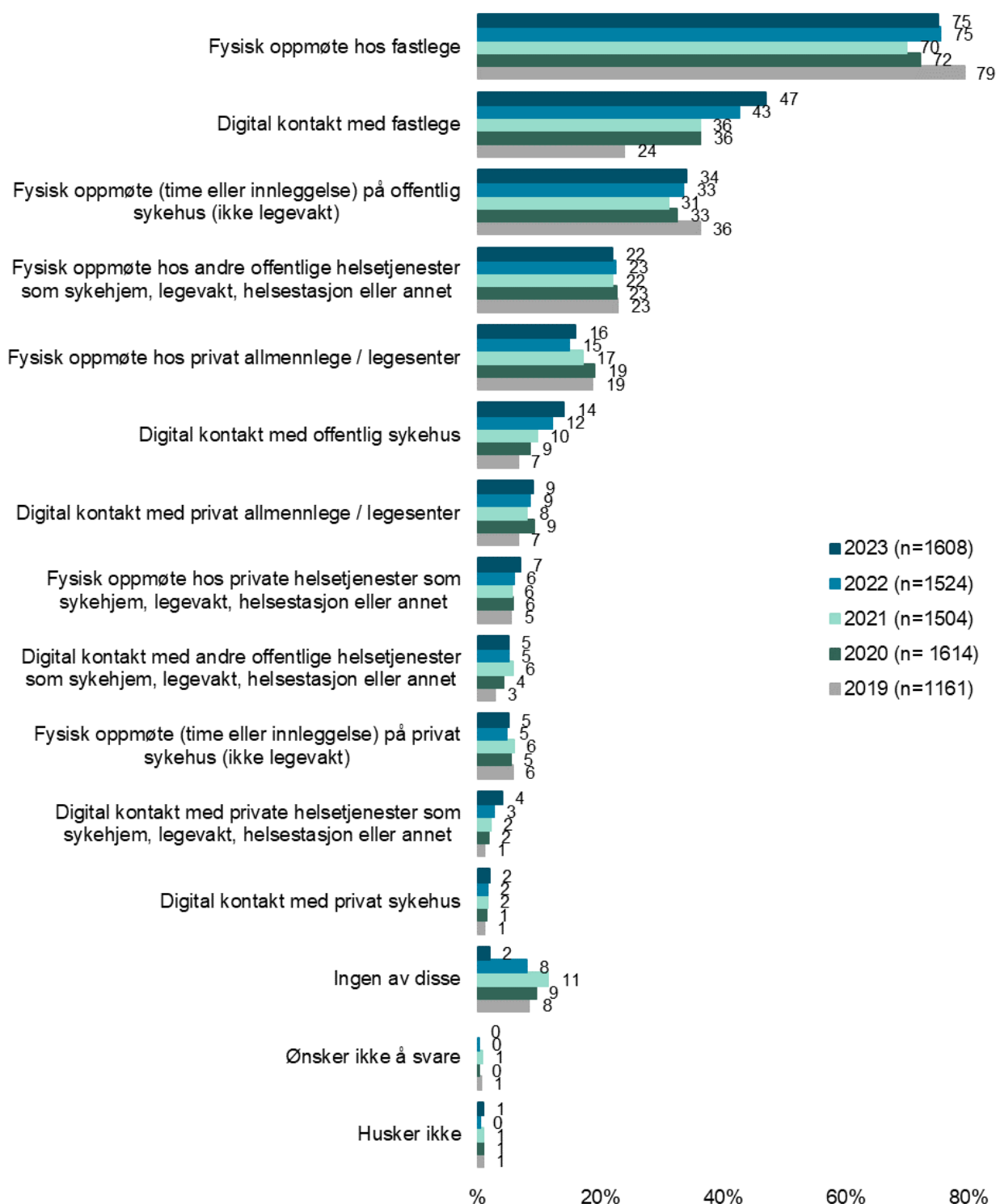
Innbyggerne har i økende grad tatt i bruk helsetjenester på nye måter siden koronapandemien inntraff: Digital kontakt med helsetjenesten har blitt mer utbredt blant innbyggerne i perioden fra 2019 til 2023 (figur 3.1).



Figur 3.1 Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene. (2019-2023) 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 personer med et langvarig helseproblem (70 %), personer som har barn under 16 år (64 %) og kvinner (63 %), og mindre utbredt blant personer som ikke har et langvarig helseproblem (48 %) og menn (50 %) sammenlignet med gjennomsnittet i 2023 (57 %). Resultatet for personer med et langvarig helseproblem og kvinner må ses i lys av at disse gruppene har hyppigere kontakt med helsetjenestene, både fysiske og digitale, enn gjennomsnittet.[10] Vi finner ikke signifikante forskjeller i digital kontakt med helsetjenesten på tvers av ulike aldersgrupper i 2023.[11] Samtidig vokser andelen som har vært i fysisk kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene med økende alder.

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 2023. Videre er innbyggergruppen som har vært i digital kontakt med helsetjenesten oftere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge (69 %) enn gjennomsnittet (57 %) i 2023.



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. (2019-2023) 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 hatt slik kontakt de seneste 12 månedene i 2023. Deretter følger digital kontakt med fastlege (47 %). Andelen innbyggere som har hatt fysisk oppmøte hos fastlegen var uendret fra 2022 til 2023. I samme periode økte andelen som har hatt digital kontakt med fastlegen med 4 prosentpoeng.

Mens andelen innbyggere som har hatt fysisk oppmøte hos fastlegen eller offentlig sykehus varierer noe i perioden fra 2019 til 2023, 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 14 % i 2023.

Samlet sett finner vi ikke signifikante forskjeller i utbredelse av digital kontakt med helsetjenesten på tvers av ulike aldersgrupper i 2023 (figur 3.1). For ulike tjenester, finner vi enkelte forskjeller tvers av forskjellig alder:

- Innbyggere under 30 år har oftere vært i digital kontakt med andre offentlige helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet[12], sjeldnere hatt fysisk oppmøte hos fastlege og sjeldnere hatt fysisk oppmøte (time eller innleggelse) på offentlig sykehus (ikke legevakt) sammenlignet med gjennomsnittene.
- 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 over 60 år har oftere hatt fysisk oppmøte hos fastlege, oftere hatt fysisk oppmøte (time eller innleggelse) på offentlig sykehus (ikke legevakt) 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. [13] Denne andelen gjorde et sprang fra 3,5 % i februar 2020 til 34,5 % i mars 2020. Toppen ble notert i april 2020 (41,1 %).

Tabell 3.1 Andel av alle fastlegekonsultasjoner som er e-konsultasjoner, årsgjennomsnitt 2019-2023. Kilde: Helsedirektoratet

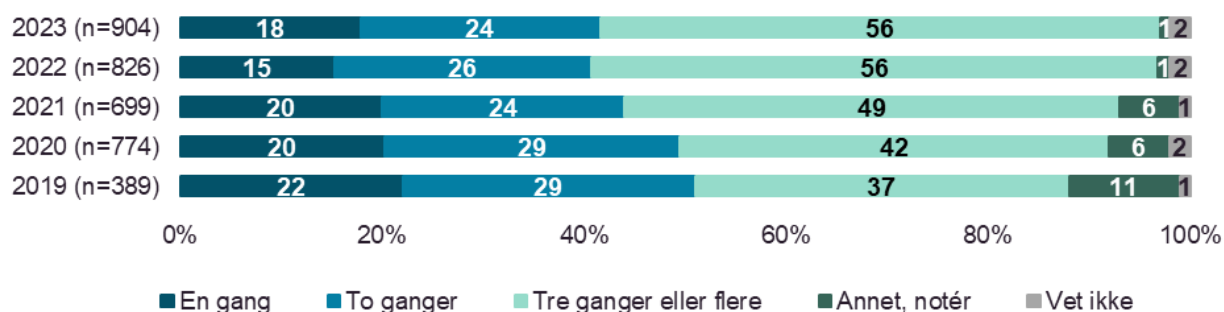
	2019	2020	2021	2022	2023
Andel e-konsultasjoner hos fastlege	3,0 %	23,8 %	27,3 %	24,8 %	19,2 % ¹

¹ F.o.m. januar t.o.m. oktober 2023

Som årsgjennomsnitt økte andelen e-konsultasjoner hos fastlege betydelig fra 3,0 % i 2019 til 23,8 % i 2020 (tabell 3.1). Deretter økte andelen videre til 27,3 % i 2021, for så å avta til 19,2 % i 2023 (t.o.m. oktober 2023). 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 i tabell 3.1 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 fra 2019 til 2020. Etter 2021 er det en økende tendens i digital kontakt i innbyggerundersøkelsen (figur 3.2), mens statistikk over andel e-konsultasjoner hos fastlege viser en avtakende tendens.

The Nordic eHealth Research Network (NeRN) gjennomførte en nordisk undersøkelse om innbyggernes bruk av og holdninger til e-helse i 2023.[14] De finner at innbyggerne i Norge oftest har vært i digital kontakt med fastlegen (79 %), etterfulgt av digital kontakt med sykehus (35 %) og digital kontakt med poliklinikk / distriktspeskiatrisk senter (18 %) i løpet av de siste 12 månedene i 2023. Spørsmålene i NeRNs måling og Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023 er ikke direkte sammenlignbare.[15] Vi legger likevel merke til at innbyggerandelene som har vært i digital kontakt med fastlege og sykehus er høyere i NeRN sin måling enn i Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023 (figur 3.2). Mens 79 % av norske innbyggere har vært i digital kontakt med fastlegen (general practitioner) i løpet av de siste 12 månedene ifølge NeRN, finner de tilsvarende andeler på 77 % for Island, 77 % for Danmark og 65 % for Sverige. I Finland har 44 % vært i digital kontakt med private helse- og omsorgstjenester, både primær og spesialisthelsetjenesten.

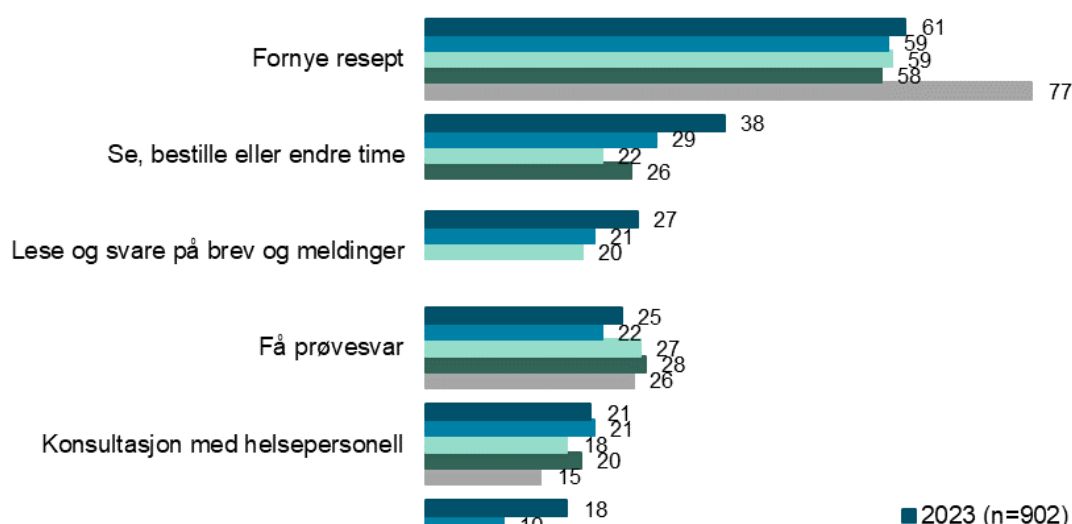
Novartis' pasientundersøkelse om bruk av og preferanser for digitale helsetjenester er gjennomført i 2023. [16] De finner at 7 av 10 pasienter har hatt en ikke-fysisk konsultasjon i løpet av de seneste 12 månedene. Ikke-fysiske konsultasjoner er mer utbredt blant fastleger enn i spesialisthelsetjenesten, og telefon er den mest benyttede ikke-fysiske konsultasjonsmetoden.

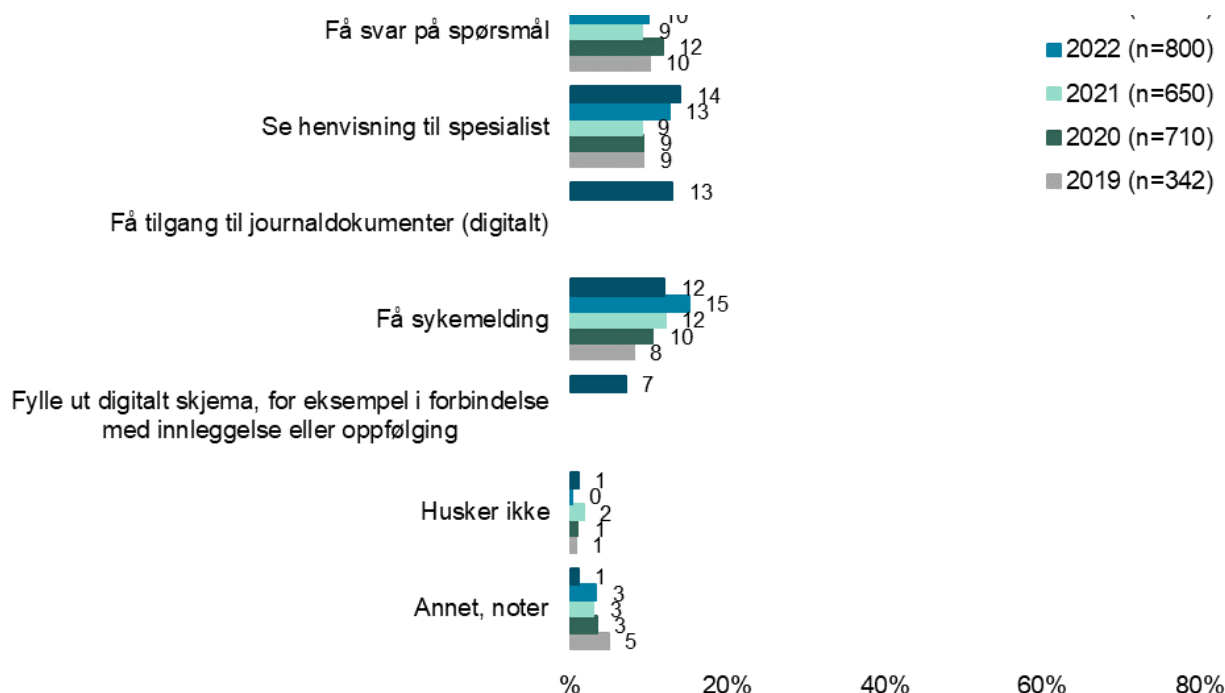


Figur 3.3 Hvor mange ganger har du benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene? (2019-2023) Med digitale helsetjenester mener vi kommunikasjon med din lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner. Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon. 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 1. Siden 2023 er svaralternativet «ingen ganger» tatt bort, og svaralternativet «annet, notér» lagt til. Årsaken er at spørsmålet kun stilles til gruppen som har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene, og at «ingen ganger» på den måten ikke er et gyldig svar. Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

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 frem til 2022, før denne andelen stabiliserte seg fra 2022 til 2023. Andelen har økt fra 37 % i 2019 til 56 % i 2023 (figur 3.3). Den økende tendensen kan tyde på lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen når man først har fått erfaring med dem. I fritekstfeltet «annet, notér» skriver flere respondenter at de har benyttet digitale helsetjenester mange ganger. Andre skriver at de ikke har benyttet slike helsetjenester.

Innbyggergruppen med hyppigst bruk av digitale helsetjenester, dvs. gruppen som har benyttet dette tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene, har oftere et langvarig helseproblem (71 %), er oftere over 60 år (65 %) og oftere kvinner (62 %) sammenlignet med gjennomsnittet (56 %) i 2023.





Figur 3.4 Hva benyttet du digitale helsetjenester til sist gang du hadde kontakt med lege, sykehus eller annen behandler? (2019-2023) 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. Siden 2023 er «Reseptfornyelse» endret til «Forny resept», «Foreta eller endre timebestilling» (svaralternativ lagt til i 2020) er endret til «Se, bestille eller endre time», «Meldingsutveksling» (svaralternativ lagt til i 2021) er endret til «Lese og svare på brev og meldinger», «Prøvesvar» er endret til «Få prøvesvar», «Undersøkelse/konsultasjon av helsepersonell» er endret til «Konsultasjon med helsepersonell», «Finne svar på spørsmål» endret til «Få svar på spørsmål», «Henvisning til spesialist» er endret til «Se henvisning til spesialist» og «Sykemelding» er endret til «Få sykemelding». Videre er svaralternativene «Få tilgang til journaldokumenter (digitalt)» og «Fylle ut digitalt skjema, for eksempel i forbindelse med innleggelse eller oppfølging» lagt til i 2023. Vi vurderer at endringene har presisert innholdet i svaralternativene, og ved nye svaralternativ har det påvirket svaravgivelsene.

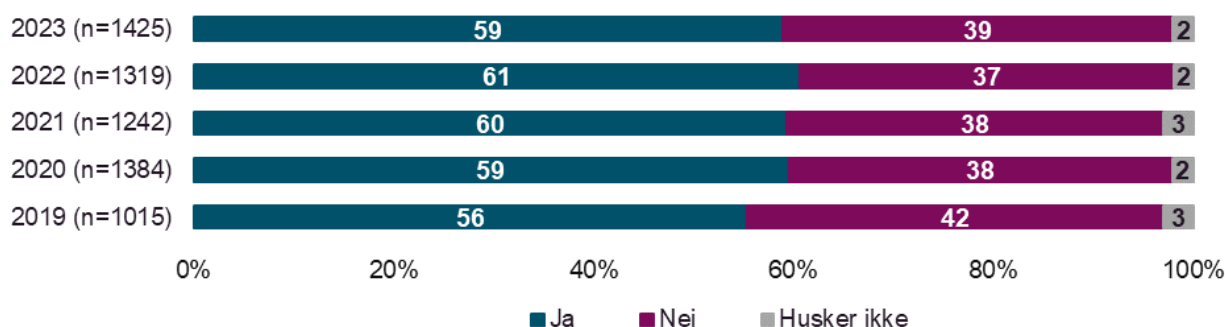
Forny resept (61 %) er den klart mest brukte tjenesten i gruppen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene (figur 3.4). Forny resept-tjenesten har utviklet seg stabilt de siste årene, etter en betydelig reduksjon fra 2019.[17] Se, bestille eller endre time er benyttet av nærmere 4 av 10 og lese og svare på brev og meldinger (inkludert som nytt svaralternativ i 2021) er brukt av omtrent 3 av 10 i 2023. Bruken av begge disse tjenestene har økt fra 2022 til 2023. Få prøvesvar er stadig benyttet av 1 av 4. Bruken av konsultasjon med helsepersonell er 21 % i 2023, uendret fra 2022. Få svar på spørsmål er benyttet av 18 % i 2023, en økning på 8 prosentpoeng fra 2022. Se henvisning til spesialist er stabil på 13-14 prosent fra 2022 til 2023. 13 % benyttet seg av å få tilgang til journaldokumenter (digitalt) i 2023. Svaralternativet er nytt i 2023. Bruk av digitale helsetjenester for å få sykemelding er redusert fra 15 % til 12 % fra 2022 til 2023. Fylle ut digitalt skjema, for eksempel i forbindelse med innleggelse eller oppfølging er benyttet av 7 % og et nytt svaralternativ i 2023.

For 2023 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Personer med langvarig helseproblem bruker oftere tjenestene forny resept, få svar på spørsmål og få tilgang til journaldokumenter digitalt sammenlignet med gjennomsnittet.

- Innbyggere over 60 år bruker oftere tjenestene fornye resept, se, bestille eller endre time og lese og svare på brev og meldinger, mens gruppen under 30 år oftere bruker tjenesten få sykemelding sammenlignet med gjennomsnittet.

Statistiska centralbyrån (SCB) har på oppdrag for E-hälsomyndigheten i Sverige gjennomført en undersøkelse av innbyggernes erfaringer med og holdninger til digitale tjenester innen helse- og omsorg i 2023.[18] Undersøkelsen er tidligere gjennomført i 2021 og 2019. SCB finner at andelen innbyggere som har benyttet internett for å søke informasjon om sykdom eller behandling har økt fra 61 % i 2019 til 76 % i 2023. Av de undersøkte digitale helsetjenestene har det vært størst økning i «å bruke en digital tjeneste for å kommunisere skriftlig (for eksempel melding eller nettpat) med helsepersonell» fra 2021 (33 %) til 2023 (44 %).



Figur 3.5 Har du bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via digital selvbetjeningsløsning, som for eksempel Helsenorge eller lignende? (2019-2023) 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. Figurnote 1. Siden 2023 er spørsmålsformuleringen «Har du bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner?» endret til «Har du bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via digital selvbetjeningsløsning, som for eksempel Helsenorge eller lignende?». Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

6 av 10 har bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via digital selvbetjenings-løsning, som for eksempel Helsenorge eller lignende i 2023 (figur 3.5). Andelen har holdt seg relativt stabil over tid. Det er mer utbredt å svare «ja» på dette spørsmålet blant innbyggere med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) og blant gruppen som bor i Oslo og omegn, mens aldersgruppen over 60 år sjeldnere svarer «ja» sammenlignet med gjennomsnittet.

Fastleger er forpliktet til å ta imot elektronisk timebestilling. En undersøkelse fra Rambøll på oppdrag fra Forbrukerrådet viser at 93 % av fastlegekontorene tilbød dette i 2018.[19]

[10] I gjennomsnitt var 92 % av innbyggerne i kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene i 2023. Tilsvarende andel var 95 % for kvinner og 98 % for innbyggere med et langvarig helseproblem.

I gjennomsnitt var 86 % av innbyggerne i fysisk kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene i 2023. Tilsvarende andel var 89 % for kvinner og 94 % for innbyggere med et langvarig helseproblem.

I gjennomsnitt var 57 % av innbyggerne i digital kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene i 2023. Tilsvarende andel var 63 % for kvinner og 70 % for innbyggere med et langvarig helseproblem.

[11] «Under 30 år», «30-44 år», «45-59 år» og «over 60 år» er brukt som alderskategorier.

[12] Merk at dette er en samlekategori som består av et spekter av tjenester.

[13] Helsedirektoratets nettsider <[E-konsultasjoner hos fastleger - Helsedirektoratet](#)> (Hentedato: 09.01.2023).

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.

[14] Eriksen, J., Hjermitsev, C. B., Tuulikki, V., Hardardóttir, G. A., Koch, S., Faxvaag, A., Kyytsönen, M., Viitanen, J., Lintvedt, O., Pedersen, R., Vimarlund, V., Nordheim, E. S., Reponen, J., Nøhr, C. (2023), [Nordic survey to monitor citizens use and experience with eHealth](#). Nordic Council of Ministers. TemaNord 2023:541

Datainnsamlingen i spørreundersøkelsen var gjennomført i februar til mars 2023 med totalt 5078 intervju, herunder 4567 webintervju i befolkningspanel og 511 telefonintervju. Målgruppen var innbyggere over 18 år i Danmark, Sverige, Norge, Finland og på Island.

[15] Undersøkelsene er blant annet ulike i målgruppe (nedre aldersgrense), metodisk fremgangsmåte (NeRN inkluderer en andel intervju via telefon), spørsmålsformuleringer og datainnsamlingsperiode.

[16] NordiMED (2023), Novartis patient survey. Telemedicine usage and preferences in Norway

Målgruppen for spørreundersøkelsen er medlemmer i utvalgte pasientorganisasjoner, dvs. MS-forbundet, Hodepine Norge, Psoriasis- og eksemforbundet i Norge, Spafo Norge, Norsk Revmatikerforbund, Brystkreftforeningen, LHL (Landsforeningen for hjerte- og lungesyke), LNT (Landsforeningen for nyrepasienter og transplanterte) og annet (annen organisasjon, ikke medlem eller ønsker ikke å oppgi organisasjonstilknytning). Datainnsamlingen er gjennomført digitalt fra april til mai 2023 med 644 intervju/respondenter.

[17] 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 fornyelser av resept 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.

[18] Statistiska centralbyrån (2023), Undersökning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård 2023. Resultatrapport.

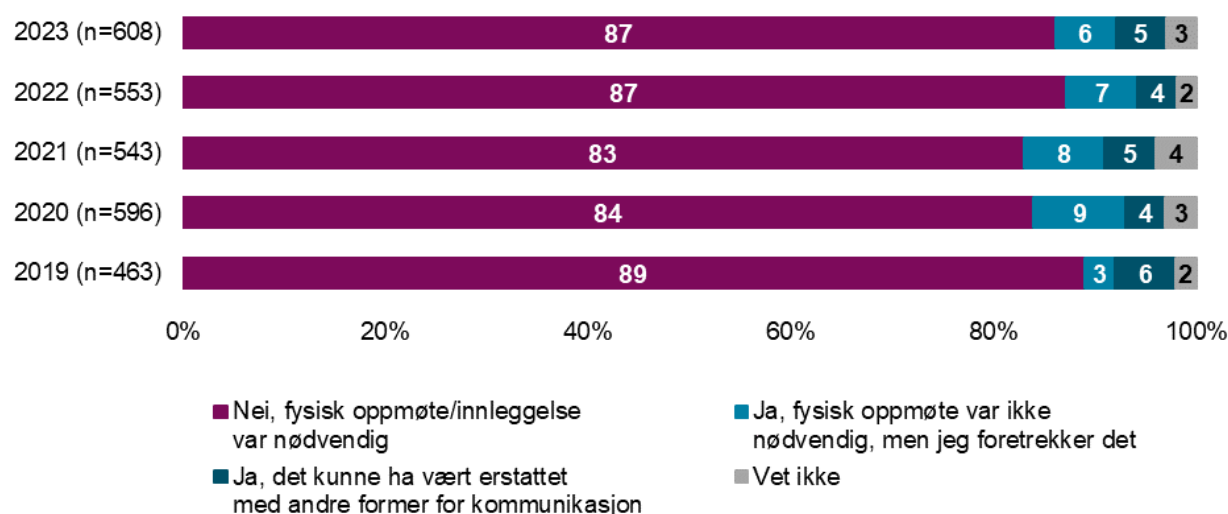
Datainnsamlingen er gjennomført blant 4437 innbyggere i perioden fra august til oktober 2023. Respondentene kunne besvare spørreskjemaet elektronisk eller postalt.

[19] Rambøll (2018), [Digital modenhet ved norske fastlegekontor](#). Oppdrag for Forbrukerrådet.

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 og om innbyggerne opplever at muligheten for digital kontakt med fastlegen / privat allmennlege senker terskelen for å ta kontakt.

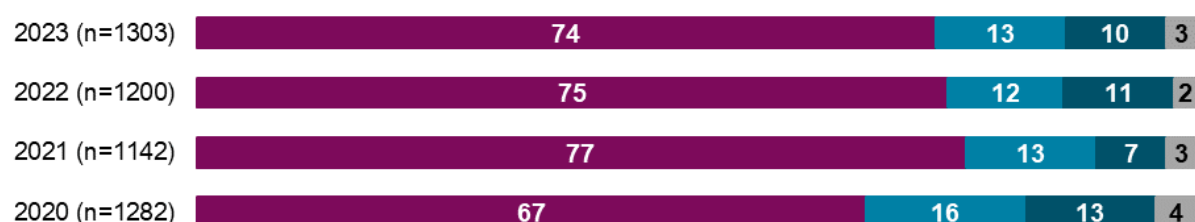


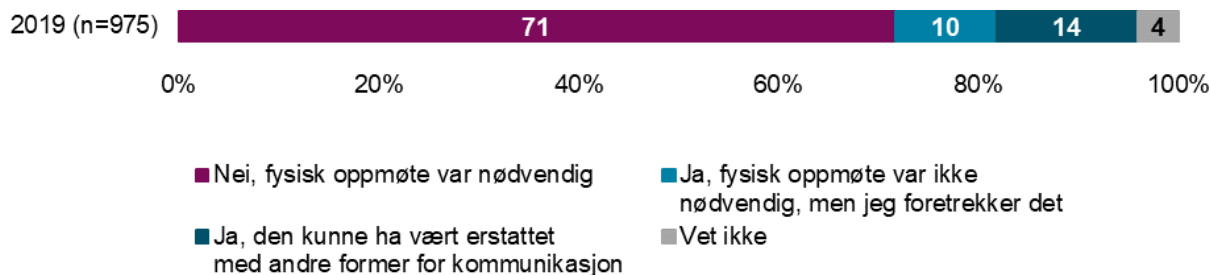
Figur 3.6 Mener du at ditt siste sykehusbesøk kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig? (2019-2023)
Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt fysisk oppmøte på offentlig eller privat sykehus i løpet av de siste 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 2023 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 er uendret fra 2022 til 2023. Gjennom måleperioden mener ca. 5 % at sykehusbesøket kunne vært erstattet med andre former for kommunikasjon.

For 2023 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Innbyggere under 30 år (77 %) svarer sjeldnere at fysisk oppmøte/innleggelse var nødvendig sammenlignet med gjennomsnittet (87 %) i 2023. Gruppen som svarer at fysisk oppmøte/innleggelse var nødvendig opplever oftere at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger, dvs. at de ikke har udekkede behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet i 2023.
- Innbyggere under 30 år (15 %) svarer oftere at fysisk oppmøte ikke var nødvendig, men at de foretrekker det, sammenlignet med gjennomsnittet (6 %) i 2023.
- 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 (5 %) i 2023. Vi legger samtidig merke til at denne gruppen oftere er misfornøyd med de digitale helsetjenestene og hyppigere ønsker seg digital tilgang til flere helsetjenester enn gjennomsnittet.





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? (2019-2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt fysisk oppmøte hos fastlege eller hos privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 12 månedene

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 (74 %) sammenlignet med sykehusbesøk (87 %) i 2023. Denne tendensen gjelder for hele måleperioden fra 2019 til 2023.

Resultatet på spørsmålet om siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege kunne vært erstattet av digital kontakt, er uendret fra 2022 til 2023.

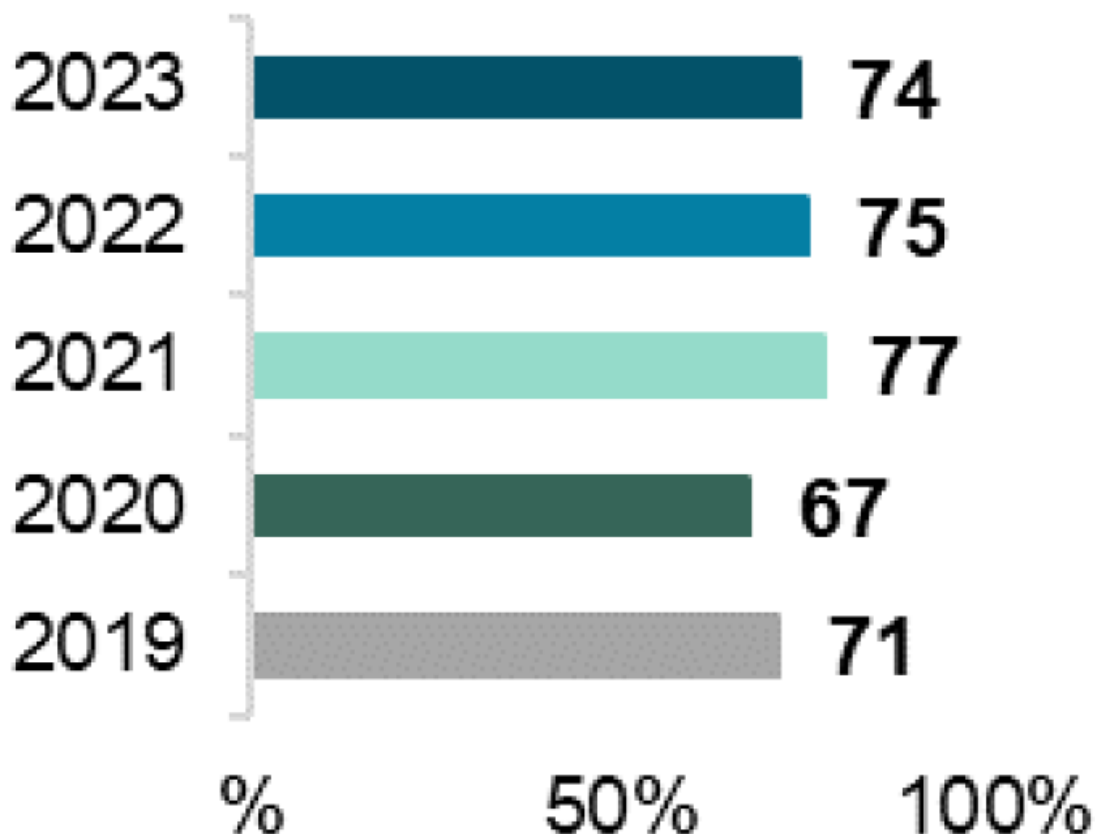
For 2023 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Innbyggere under 30 år (56 %) mener sjeldnere og gruppen over 60 år (86 %) mener oftere at siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege var nødvendig sammenlignet med gjennomsnittet (74 %) i 2023. Ikke overraskende, foretrekker en større andel i gruppen som mener fysisk oppmøte var nødvendig å møte helsepersonell ansikt til ansikt sammenlignet med gjennomsnittet.
- Innbyggere under 30 år (23 %) og de som jobber i helse- og omsorgssektoren (21 %) svarer oftere og innbyggere over 60 år (8 %) svarer sjeldnere at fysisk oppmøte ikke var nødvendig, men at de foretrekker det, enn gjennomsnittet (13 %) i 2023.
- Innbyggere mellom 30 og 44 år (16 %) opplever hyppigere og de over 60 år (5 %) opplever sjeldnere enn gjennomsnittet (10 %) at det fysiske oppmøtet kunne vært erstattet av andre former for kommunikasjon i 2023. På enkelte områder har disse innbyggerne mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. De opplever blant annet oftere at telefon, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte enn gjennomsnittet. Samtidig er denne gruppen oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge (20 %) og ønsker oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (20 %) enn gjennomsnittet (10 %).

I figur 3.8 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023.[20]

Figur 3.8 Resultater for innbyggere og helsepersonell

Innbyggere (fastlege)

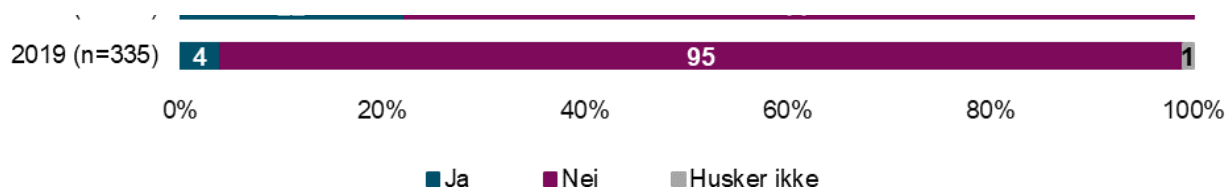


Andel innbyggere som mener siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ikke kunne vært erstattet med digital kontakt, dersom det hadde vært tilgjengelig.

Figurnote. Helsepersonell: Siden 2023 er spørsmålet kun stilt til gruppen som har pasientkontakt. Vi vurderer at endringen har gitt større andel svar om at siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet med digital kontakt og en mindre andel "vet ikke / ikke relevant"-svar. Vurderingen har bakgrunn i resultater fra 2022-undersøkelsen, hvor spørsmålet ble stilt både til gruppen med og gruppen uten pasientkontakt. Resultatene viser at det er langt mer utbredt blant helsepersonell med pasientkontakt å svare at deres siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet med digital kontakt og mindre utbredt blant helsepersonell med pasientkontakt å svare "vet ikke / ikke relevant" på spørsmålet sammenlignet med gjennomsnittet. Videre utgjør helsepersonell i helseforetak en større andel av totalutvalget i 2023 sammenlignet med 2022. Det kan også ha påvirket i retning av en større andel som svarer at siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet med digital kontakt. Helsepersonell i helseforetak svarer oftere at siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet med digital kontakt, sammenlignet med gjennomsnittet i 2023.

Vi finner at innbyggerne sjeldnere opplever at fysisk oppmøte var nødvendig ved siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege (74 %) sammenlignet med sykehusbesøk (87 %) i 2023. Til sammenligning mener 83 % helsepersonell at deres siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet med digital kontakt.

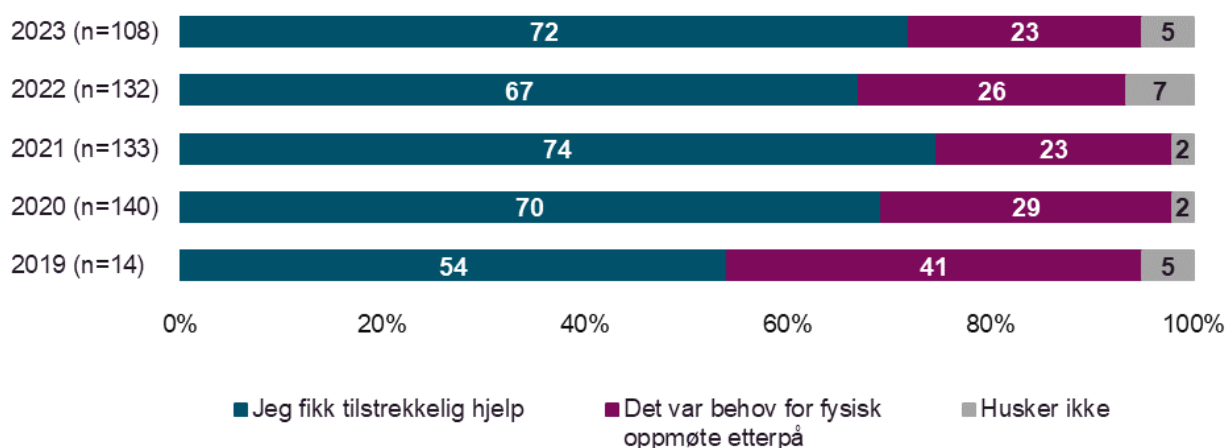




Figur 3.9 Du har vært i digital kontakt med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 måneder, var en eller flere av disse konsultasjonene over video? (2019-2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 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). Veksten henger sammen med at det med videokonsultasjoner var mulig å erstatte visse fysiske konsultasjoner på en måte som forhindret spredning av koronaviruset. Det har vært nedgang i andelen som har hatt videokonsultasjon siden toppunktet i 2021 (24 %) til 2023 (15 %). Utviklingen fra 2022 (19 %) til 2023 (15 %) er stabil, dvs. endringen er ikke utenfor feilmarginen.

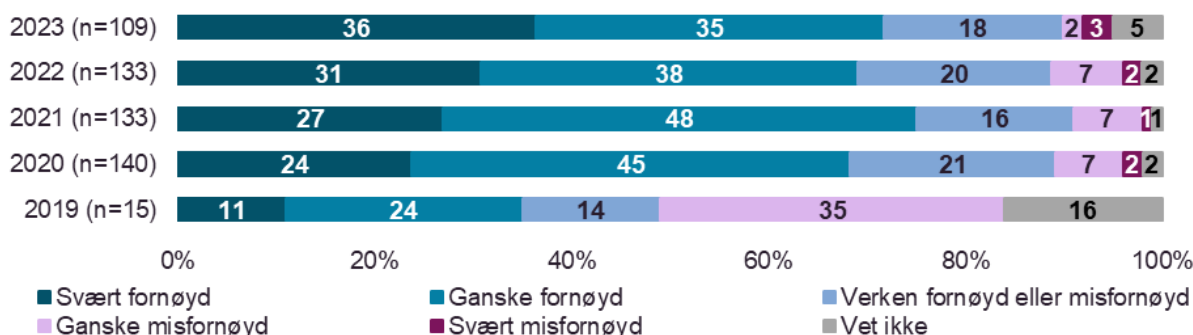
Innbyggere som jobber i helse- og omsorgssektoren (27 %), gruppen under 30 år (25 %), personer som bor i Oslo og omegn (23 %) og de med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (22 %) har oftere brukt videokonsultasjon enn gjennomsnittet (15 %) i 2023. I aldersgruppen over 60 år (96 %) og blant de som bor i opptaksområdet til Helse Vest (91 %) finner vi høyere andeler som ikke har hatt videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege sammenlignet med gjennomsnittet (85 %) i 2023. Også i 2021 og 2022-undersøkelsen fant vi mindre utbredt bruk av videokonsultasjon i opptaksområdet til Helse Vest sammenlignet med gjennomsnittet.



Figur 3.10 Sist gang du hadde videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege, fikk du tilstrekkelig hjelp med ditt problem eller var det likevel behov for å oppsøke lege fysisk etterpå? (2019-2023) 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. Figurnote 1. Siden 2023 er spørsmålsformuleringen «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?» endret til «Sist gang du hadde videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege, fikk du tilstrekkelig hjelp med ditt problem eller var det likevel

behov for å oppsøke lege fysisk etterpå?». Siden 2023 er også svaralternativet «Saken ble løst/avsluttet med videokonsultasjonen» endret til «Jeg fikk tilstrekkelig hjelp.» Vi vurderer at endringene ikke har påvirket svarene.

Blant innbyggere som har hatt én eller flere videokonsultasjoner med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, opplevde 72 % at de fikk tilstrekkelig hjelp i 2023 (figur 3.10). 23 % så behov for fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege i etterkant av videokonsultasjonen i 2023. Merk at antall respondenter på dette spørsmålet er lavt, og særlig lavt i 2019 (n=19). Endringer over tid er nesten uten unntak ikke utenfor feilmarginen, noe som henger sammen med små baser. Endringer fra 2022 til 2023 er ikke utenfor feilmarginen.



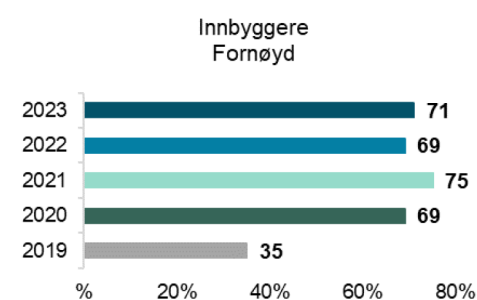
Figur 3.11 Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med bruk av video når det gjelder konsultasjon med fastlege / privat allmennlege? (2019-2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, og én eller flere av disse konsultasjonene var over video. Figurnote. Siden 2023 er det lagt til "alt i alt" innledningsvis i spørsmålsformuleringen. Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

7 av 10 innbyggere som har benyttet videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege sier seg alt i alt fornøyd med tjenesten i 2023 (figur 3.11). 5 % var misfornøyd i 2023. Merk at antall respondenter på dette spørsmålet er lavt, og særlig lavt i 2019 (n=15). Årlige endringer på dette spørsmålet er nesten uten unntak ikke utenfor feilmarginen gjennom hele måleperioden. Dette henger sammen med små baser. Endringer fra 2022 til 2023 er ikke utenfor feilmarginen. Ved kobling av svar fra figur 3.10 og 3.11 for 2023, finner vi ikke overraskende at det mer utbredt å være fornøyd med videokonsultasjon når saken ble løst.[21] Vi finner ingen tydelige forskjeller på undergrupper på dette spørsmålet i 2023.

Folkehelseinstituttet har kartlagt pasienterfaringer med fastlegen og fastlegekontoret i 2021/2022.[22] De finner at 8 % av pasientene i løpet av de siste to årene har hatt videokonsultasjon med fastlegen.[23] Dette er lavere andeler enn vi finner i innbyggerundersøkelsen om e-helse (figur 3.9). Folkehelseinstituttet finner videre at 30 % av pasientene mener det er viktig at fastlegen tilbyr videokonsultasjoner både under og etter koronaepidemien. Færre (9 %) mener det bare er viktig under koronaepidemien. 6 av 10 av pasientene med erfaring med videokonsultasjon med fastlegen var (i stor grad eller svært stor grad) fornøyd med videokonsultasjonene. Resultatene om tilfredshet er noe lavere hos Folkehelseinstituttet enn i innbyggerundersøkelsen om e-helse (figur 3.11).

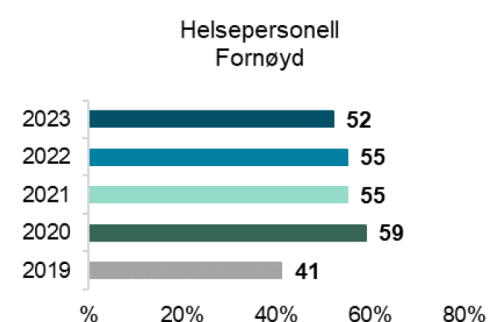
I figur 3.12 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023.[24]

Figur 3.12 Resultater for innbyggere og helsepersonell



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

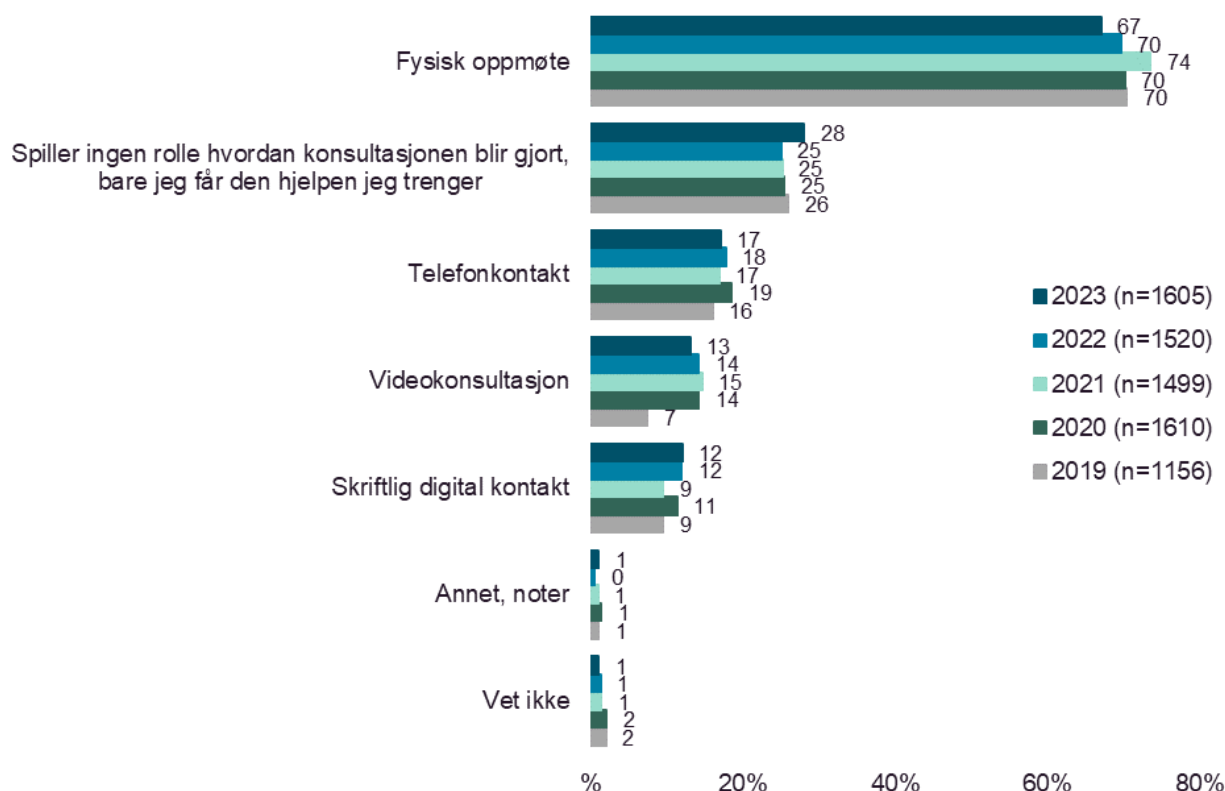
Figurnote.
Helsepersonell:
Siden 2023 er spørsmålet stilt til gruppen som i liten, noen eller høy grad har benyttet videosamtale i kommunikasjon med pasient. Tidligere ble spørsmålet stilt til gruppen som (noen gang) har gjennomført konsultasjon eller oppfølging av pasient over video. Resultater fra 2023-undersøkelsen viser at det er langt mer utbredt å svare



Andel helsepersonell med erfaring med videosamtale i kommunikasjon med pasient som er fornøyd med bruk av video for egnede pasientkonsultasjoner.

"vet ikke" blant helsepersonell som i liten grad har benyttet videosamtale i kommunikasjon med pasienter enn for gjennomsnittet. Vi vurderer at endret filter kan ha påvirket svarfordelingene i retning av en større andel "vet ikke"-svar i 2023 sammenlignet med 2022.

Innbyggere (71 %) er oftere fornøyd med videokonsultasjon sammenlignet med helsepersonell (52 %) i 2023 (figur 3.12). Merk at innbyggerne svarer om konsultasjon med fastlege / privat allmennlege, mens spørsmålet til helsepersonell ikke er avgrenset til fastlege / privat allmennlege.



Figur 3.13 Flere svar mulig.Figurnote. Siden 2023 er svaralternativet «Konsultasjon med fastlege / privat allmennlege via elektroniske verktøy som for eksempel video» endret til «Videokonsultasjon». Presiseringer om «fastlege / privat allmennlege» i øvrige svaralternativ er tatt

bort ettersom dette står i spørsmålsformuleringen. Vi vurderer at endringene ikke har påvirket svaravgivelsene.

Det er stadig mest utbredt å foretrekke fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp (figur 3.13). Denne andelen er stabil fra 2022 (70 %) til 2023 (67 %), dvs. endringen er ikke utenfor feilmarginen. Gjennom måleperioden er det ca. 1 av 4 som mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, så lenge de får hjelpen de trenger. 17 % foretrekker telefonkontakt, 13 % foretrekker videokonsultasjon og 12 % foretrekker skriftlig digital kontakt i 2023. Resultatene på dette spørsmålet er uendret fra 2022 til 2023.

Blant innbyggere som foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege finner vi oftere personer med høyere alder (79 % over 60 år) og sjeldnere personer med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (59 %) sammenlignet med gjennomsnittet (67 %) i 2023. Innbyggere som jobber i helse- og omsorgssektoren foretrekker også sjeldnere fysisk oppmøte (60 %) sammenlignet med gjennomsnittet (67 %). Innbyggerne som foretrekker fysisk oppmøte, har oftere ikke vært i digital kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene og har hyppigere mindre positive / mer negative holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.

Innbyggere mellom 45 og 59 år (34 %) mener oftere at det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort bare de får den hjelpen de trenger sammenlignet med gjennomsnittet (28 %) i 2023. Denne gruppen har hyppigere erfaring med digitale helsetjenester (benyttet tre eller flere ganger) de siste 12 månedene sammenlignet med gjennomsnittet. Det tyder på at de benytter seg av det digitale tilbudet for å få den hjelpen fra fastlege / privat allmennlege som de trenger.

Det er mer utbredt å foretrekke telefonkontakt ved behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege blant personer med langvarig helseproblem (21 %) enn blant gjennomsnittet (17 %) i 2023. I innbyggergruppen som foretrekker videokonsultasjon finner vi oftere personer mellom 45 og 59 år (17 %), oftere personer med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (17 %) og oftere personer som bor i Oslo og omegn (19 %) sammenlignet med gjennomsnittet (13 %).^[25] Innbyggere som bor på Sør-/Vestlandet (9 %) foretrekker sjeldnere videokonsultasjon sammenlignet med gjennomsnittet (13 %).

Innbyggere mellom 30 og 44 år (17 %) og innbyggere med langvarig helseproblem (17 %) foretrekker oftere skriftlig digital kontakt enn gjennomsnittet (12 %) i 2023. Disse innbyggerne har oftere benyttet digitale helsetjenester tre eller flere ganger de siste 12 månedene enn gjennomsnittet.

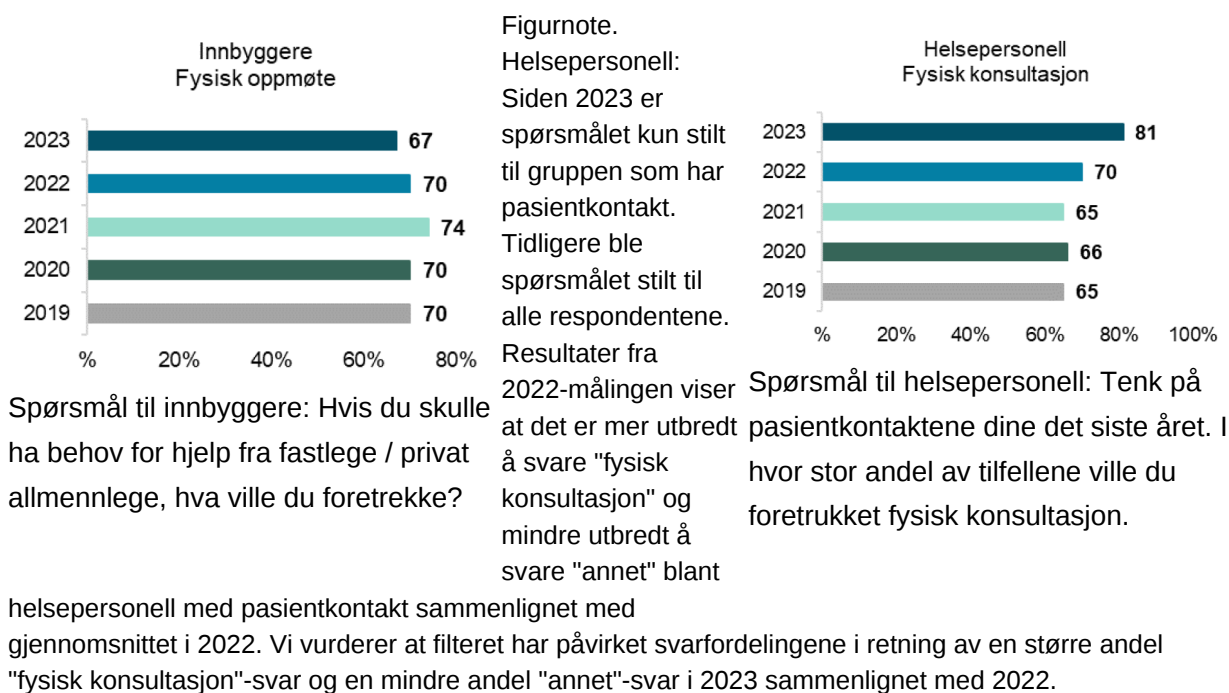
Både innbyggergruppen som foretrekker telefonkontakt og gruppen som foretrekker skriftlig digital kontakt har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, opplever oftere udekkede behov for digitale helsetjenester, men er oftere misfornøyd enten med mulighet for digital kontakt med helsepersonell sammenlignet med gjennomsnittet. Positive erfaringer med og holdninger til digitale helsetjenester peker i retning av at misnøyen kan være knyttet til manglende tilbud.

Fritekstsvarene handler i stor utstrekning om at årsaken til konsultasjonen vil være bestemmende for hva man vil foretrekke, dvs. dette vil være situasjonsavhengig.

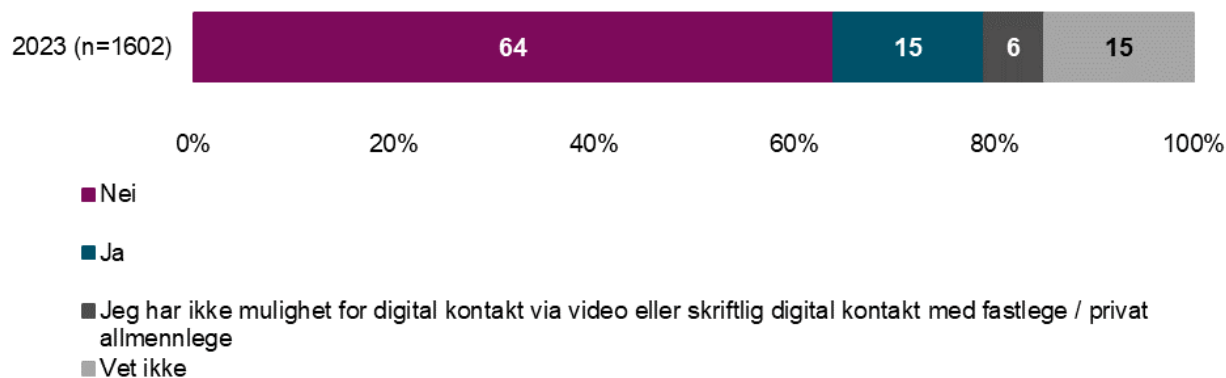
Også Novartis' pasientundersøkelse om bruk av og preferanser for digitale helsetjenester finner at fysiske konsultasjoner oftere er foretrukket foran digitale alternativ (video, telefon eller skriftlig digital kontakt) for alle aldersgrupper.^[26] Innbyrdes for ulike aldersgrupper er det enkelte forskjeller: Mens 7 av 10 pasienter i alderen 66 år eller mer foretrekker fysisk møte er tilsvarende andel 49 % for aldersgruppen under 35 år. Videokonsultasjon er hyppigst foretrukket blant de yngste (22 % i alderen under 35 år og 4 % i alderen 66 år eller mer).

I figur 3.14 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022.^[27]

Figur 3.14 Resultater for innbyggere og helsepersonell



Fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege foretrekkes av innbyggerne (67 %) ved behov for hjelp i 2023, og fysisk konsultasjon er stadig helsepersonells foretrukne pasientkontakt (81 %) i 2023 (figur 3.14). [28] Merk at spørsmålsformuleringer og svaralternativ i de to undersøkelsene ikke er helt sammenlignbare.



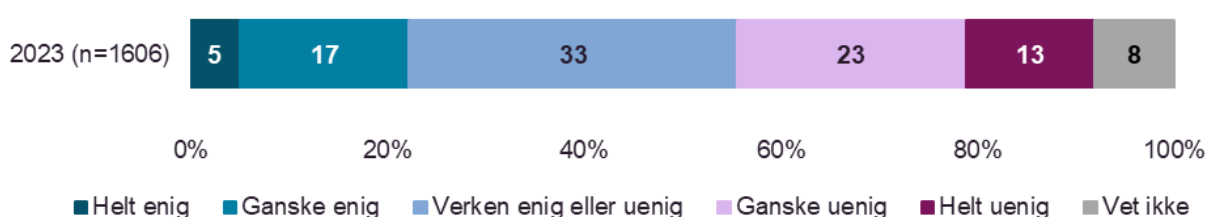
Figur 3.15 Opplever du at muligheten for å ta kontakt med fastlegen / privat allmennlege digitalt gjør at du kontakter fastlegen / privat allmennlege oftere enn før dette var mulig? (2023)

Spørsmålet om innbyggerne opplever at muligheten for digital kontakt med fastlegen / privat allmennlege fører til lavere terskel for å ta kontakt, er nytt i 2023. Det er langt mer utbredt å oppleve at slik mulighet ikke fører til lavere terskel for å ta kontakt enn å oppleve at terskelen er senket.

Vi finner at innbyggerne som ikke opplever at muligheten for å ta kontakt med fastlegen / privat allmennlege digitalt gjør at de kontakter dem oftere enn før dette var mulig (64 %), oftere er over 60 år (77 %) i 2023 (figur 3.15). De har sjeldnere positive holdninger / oftere mer negative holdninger til digitale helsetjenester og de opplever oftere at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger sammenlignet med gjennomsnittet.

15 % av innbyggerne opplever at muligheten for å ta kontakt med fastlegen / privat allmennlege digitalt gjør at de kontakter dem oftere enn før dette var mulig. Dette er mer utbredt blant unge under 30 år (30 %), blant de som jobber i helse- og omsorgssektoren (23 %), personer med et langvarig helseproblem (19 %) og de som bor i Oslo og omegn (19 %) sammenlignet med gjennomsnittet (15 %). Innbyggerne som opplever lavere terskel for å ta kontakt har hyppigere erfaring med digitale helsetjenester (benyttet tre eller flere ganger) de siste 12 månedene sammenlignet med gjennomsnittet. Positive holdninger til digitale helsetjenester forekommer oftere i denne gruppen, og det er mer utbredt å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag sammenlignet med gjennomsnittet.

Funnet underbygges av fastlegenes opplevelser av pasientenes endrede terskel for å ta kontakt. En kvalitativ, oppfølgende studie av funn fra helsepersonellundersøkelsen om e-helse finner at mange fastleger opplever at digitalisering har økt tilgjengeligheten deres, og at det er lavere terskel for å ta kontakt.[29] Økt tilgjengelighet gir mer kontakt med samme pasient.



Figur 3.16 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand? Digital kontakt mellom pasienter og helsetjenesten kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon. (2023)

Påstanden om digital kontakt kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon er ny i 2023. Vi finner at innbyggerne oftere opplever digital kontakt som et supplement enn et alternativ til fysisk oppmøte / konsultasjon: Innbyggerne er oftere uenig (36 %) enn enig (22 %) i påstanden «Digital kontakt mellom pasienter og helsetjenesten kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon» i 2023 (figur 3.16). 4 av 10 innbyggere tar ikke stilling til spørsmålet og svarer verken enig eller uenig eller at de ikke vet.

Innbyggere over 60 år (47 %) er oftere uenig i at digital kontakt kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon sammenlignet med gjennomsnittet (36 %). Gruppen som er uenig i påstanden har sjeldnere vært i digital kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene og har mindre utbredte positive / mer utbredte negative holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet.

Innbyggere mellom 30 og 44 år (28 %) og de som bor i Oslo og omegn (29 %) er oftere enig i at digital kontakt kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon sammenlignet med gjennomsnittet (22 %). Gruppen som er enig i påstanden har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, og det er mer utbredt å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag sammenlignet med gjennomsnittet.

Til sammenligning finner undersøkelsen om innbyggernes erfaringer med og holdninger til digitale tjenester innen helse- og omsorg i Sverige at én av fem opplever at digitale tjenester erstatter fysiske møter.[30] Dette resultatet er relativt likt funnet for Norge når vi sammenligner det svenske funnet mot andelen som er enig (22 %) i påstanden «Digital kontakt mellom pasienter og helsetjenesten kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon».

[20] Helsedirektoratet (2024), Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023 (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

[21] 84 % fikk tilstrekkelig hjelp ved videokonsultasjonen og var fornøyd med bruk av video, mens 16 % hadde behov for fysisk oppmøte etter videokonsultasjonen og var fornøyd med bruk av video.

28 % fikk tilstrekkelig hjelp ved videokonsultasjonen og var misfornøyd med bruk av video, mens 62 % hadde behov for fysisk oppmøte etter videokonsultasjonen og var misfornøyd med bruk av video.

Merk at det i undersøkelsen for 2023 kun er 109 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 tolkes med varsomhet og som en indikasjon.

[22] Norman RM, Bjertnæs ØA, Danielsen K, Holmboe O. (2022), Pasienterfaringer med fastlegen og fastlegekontoret i 2021/2022. [Patient experience with the general practitioner and the general practitioner office in 2021/2022.] PasOpp-rapport 2022:566. Oslo: Folkehelseinstituttet.

[23] Datainnsamlingen ble gjennomført i perioden fra 15. september 2021 til 25. januar 2022.

[24] Helsedirektoratet (2024), Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023 (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

[25] Merk at det er mer utbredt med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) blant innbyggere i Oslo og omegn enn for gjennomsnittet.

[26] NordiMED (2023), Novartis patient survey. Telemedicine usage and preferences in Norway

[27] Helsedirektoratet (2024), Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023 (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

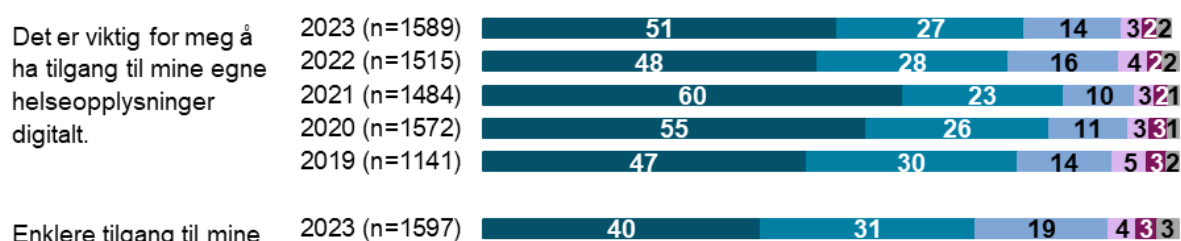
[28] 81 % av helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt i 2023. Deretter følger telefonkontakt (9 %), skriftlig digital kontakt (4 %) og video (4 %) i 2023.

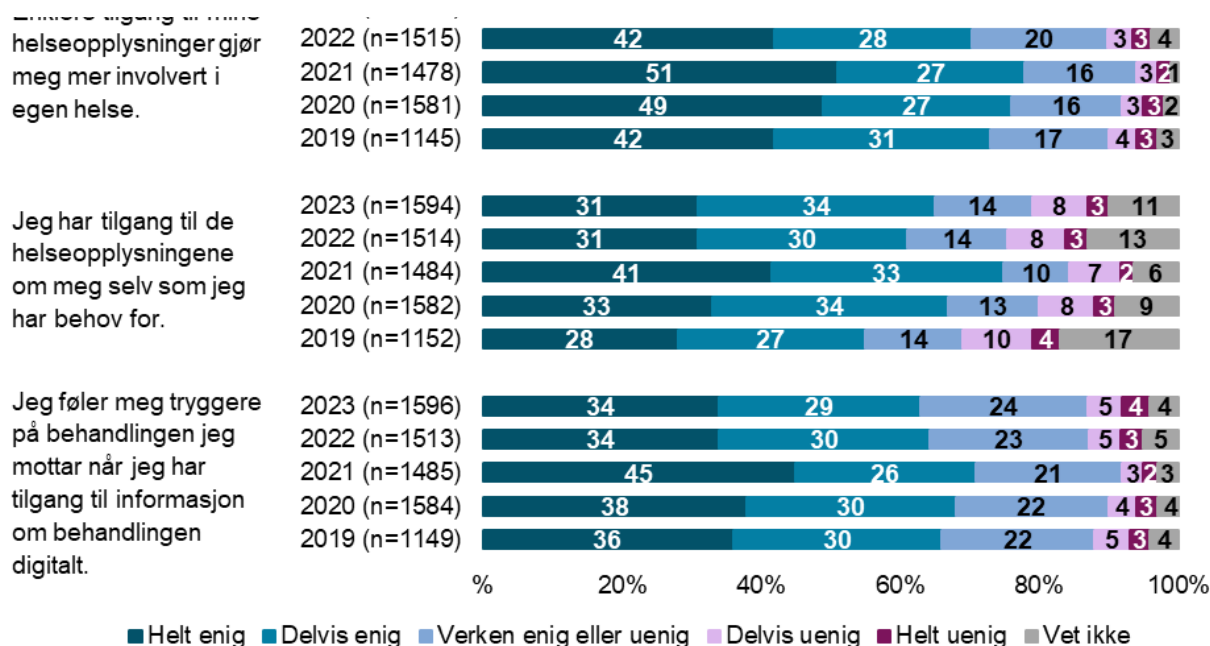
[29] Kantar (2023), [Kvalitativ oppfølging av helsepersonellundersøkelsen om e-helse](#)

[30] Statistiska centralbyrån (2023), Undersökning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård 2023. Resultatrapport.

Oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet

I dette kapitlet kartlegger vi innbyggernes oppfatninger om tilgang til helseopplysninger. Vi undersøker tillit til at ens helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet), tillit til at ens helseopplysninger er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) og tillit til at ens helseopplysninger er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet).





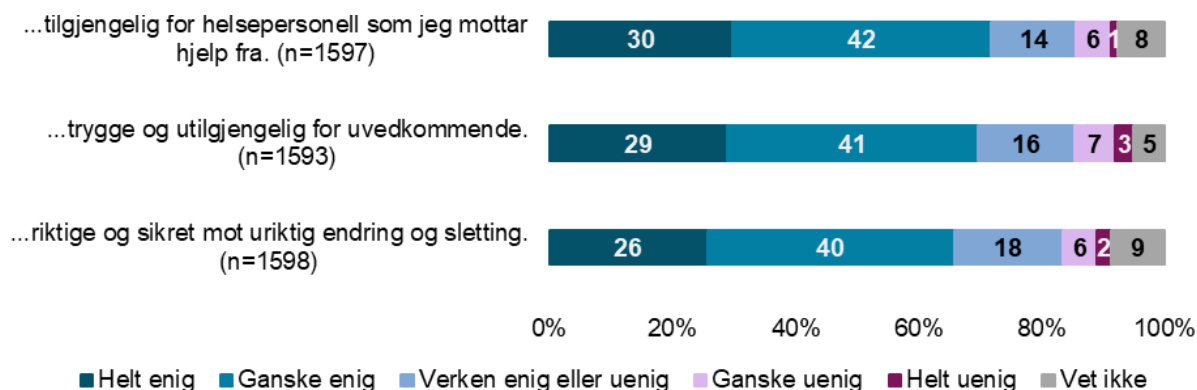
Figur 3.17 Det lanseres stadig nye tjenester som gir deg som pasient og innbygger enklere tilgang til dine helseopplysninger. Eksempler er innloggingstjenester som gir deg tilgang til deler av din journal. Med helseopplysninger mener vi opplysninger om en persons fysiske eller psykiske helse, inkludert hvilke legemidler man bruker. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om digitale helsetjenester? (2019-2023)

Fra 2019 til 2021 var det årlig økning i positive oppfatninger om tilgang til egne helseopplysninger blant innbyggerne (figur 3.17). Fra 2021 til 2022 kom en reduksjon i utbredelsen av positive oppfatninger i tillegg til en tiltakende andel som ikke tar stilling til påstandene gjennom å svare «verken eller» eller «vet ikke». Fra 2022 til 2023 er det relativt stabil utvikling i andelen med positive holdninger og andelen som ikke tar stilling til påstandene. Utbredelsen av negative oppfatninger er på et relativt lavt nivå og uendret over tid. Alt i alt er oppfatningene i 2022 og 2023 tilbake på nivået fra 2019, dvs. før koronapandemien. Vi finner følgende resultater over tid:

- 78 % 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 63 % er enig i påstanden «Jeg føler meg tryggere på behandlingen jeg mottar når jeg har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt.» i 2023. Andelen er stabile fra 2022 og omtrent tilbake på 2019-nivå.
- 65 % er enig i at «Jeg har tilgang til de helseopplysningene om meg selv som jeg har behov for» i 2023. Enig-andelen er økt fra 2022 til 2023, og høyere enn i 2019.

Innbyggerne som er enig i påstandene i 2023 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.

I en nordisk innbyggerundersøkelse om e-helse, finner Nordic eHealth Research Network (NeRN) at 1 av 3 innbyggere i Norge er enig i påstanden «Tilgang til mine digitale helsedata har bidratt til at jeg forstår min helsesituasjon bedre.» i 2023.[31] Dette er den laveste målte andelen på tvers av de nordiske landene. Innbyggerne i Finland har den høyeste enig-andelen i påstanden (58 %). Den relativt lave andelen for Norge kan henge sammen med at innbyggerne i de andre nordiske landene har digital tilgang til journal fra leger i primærhelsetjenesten.



Figur 3.18 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander: Jeg har tillit til at mine helseopplysninger er.. (2023)

I 2023-undersøkelsen har vi endret spørsmålene til innbyggerne om informasjonssikkerhet, målt gjennom begrepene konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet.[32] Vi finner at det er utbredt med tillit til at ens helseopplysninger er sikret. 72 % har tillit til at ens helseopplysninger er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet), 70 % har tillit til at ens helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet) og 66 % har tillit til at ens helseopplysninger er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) (figur 3.18).

Det er en tendens til at innbyggere som jobber i helse- og omsorgssektoren oftere er uenig i påstandene om tilgjengelighet og konfidensialitet enn innbyggergjennomsnittet:

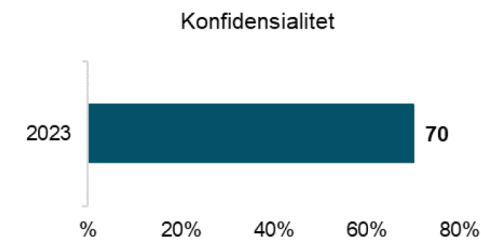
- Det er mer utbredt å være uenig i påstanden «Jeg har tillit til at mine helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende.» blant innbyggere som jobber i helse- og omsorgssektoren (16 %) sammenlignet med gjennomsnittet (10 %).
- Innbyggere som jobber i helse- og omsorgssektoren (11 %) er oftere uenig i påstanden «Jeg har tillit til at mine helseopplysninger er tilgjengelig for helsepersonell som jeg mottar hjelp fra.» sammenlignet med gjennomsnittet (7 %).

Forskjeller i svar mellom de som jobber i helse- og omsorgssektoren og innbyggergjennomsnittet kan henge sammen med at gruppen innen helse- og omsorg har mer erfaring med informasjonssikkerhet i helsetjenestene.[33] Ansatte i sektoren vil kunne ha erfaring med at det i noen tilfeller kan være teknisk mulig å få tilgang til informasjon utover det som er nødvendig og relevant, og dermed det helsepersonellet har tjenstlig behov for i den aktuelle situasjonen. Tekniske begrensinger i tilgangsstyringsmekanismene og varsomhet med for streng tilgangsstyring av hensyn til pasientsikkerhet er medvirkende årsaker. Helsepersonell har selv ansvar for å vurdere hvilken informasjon som er nødvendig og relevant for å yte forsvarlig helsehjelp.

Innbyggere som er enig i påstandene har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester og er oftere fornøyd med dem sammenlignet med gjennomsnittet. Vi legger til at resultater for holdninger (kapittel 3.5) og tilfredshet (kapittel 3.8) blant innbyggerne som jobber i helse- og omsorgssektoren tilsvarer innbyggergjennomsnittets resultater.

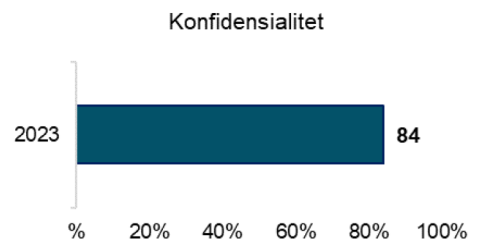
For å få innsikt i om og eventuelt hvordan innbyggere og helsepersonell har divergerende oppfatninger om informasjonssikkerhet, sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023 (figur 3.19).[34]

Figur 3.19 Resultater for innbyggere og helsepersonell

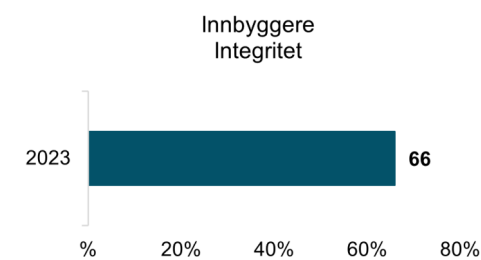


Andel som er enig i at de har tillit til at ens helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende.

Helsepersonell, som til daglig arbeider med helseopplysninger, er oftere enig i at de har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet) og/eller at helseopplysninger i pasientens journal er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) sammenlignet med innbyggerne i 2023.

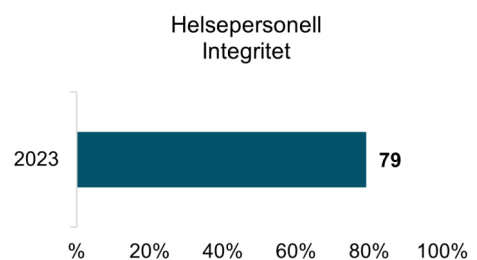


Andel helsepersonell som er enig i at de har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende.



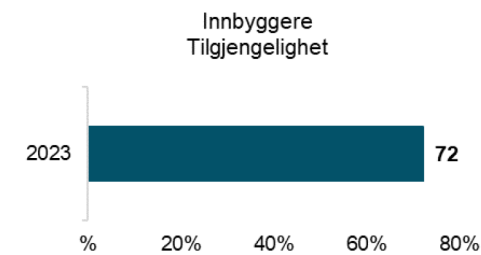
Andel som er enig i at de har tillit til at ens helseopplysninger er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting.

Helsepersonell og innbyggerne har tilsvarende grad av tillit til at helseopplysningene i pasientens journal er



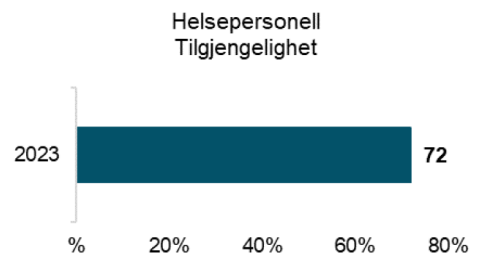
Andel helsepersonell som er enig i at de har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting.

tilgjengelig for helsepersonell som pasienten mottar hjelp fra (tilgjengelighet).



Andel som er enig i at de har tillit til at ens helseopplysninger er tilgjengelig for helsepersonell som man mottar hjelp fra.

Vi legger merke til at personer som jobber innen helse- og omsorgssektoren oftere er mer negativ / mindre positiv til flere av påstandene om



Andel helsepersonell som er enig i at de har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er tilgjengelig for helsepersonell som pasienten mottar hjelp fra.

informasjonssikkerhet
når man svarer som *innbygger*. Samtidig svarer helsepersonell i *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023* oftere mer positivt enn innbyggerne på tilsvarende spørsmål sett fra rollen som *helsepersonell*. Resultatene kan henge sammen med vurderingen i tilknytning til figur 3.18 om at innbyggere som er ansatte i sektoren vil kunne ha erfaring med at det i noen tilfeller kan være teknisk mulig å få tilgang til informasjon utover det som er nødvendig og relevant. Helsepersonell har selv ansvar for å vurdere hvilken informasjon som er nødvendig og relevant for å yte forsvarlig helsehjelp.

[31] Eriksen, J., Hjerimitslev, C. B., Tuulikki, V., Hardardóttir, G. A., Koch, S., Faxvaag, A., Kyytsönen, M., Viitanen, J., Lintvedt, O., Pedersen, R., Vimarlund, V., Nordheim, E. S., Reponen, J., Nøhr, C. (2023), [Nordic survey to monitor citizens use and experience with eHealth](#). Nordic Council of Ministers. TemaNord 2023:541

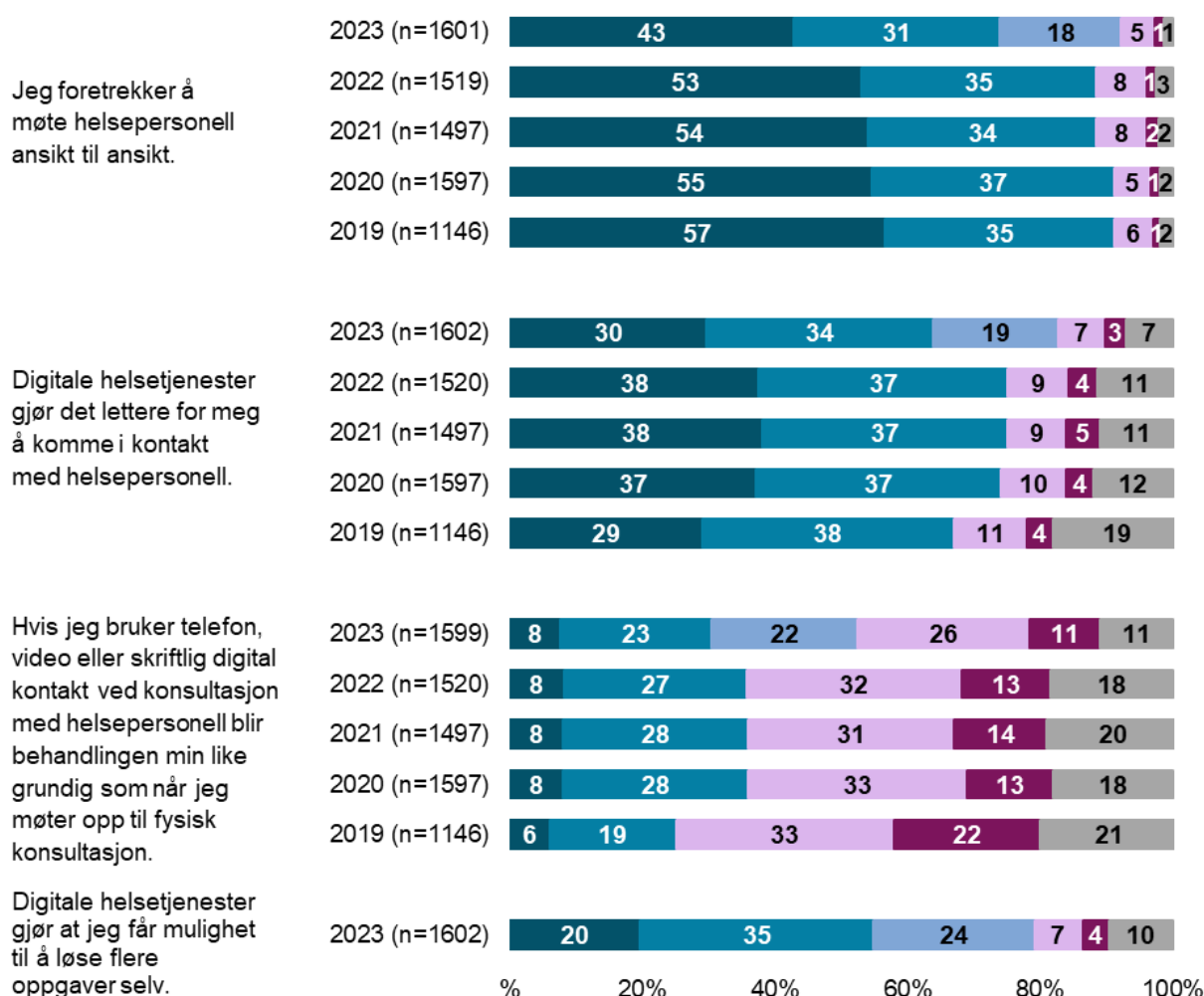
[32] Se Direktoratet for e-helse (2023), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022](#), kapittel 3.4 Oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet for tidligere indikatorer og resultater.

[33] Det er imidlertid ikke forskjeller i andelen "vet ikke"-svar på tvers av innbyggere som jobber i helse- og omsorgssektoren og gruppen som ikke jobber i helse- og omsorgssektoren på disse påstandene i 2023.

[34] Helsedirektoratet (2024), Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023 (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

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.



■ Helt enig ■ Delvis enig ■ Verken enig eller uenig ■ Delvis uenig ■ Helt uenig ■ Vet ikke

Figur 3.20 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om bruk av digitale helsetjenester? (2019-2023). Figurnote 1. Siden 2023 er svaralternativet «verken enig eller uenig» lagt til i svarskalaen. Vi vurderer at endringen har gitt reduksjon i «vet ikke»-svar samtidig som respondenter har ønsket å svare «verken enig eller uenig» fra og med 2023. Det vises hensyn til dette ved tolkning av resultater over tid. Figurnote 2. Siden 2023 er påstanden «Hvis jeg bruker telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen min like grundig som når jeg møter opp fysisk.» endret til «Hvis jeg bruker telefon, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen min like grundig som når jeg møter opp til fysisk konsultasjon.» Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

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.»

Alt i alt var det vekst i innbyggernes positive oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester fra 2019 til 2020 (figur 3.20). Deretter har holdningene forholdt seg relativt stabile frem til 2022. Fra 2022 til 2023 er det en reduksjon i både positive og negative oppfatninger, og en vekst i andelen som ikke tar stilling til påstandene. Utviklingen henger sammen med muligheten til å velge svaralternativet «verken enig eller uenig» fra og med 2023. Vi finner at:

- 74 % av innbyggerne er enig i påstanden «Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.» i 2023. Vi har tidligere sett at 2 av 3 foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp i 2023 (figur 3.13).
- 64 % av innbyggerne er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.» i 2023.
- 31 % av innbyggerne er enig i at telefon, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell gir en like grundig behandling som ved fysisk konsultasjon i 2023, mens 37 % er uenig i dette.
- Påstanden «Digitale helsetjenester gjør at jeg får mulighet til å løse flere oppgaver selv.» er ny i 2023. 55 % er enig i påstanden.

Andelene som ikke tar stilling til påstandene gjennom «verken enig eller uenig» eller «vet ikke»-svar varierer mellom ca. 20 og 35 % i 2023.

Kjennetegn ved gruppene som svarer i mindre positiv / mer negativ retning på holdningsspørsmålene om digitale helsetjenester fra figur 3.20 er at de oftere er over 60 år, har mindre erfaring med digitale helsetjenester og er mindre positiv / mer negativ på øvrige holdningsspørsmål om digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand). Videre er det en tendens til at de hyppigere er misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand).

Kjennetegn ved innbyggere med mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester blir motsatsen til beskrivelsen over.[35] På tvers av påstandene er disse innbyggerne hyppigere under 44 år, har oftere brukt og gjort seg positive erfaringer med digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand). Videre er det en tendens til at de oftere ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag og er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand). Det er også en tendens til at utbredelsen av positive holdninger vokser med økende utdanningsnivå.

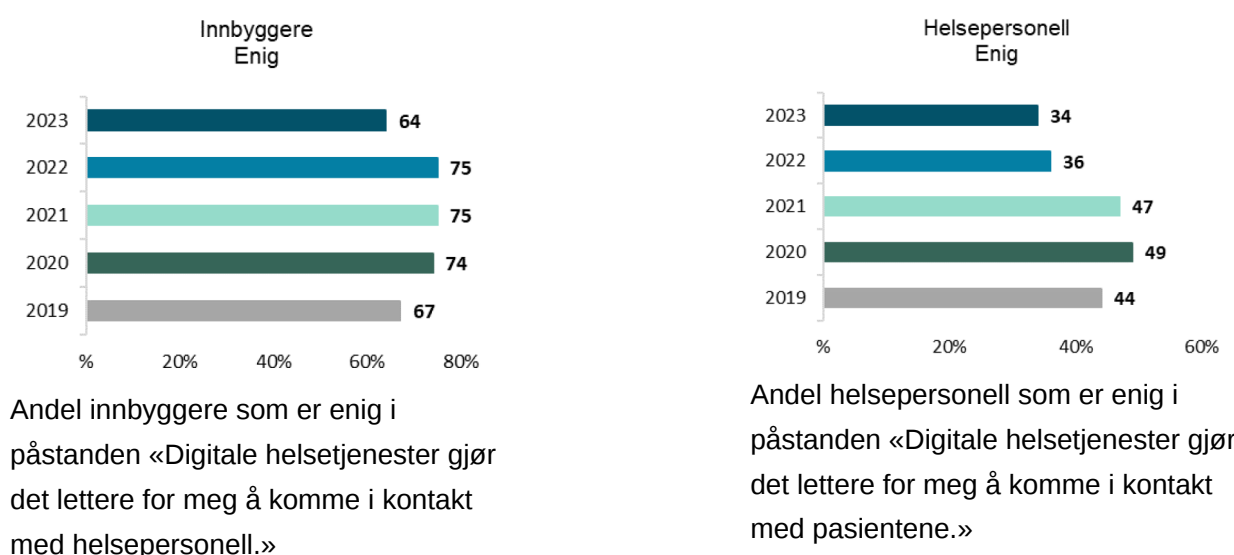
I en nordisk innbyggerundersøkelse om e-helse, finner Nordic eHealth Research Network (NeRN) at 6 av 10 innbyggere i Norge er enig i påstanden «Digitalisering av helsetjenestene gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.» i 2023.[36],[37] Dette er tett opp til resultatet fra Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023, hvor tilsvarende andel er 64 % (figur 3.20). Majoriteten i de øvrige nordiske landene er også enig i påstanden. Resultatene spenner fra at 57 % av innbyggerne i Danmark er enig i påstanden til 66 % på Island i 2023.

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.[38],[39]

I figur 3.21 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023.[40]

Figur 3.21 Resultater for innbyggere og helsepersonell

Figurnote 1.



Innbyggerundersøkelsen:

Siden 2023 har

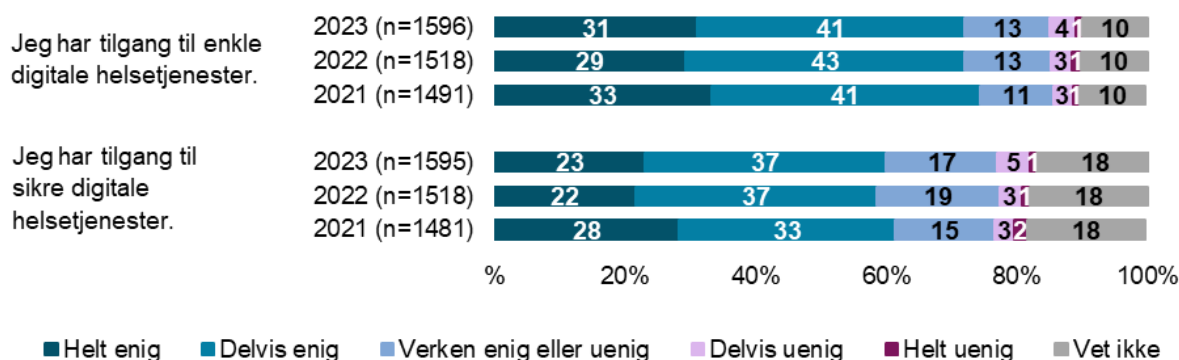
innbyggere hatt mulighet for å svare «verken enig eller uenig». Det har bidratt til redusert enig-andel (og redusert uenig-andel) fra 2022 til 2023.

Figurnote 2. Helsepersonellundersøkelsen: Siden 2023 er spørsmålet kun stilt til helsepersonellgruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet. Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Figurnote 3. Helsepersonellundersøkelsen: Siden 2022 har helsepersonell 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.

Det er langt mer utbredt å oppleve at digitale helsetjenester gjør kontakt lettere blant innbyggere (64 %) enn blant helsepersonell (34 %) i 2023 (figur 3.21). Andelen innbyggere som opplever at digitale helsetjenester gjør kontakt lettere er redusert fra 2022 til 2023. Resultatet henger sammen med at innbyggerne siden 2023 har hatt mulighet for å svare «verken enig eller uenig». Det har bidratt til redusert enig-andel (og redusert uenig-andel) fra 2022 til 2023. Utviklingen for helsepersonell er uendret fra 2022 til 2023. Merk at bak gjennomsnittet til helsepersonell på 34 %, ligger en spredning innad blant

helsepersonell avhengig av om de er helsepersonell i helseforetak (33 % enig), helsepersonell i kommunene (31 % enig) eller fastleger (89 % enig).



Figur 3.22 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2021-2023)

På spørsmål om innbyggerne opplever å ha tilgang til henholdsvis enkle og sikre digitale helsetjenester, gjør innbyggerne overordnede vurderinger av hvordan nytten eller effektene av de digitale helsetjenestene er for den enkelte (figur 3.22).

Det er fremdeles mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle (72 %) enn sikre (60 %) digitale helsetjenester i 2023, og utbredelsen av positive oppfatninger har vært stabil siden 2021. Vi finner at:

- 72 % er enig i påstanden «Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester» i 2023. 5 % er uenig i påstanden, og 23 % svarer enten «verken eller» eller «vet ikke».
- 6 av 10 er enig i påstanden «Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester» i 2023. 6 % er uenig i påstanden, og 35 % svarer enten «verken eller» eller «vet ikke» i 2023. Det tyder på at det er mer krevende for innbyggerne å ta stilling til om tjenestene er sikre enn om de er enkle.

Tidligere i rapporten har vi sett at majoriteten av innbyggerne har positive oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet i 2023 (kapittel 3.4).

Å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester forekommer hyppigere blant kvinner, innbyggere som bruker de digitale helsetjenestene (og har brukt disse tre eller flere ganger de siste 12 månedene) og innbyggere som har gjort seg positive erfaringer med dem i 2023. Videre er gruppene som opplever å ha tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand).

Statistiska centralbyrån (SCB) har på oppdrag for E-hälsomyndigheten i Sverige gjennomført en undersøkelse av innbyggernes erfaringer med og holdninger til digitale tjenester innen helse- og omsorg i 2023.[41] De finner at omkring to av tre innbyggere (68 %) er positivt innstilt til at mer innen helse- og omsorgstjenestene digitaliseres, mens hver fjerde innbygger (26 %) ikke er så positive eller ikke positive i det hele tatt.[42]

[35] 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, gruppen som er enig i at hvis de bruker telefon, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen like grundig som ved fysisk konsultasjon og gruppen som er enig i at digitale helsetjenester gjør at de får mulighet til å løse flere oppgaver selv.

[36] Eriksen, J., Hjermitsev, C. B., Tuulikki, V., Hardardóttir, G. A., Koch, S., Faxvaag, A., Kyytsönen, M., Viitanen, J., Lintvedt, O., Pedersen, R., Vimarlund, V., Nordheim, E. S., Reponen, J., Nøhr, C. (2023), [A](#)

[37] Summen av svarene «strongly agree» og «agree» omtales som «enig».

[38] Kantar (2021), [Helsepolitisk barometer 2021](#)

[39] 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.

[40] Helsedirektoratet (2024), Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023 (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

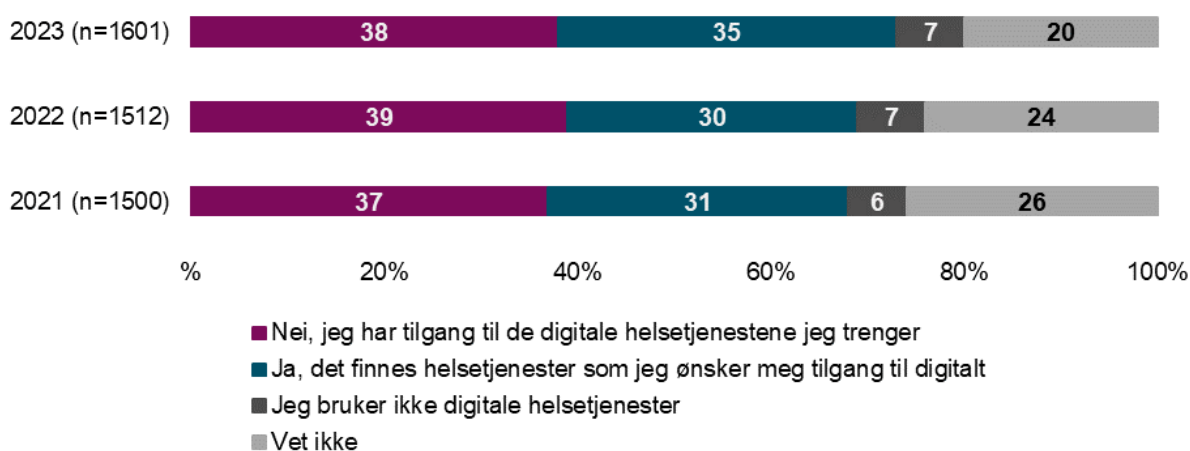
[41] Statistiska centralbyrån (2023), Undersökning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård 2023. Resultatrapport.

Datainnsamlingen er gjennomført blant 4437 innbyggere i perioden fra august til oktober 2023. Respondentene kunne besvare spørreskjemaet elektronisk eller postalt.

[42] Statistiska centralbyrån (2023), Undersökning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård 2023. Resultatrapport.

Om udekkede behov for digitale helsetjenester

I dette kapitlet 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 gruppen som opplever udekkede behov for digitale helsetjenester? Samlet utgjør spørsmålene sentrale indikatorer for innbyggernes behov og forventninger til de digitale helsetjenestene.



Figur 3.23 Ønsker du tilgang til flere digitale helsetjenester enn du har tilgang til i dag? Det kan være i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende. (2021-2023). Figurnote. Siden 2023 er følgende lagt til i spørsmålsformuleringen «Det kan være i

forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende.» Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Andelen innbyggere som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, økte med 5 prosentpoeng fra 2022 (30 %) til 2023 (35 %) (figur 3.23). 38 % opplever at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger i 2023, noe som er uendret fra 2022. Flere innbyggere tar stilling til spørsmålet i 2023 (1 av 5 svarer «vet ikke») sammenlignet med 2022 (1 av 4 svarer «vet ikke»). Stabilitet 7 % oppgir at de ikke bruker digitale helsetjenester i 2023. Ifølge Kantars Helsepolitisk barometer 2021 mener 66 % av innbyggerne at utviklingen av det digitale helsetilbudet bør prioriteres høyere i norsk helsetjeneste.[43],[44] 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 (38 %)?

- Hos disse innbyggerne finner vi en større andel personer over 60 år (51 %) sammenlignet med gjennomsnittet (38 %).

I denne innbyggergruppen spenner resultater om holdninger til digitale helsetjenester fra å være gjennomsnittlige til mer positive enn gjennomsnittet. Det er mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Samtidig er det flere som foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt. Videre er innbyggerne betydelig oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge (46 %) sammenlignet med gjennomsnittet (38 %). 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 (35 %)?

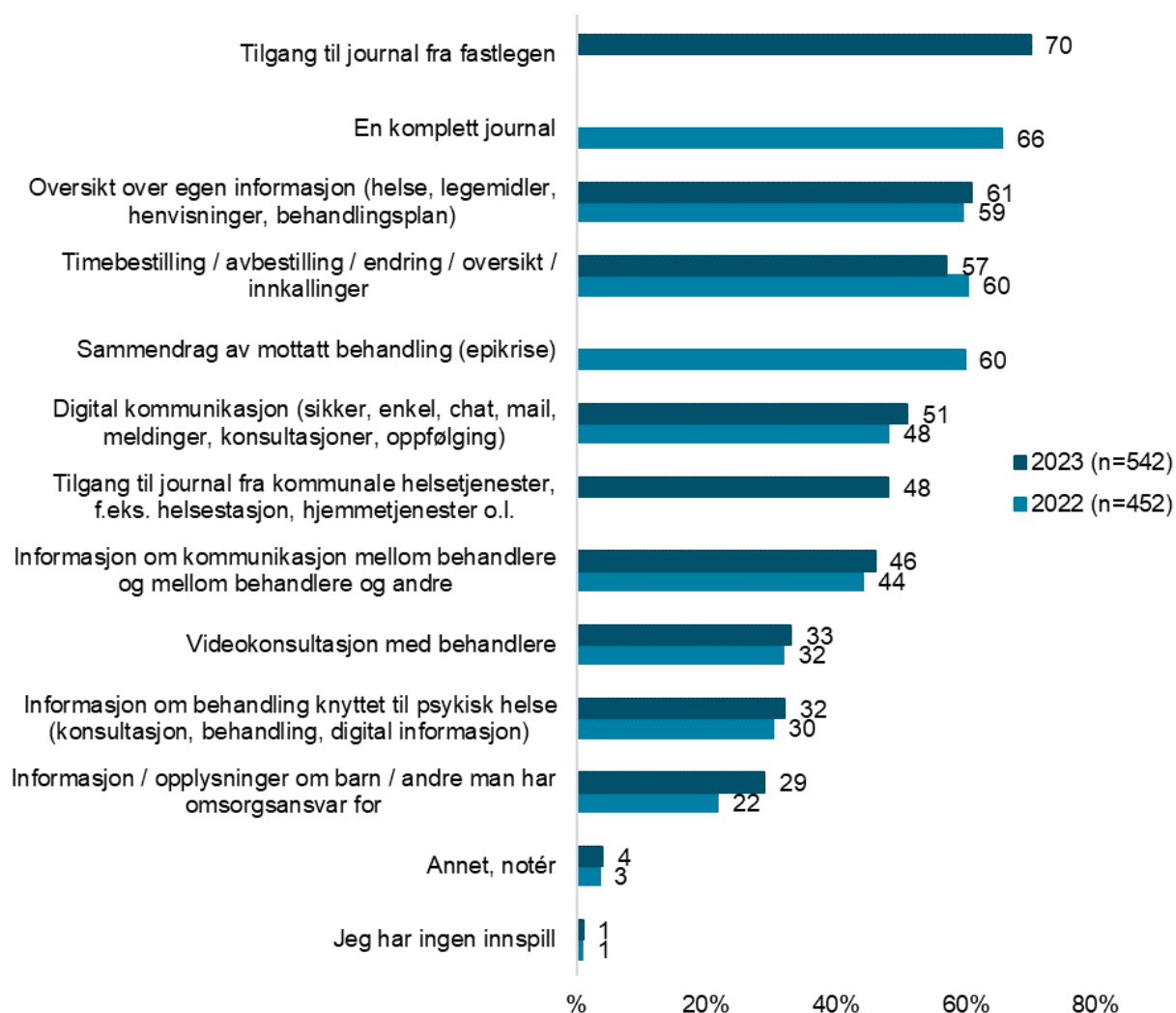
- I denne innbyggergruppen inngår oftere personer i alderen 30 til 44 år (41 %) og personer med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (44 %) og personer med et langvarig helseproblem (41 %) sammenlignet med gjennomsnittet (30 %).

Gruppen er sammensatt. Den har mer erfaring med digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Samtidig har nærmere halvparten ikke mulighet for digital kontakt med fastlege / privat allmennlege via video eller skriftlig digital kontakt. På holdningsspørsmål varierer resultatene for denne innbyggergruppen fra mer utbredte positive oppfatninger, som å oppleve 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 tilgang til helseopplysninger og mulighet for digital kontakt med helsepersonell. Gruppen er også hyppigere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge alt i alt (50 %) sammenlignet med gjennomsnittet (35 %). 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 sjeldnere av personer med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (3 %) sammenlignet med gjennomsnittet (7 %). Holdningene til digitale helsetjenester er oftere mindre positive / mer negative sammenlignet med gjennomsnittet.

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 3.24).



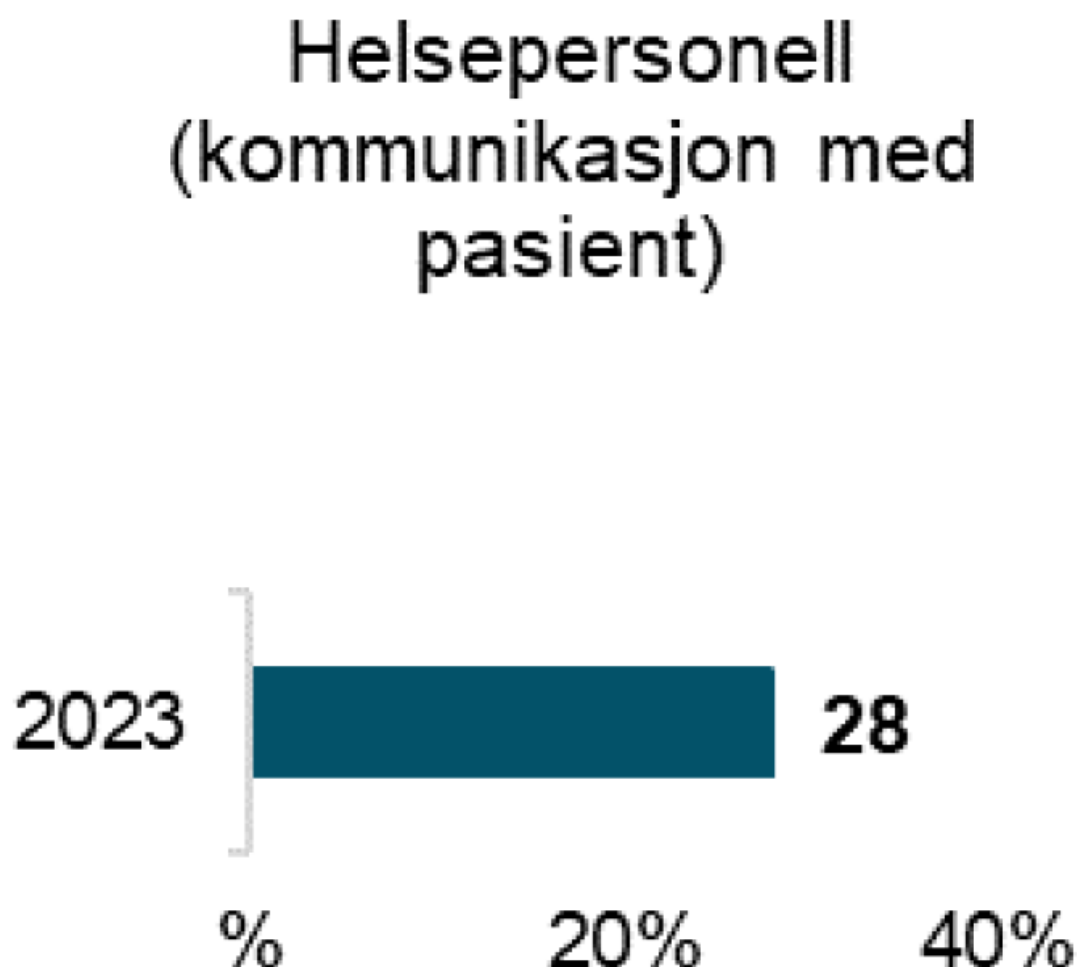
Figur 3.24 Hvilke helsetjenester ønsker du deg digital tilgang til? (2022-2023) Filter: Kun stilt til gruppen som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag. Flere svar mulig. Figurnote. Siden 2023 er svaralternativene «En komplett journal» og «Sammendrag av mottatt behandling (epikrise)» tatt bort, og svaralternativene «Tilgang til journal fra fastlegen» og «Tilgang til journal fra kommunale helsetjenester, f.eks. helsestasjon, hjemmetjenester o.l.» lagt til. Vi vurderer at endringene har ført til at svar under «En komplett journal» har flyttet seg til de nye, differensierte svaralternativene «Tilgang til journal fra fastlegen» og «Tilgang til journal fra kommunale helsetjenester, f.eks. helsestasjon, hjemmetjenester o.l.».

Prøvesvar og tilgang til journal fra fastlegen 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.[45] Pasientens prøvesvar er en ny tjeneste i utprøvningsfase. Det er mer utbredt å ønske seg oversikt over egen informasjon, timebestilling/avbestilling og digital kommunikasjon blant innbyggere med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere mellom 45 og 49 år ønsker seg oftere tilgang til journal fra fastlegen, mens innbyggere mellom 30 og 44 år ønsker seg oftere informasjon / opplysninger om barn / andre man har omsorgsansvar for og informasjon om behandling knyttet til psykisk helse 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. Det er med andre ord relativt stor stabilitet i hvilke helsetjenester innbyggerne ønsker seg digital tilgang til over tid.

I figur 3.25 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023.[46]

Figur 3.25 Resultater for innbyggere og helsepersonell



Andel helsepersonell som ønsker tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag.

Mens 35 % av innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, er tilsvarende andeler 28 % for helsepersonell når det gjelder kommunikasjon med pasienter og 34 % når det gjelder kommunikasjon med annet helsepersonell i 2023. Mens innbyggerne oftest ønsker seg tjenester knyttet til prøvesvar og tilgang til journal fra fastlegen, ønsker helsepersonell seg hyppigst tjenester knyttet til digital kommunikasjon (sikker, enkel, chat mv.), både når det gjelder kontakt med pasient og innbyrdes mellom helsepersonell.

[43] Kantar (2021), [Helsepolitisk barometer 2021](#)

[44] 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.

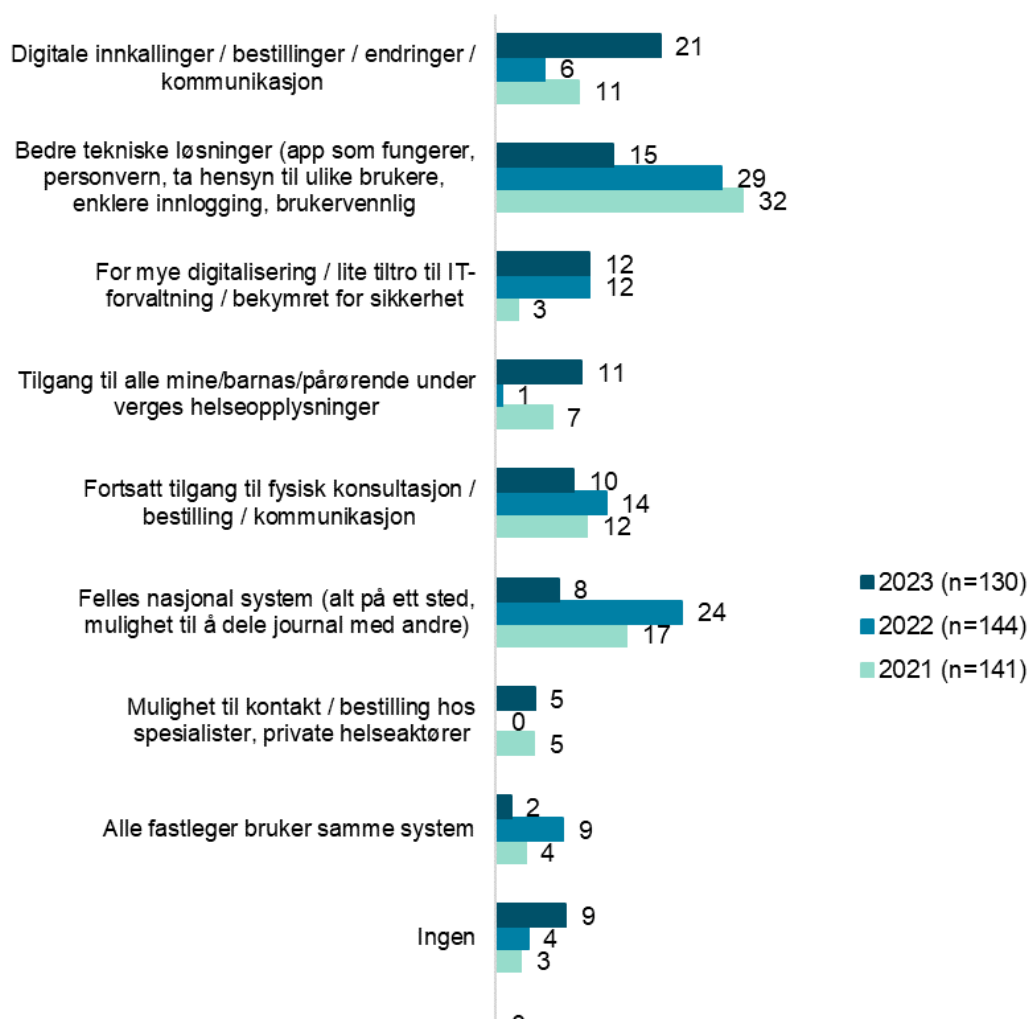
Spørsmålene er ikke direkte sammenlignbare, ettersom respondentene i Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022 tar stilling til om man selv ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester, mens innbyggerne i Helsepolitisk barometer 2021 spørres om helsemyndighetenes prioritering av utviklingen av det digitale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

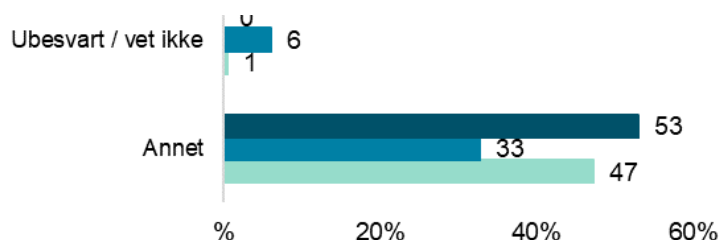
[45] Norsk helsenetts nettsider <[Pasientens prøvesvar - tidligere NILAR - Norsk helsenett \(nhn.no\)](https://norsk.helsenett.no/pasientens-provesvar-tidligere-nilar)> (Hentedato: 18.12.2023)

[46] Helsedirektoratet (2024), Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023 (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

Innbyggers 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 3.24), gir dette en pekepinn på innbyggernes forventninger for fremtiden.





Figur 3.26 Har du andre innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene? (2021-2023) Kodet, åpent spørsmål

«Det haster med utvikling, utrulling og bredding av slike tjenester!»

«Håper at digital tilgang til lab og røntgensvar kommer på plass for alle, og ikke minst digital kommunikasjon mellom helseregionene.»

«Virker som helse er litt bakpå sammenliknet med andre offentlige etater. Sikkert gode grunner til det, men skulle ønske mer ble digitalisert i et større tempo.»

«Mitt inntrykk er at digitalisering til dels brukes for å kunne redusere bruk av helsepersonell. Da går det ut over tjenesten.»

130 respondenter har lagt inn svar i fritekst i 2023. Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.26. Digitale innkallinger / bestillinger (21 %) er et innspill som går igjen blant innbyggerne. Videre spiller innbyggerne inn forventninger om bedre tekniske løsninger (15 %) og at det er for mye digitalisering (12 %) i 2023. Annet-svar som ikke er kodet strekker seg fra kommentarer om å få tidligere håndskrevne journaler digitalisert til sømløse tjenester mellom kommunene. I 2022 var det mest utbredt med innspill om bedre tekniske løsninger og felles nasjonalt system. Merk at det er små baser på dette spørsmålet i 2023 (n=130), dvs. oppgitte andeler består av begrenset antall svar. Tilsvarende gjelder også for tidligere undersøkelsesår.

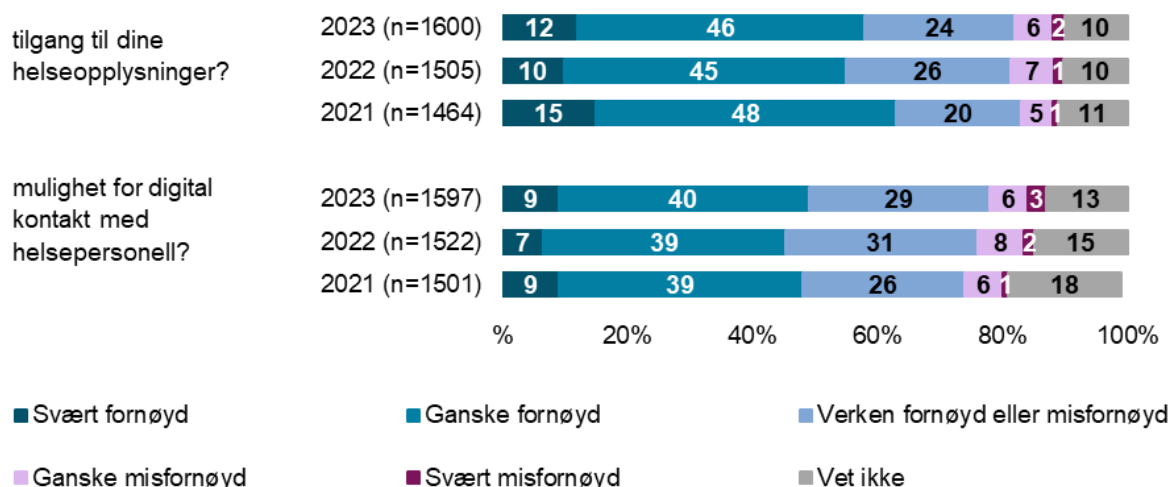
Også Nordic eHealth Research Network (NeRN) undersøker innbyggernes forventninger til fremtiden og effekter av digitalisering via en nordisk innbyggerundersøkelse om e-helse. De finner at 49 % av innbyggerne i Norge er enig i påstanden «Digitalisering av helsetjenestene kan hjelpe å løse de strukturelle utfordringene vi står overfor (f.eks. mangel på helsepersonell, ressurser mv.)» i 2023.[47] Resultater for de øvrige nordiske landene spenner fra 42 % enig-andel i Danmark til 67 % enig på Island.

[47]Eriksen, J., Hjermitslev, C. B., Tuulikki, V., Hardardóttir, G. A., Koch, S., Faxvaag, A., Kyytsönen, M., Viitanen, J., Lintvedt, O., Pedersen, R., Vimarlund, V., Nordheim, E. S., Reponen, J., Nøhr, C. (2023), [Nordic survey to monitor citizens use and experience with eHealth](#). Nordic Council of Ministers. TemaNord 2023:541

Tilfredshet med digitale helsetjenester

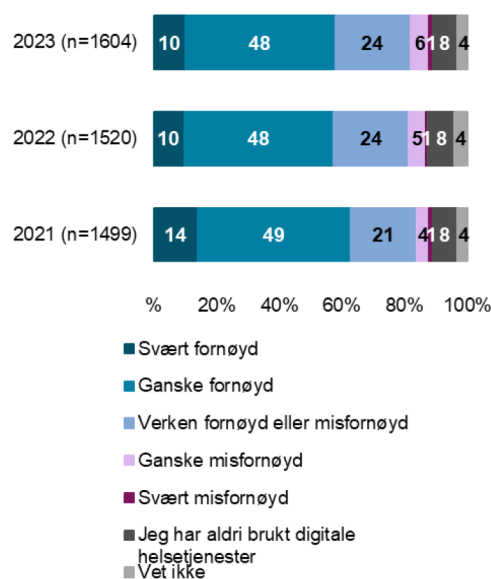
I dette kapitlet kartlegger vi innbyggernes tilfredshet med digitale helsetjenester. Først undersøker vi hvor fornøye eller misfornøye innbyggerne er med de digitale helsetjenestene ved henholdsvis mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til egne helseopplysninger. Deretter kartlegger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



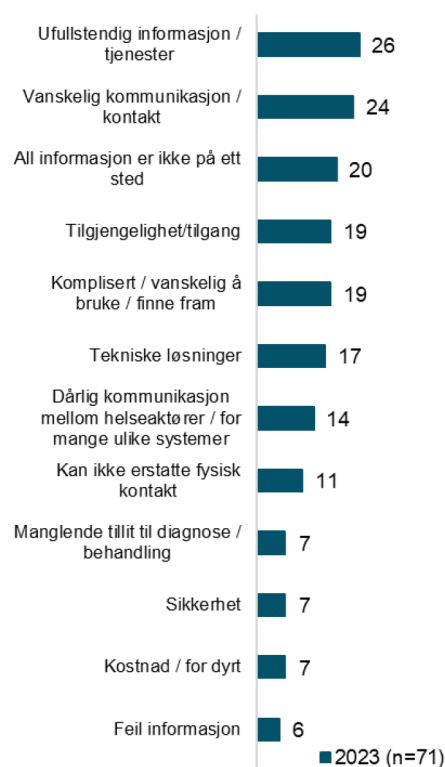
Figur 3.27 Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder... (2021-2023)

Vi finner at innbyggerne oftere er fornøyd med tilgang til egne helseopplysninger (58 %) enn mulighet for digital kontakt med helsepersonell (49 %) i 2023.[48] Begge andelen økte med 3 prosentpoeng fra 2022 til 2023 (figur 3.27). Det er mer utbredt ikke å ha tatt stilling til spørsmålet om tilfredshet med mulighet for digital kontakt med helsepersonell (42 % svarer «verken fornøyd eller misfornøyd» eller «vet ikke») enn spørsmålet om tilgang til egne helseopplysninger (34 % svarer «verken fornøyd eller misfornøyd» eller «vet ikke»).

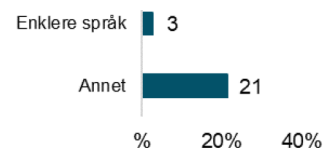


Figur 3.28 Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge? (2021-2023)

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 58 % i 2023, uendret fra 2022 (figur 3.28). Andelen som ikke tar stilling til spørsmålet gjennom «verken eller» eller «vet ikke»-svar (28 %) er også stabil fra 2022



til 2023. Andelen misfornøyd er stabil på 6-7 % over tid. 8 % har aldri brukt digitale helsetjenester. Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn.



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.

Figur 3.29 Hva er du misfornøyd med ved de digitale helsetjenestene i Norge? (2023) Filter: Kun stilt til gruppen som er svært eller ganske misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge. Kodet, åpent spørsmål

Hva kjennetegner innbyggerne som er *misfornøyd med de digitale helsetjenestene* (7 %)?

- 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 noe hyppigere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (9 %) enn gjennomsnittet (7 %).

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 3.23). 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.

I 2023 er innbyggerne som er misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge stilt et åpent oppfølgingsspørsmål om hva de er misfornøyd med (figur 3.29). 71 innbyggere skrev inn et svar. Tilbakemeldingene handler oftest om ufullstendig informasjon / tjenester, vanskelig kommunikasjon og at all informasjon ikke er samlet på ett sted. Under følger enkelte åpne svar på spørsmålet om hva innbyggerne er misfornøyd med ved de digitale helsetjenestene.

«Det er for mange digitale systemer. En for legesenteret, ett annet for helseregionen. Dersom jeg blir dårlig utenfor egen helseregion, så har de ingen opplysninger om meg tilgjengelig.»

«Er de sikre?»

«De inneholdt ikke de opplysningene jeg trengte.»

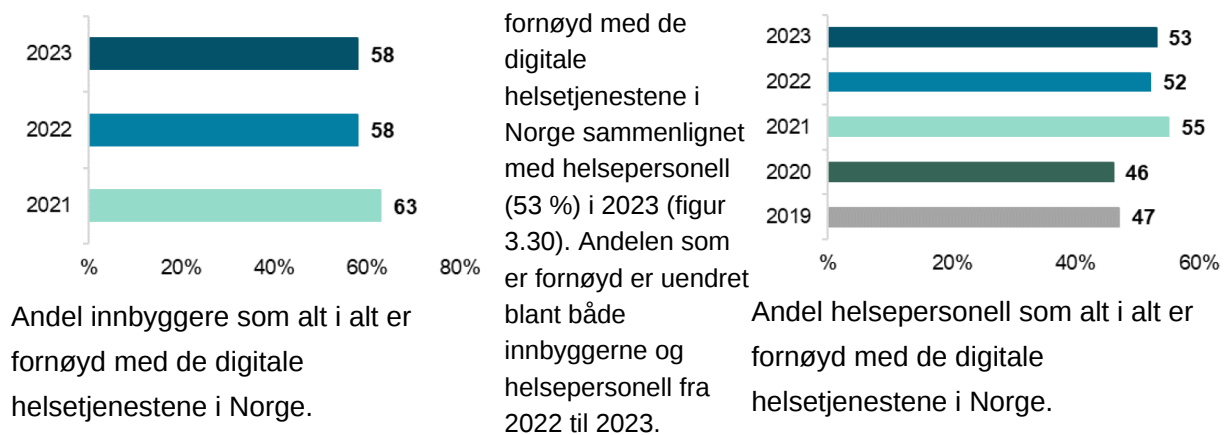
I figur 3.30 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023*.^[49]

Figur 3.30 Resultater for innbyggere og helsepersonell

Innbyggere
Fornøyd

Innbyggerne (58 %) er fortsatt hyppigere

Helsepersonell
Fornøyd



[48] I 2019 og 2020 ble det brukt følgende spørsmålsformulering til innbyggerne om tilfredshet «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?» 40 % var fornøyd i 2019 og 51 % fornøyd i 2020. Dette spørsmålet er sammensatt av to spørsmål som respondentene kan ønske å besvare ulikt, og er derfor delt opp i to unike spørsmål fra og med 2021.

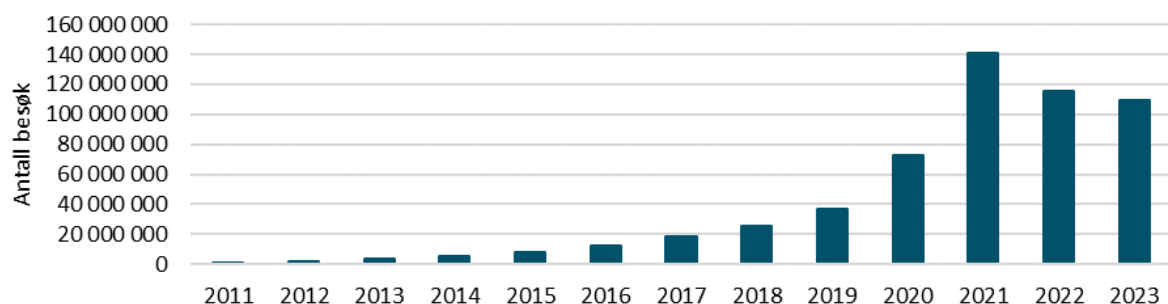
[49] Helsedirektoratet (2024), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023* (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

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.

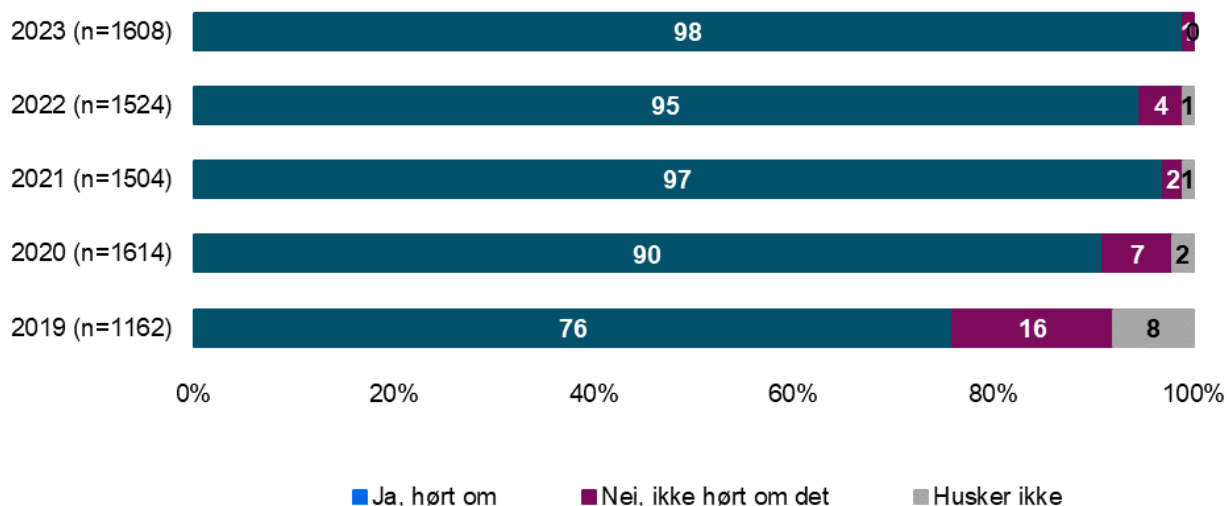
Helsenorge er et offentlig nettsted og app for innbyggere i Norge der man kan finne informasjon om helserelaterte tema og logge inn for å bruke digitale tjenester. Helsenorge består av

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



Figur 3.31 Antall årlige besøk på Helsenorge (2011-2023). Kilde: Helsenorge

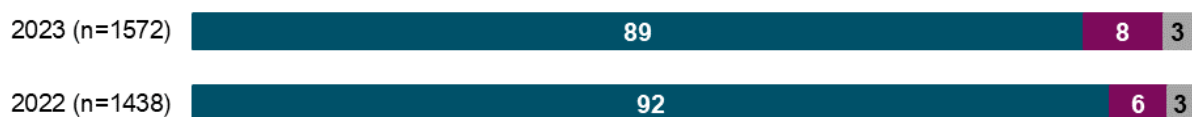
Bruken av Helsenorge økte kraftig fra 2019 frem mot 2021, og var høy gjennom hele koronapandemien. Besøkstallene på Helsenorge er redusert etter pandemien, men holder seg på et vesentlig høyere nivå enn før pandemien startet. Det var 109,5 millioner besøkt på Helsenorge i 2023. I 2022 var det 115,9 millioner besøk på Helsenorge, mot 140,9 millioner besøk i 2021, 72,9 millioner besøk i 2020 og 37,2 millioner besøk i 2019 (figur 3.31).

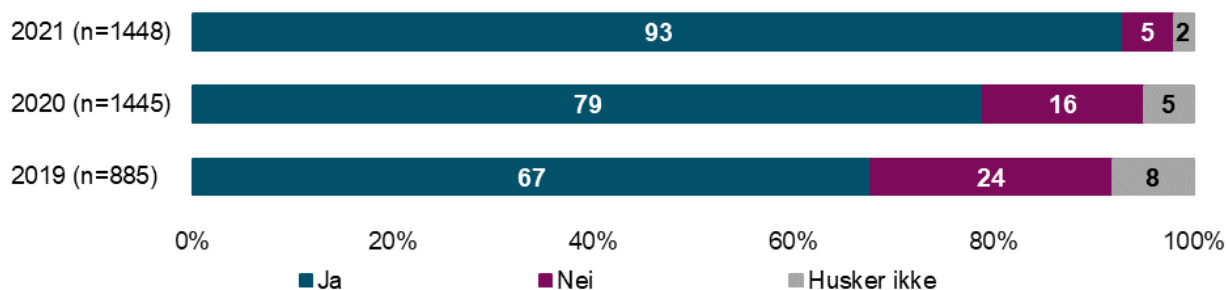


Figur 3.32 Har du hørt om Helsenorge? (2019-2023). Figurnote. Spørsmålsformuleringen og svaralternativene er endret i 2021. Spørsmålet var tidligere «Har du hørt om nettstedet Helsenorge.no?», med tilhørende svaralternativ «Ja», «Nei» og «Vet ikke». I forbindelse med tilgang til en egen Helsenorge-app 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, 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. Vi vurderer at endringene ikke har påvirket svaravgivelse om kjennskap.

Etter årlig vekst fra 2019 til 2021, gikk andelen innbyggere som har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) noe tilbake i 2022 (95 %) før den økte igjen i 2023 (98 %) (figur 3.32). Mer detaljert har 9 av 10 innbyggere hørt om nettstedet og 4 av 10 hørt om Helsenorge-appen i 2023. 32 % har hørt om både nettstedet og appen. Andelen som ikke har hørt om Helsenorge er redusert fra 16 % i 2019 til 1 % i 2023. 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.[50] Økt kjennskap fra 2022 til 2023 kan henge sammen med bredding av tjenestene, dvs. at flere innbyggere får tilgang til flere tjenester på Helsenorge.

Innbyggergruppen som har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) i 2023 svarer sjeldnere at de ikke bruker digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere over 60 år (34 %) har sjeldnere hørt om Helsenorge-appen enn gjennomsnittet (40 %).





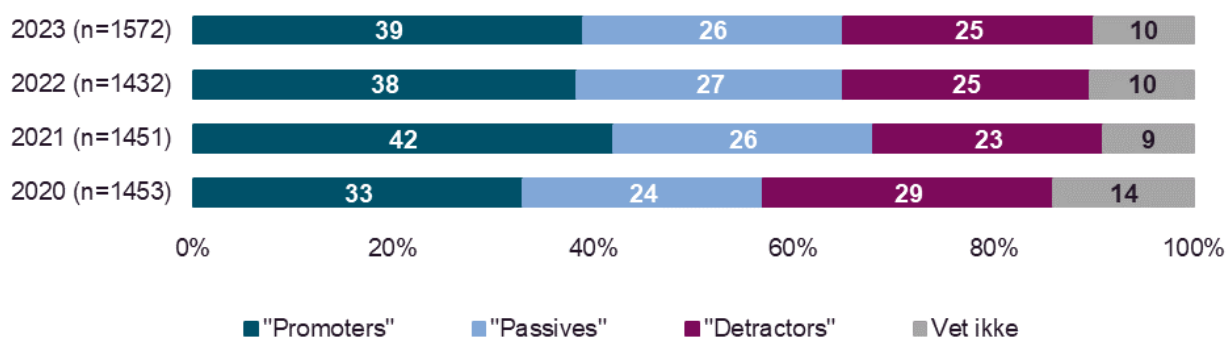
Figur 3.33 Har du besøkt Helsenorge de siste 12 månedene? (2019-2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har hørt om Helsenorge. Figurnote. Siden 2023 har svaralternativene «Ja», «Nei» og «Husker ikke» blitt endret til «Ja, har besøkt Helsenorge for å finne generell informasjon om helse.», «Ja, har logget meg inn på Helsenorge for å finne informasjon eller bruke tjenester knyttet til egen helse.», «Nei» og «Husker ikke.». Resultatene fra de to ja-svarene for 2023 er summert i figuren. Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Av de som har hørt om Helsenorge, har nærmere 9 av 10 besøkt Helsenorge i løpet av de siste 12 månedene i 2023 (figur 3.33). Langt flere innbyggere har logget seg inn på Helsenorge for å finne informasjon eller bruke tjenester knyttet til egen helse (73 %) enn besøkt Helsenorge for å finne generell informasjon om helse (16 %).

Som ved høy kjennskap til Helsenorge (figur 3.32), har koronapandemien, nye tjenester og bredding av tjenestene bidratt til økt besøk på Helsenorge de seneste årene. Utflating i besøk fra 2021 til 2023 kan ses i sammenheng med færre smittetilfeller, mindre oppmerksomhet om korona og at pandemien ikke lenger er en internasjonal folkehelsekrise.[51]

- Det er mer utbredt å ha *logget seg inn på Helsenorge* blant kvinner (78 %), personer med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (80 %) og de med et langvarig helseproblem (80 %) sammenlignet med gjennomsnittet (73 %) i 2023. De som har logget seg inn på Helsenorge har oftere erfaring med digital kontakt med helsetjenestene, de har oftere positive holdninger til og er hyppigere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. Gruppen har også oftere udekkede behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.
- I gruppen som *har besøkt Helsenorge for å finne generell informasjon om helse* finner vi oftere unge under 30 år (21 %), personer med grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå (27 %) og personer som jobber i helse- og omsorgssektoren (22 %) sammenlignet med gjennomsnittet (16 %) i 2023.

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 3.34). NPS er et verktøy brukt for å måle kundenes lojalitet eller støtte overfor en bedrift, tjeneste eller et produkt, her Helsenorge.



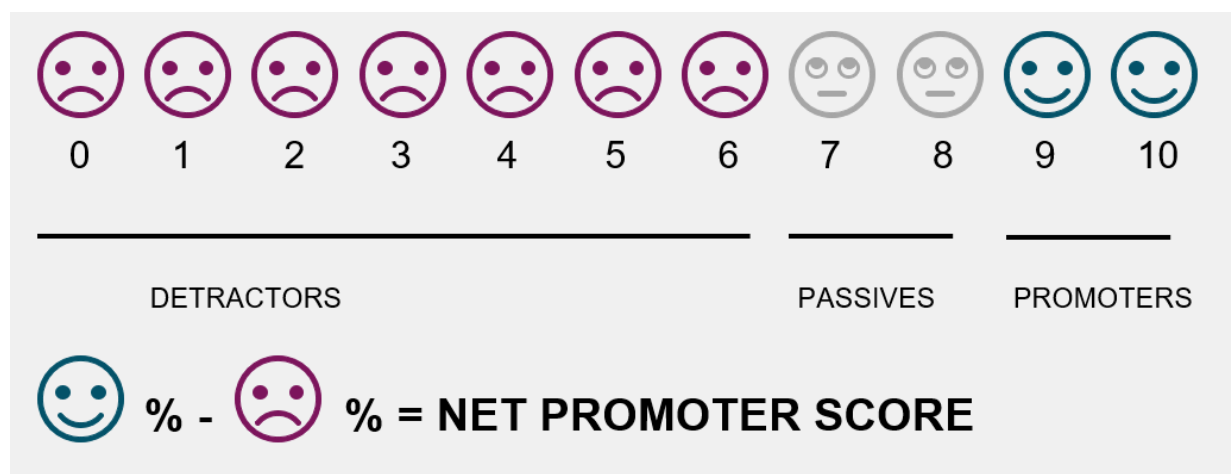
Figur 3.34 Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem? (2020-2023) NPS for Helsenorge Filter: Kun stilt til gruppen som har hørt om Helsenorge

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 3.34).



Figur 3.35 Illustrasjon av beregning av Net Promoter Score

Vi finner at NPS for Helsenorge er 14 i 2023, mot 13 i 2022, 19 i 2021 og 4 i 2020. NPS for Helsenorge på 14 tolkes som en «god» skår.[52]

Tabell 3.2 NPS-skår målt via innbyggerundersøkelsen om e-helse og Helsenorgeundersøkelsen, (2020-2023)

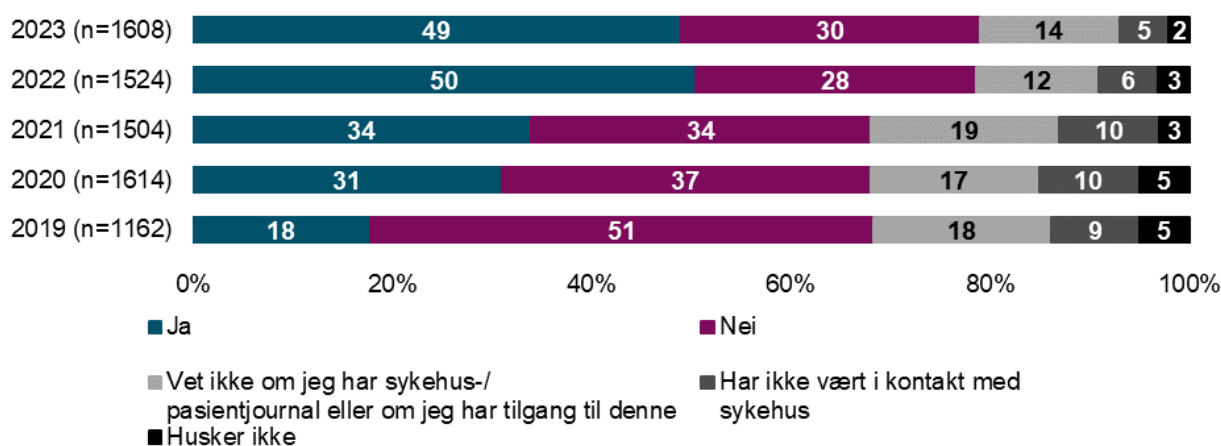
	NPS-skår (innbyggerundersøkelsen om e-helse)	NPS-skår (Helsenorgeundersøkelsen)
2023	14	44
2022	13	41
2021	19	48
2020	4	-

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, 2022 og 2023. Gjennom spørsmålet «Ville du anbefale Helsenorge til en kollega eller venn?» og svarskalaen 0 til 10 beregnes NPS til 48 i 2021, 41 i 2022 og 44 i 2023 (tabell 3.2). Som forventet, er NPS for Helsenorge høyere når NPS kartlegges mens brukerne faktisk besøker tjenesten og

spørsmålet blir enklere å ta stilling til. NPS har økt noe i begge målingene (innbyggerundersøkelsen og Helsenorgeundersøkelsen) fra 2022 til 2023.

Til sammenligning hadde sundhed.dk i Danmark en NPS på 19 for 2022.[53] 1177.se i Sverige hadde en NPS på 46 i 2022.[54]

En del av befolkningen som har vært i kontakt med sykehus har tilgang til deler av sin sykehus-/pasientjournal gjennom Helsenorge.[55] Andelen innbyggere som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal har vokst fra 2019 til 2022. Fra 2022 til 2023 er utviklingen stabil. I 2023 er det en betydelig større andel (49 %) som har logget seg inn i sykehus-/pasientjournal som ikke har det (30 %) (figur 3.36). 14 % vet ikke om de har sykehus-/pasientjournal eller om de har tilgang til denne i 2023.



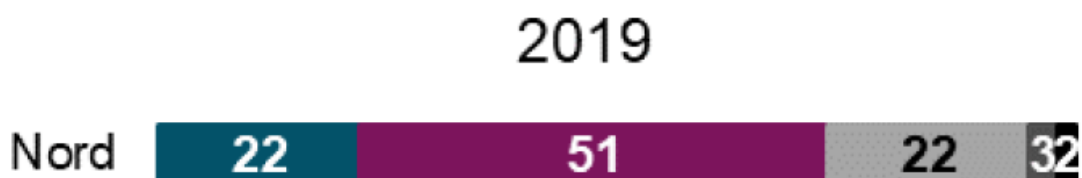
Figur 3.36 Har du logget deg inn i din sykehus-/pasientjournal? Vi ser her bort fra kjernejournal. (2019-2023)

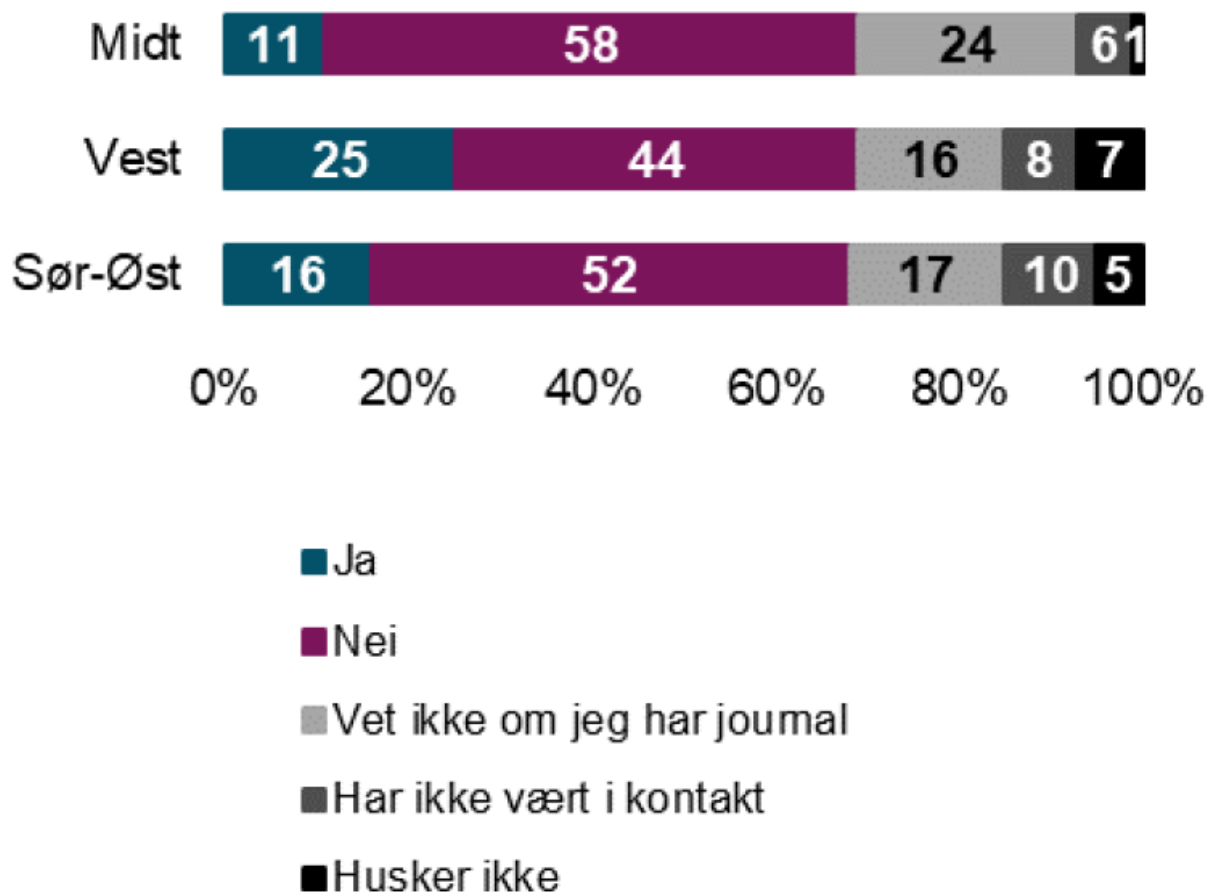
Det er mer utbredt blant innbyggere under 30 år (56 %) å ha logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal enn gjennomsnittet (49 %) i 2023. Å ha logget seg inn forekommer også hyppigere blant innbyggere med et langvarig helseproblem (56 %), de som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene (59 %) sammenlignet med gjennomsnittet (49 %) i 2023.

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. De er også oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

Innbyggerne som *ikke* har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal er oftere over 60 år, har sjeldnere benyttet digitale helsetjenester og er sjeldnere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norgesammenlignet med gjennomsnittet.

Figur 3.37 Har du logget deg inn i din sykehus-/pasientjournal? Vi ser her bort fra kjernejournal. Fordelt på geografisk opptaksområde til de regionale helseforetakene. (2019-2023)





Det er mer utbredt blant innbyggere i opptaksområdet til Helse Nord og Helse Vest å ha logget seg inn i sykehus-/pasientjournalen for måleperioden 2019 til 2022 sammenlignet med gjennomsnittet (figur 3.37). I 2023 er det mer utbredt å ha logget seg inn blant innbyggere i Helse Vest.[56] Pasienter i Helse Nord og Helse Vest har tilgang til deler av sin sykehus-/pasientjournal gjennom Helsenorge. Helse Nord tok i bruk løsningen i 2015, Helse Vest i 2016 og Helse Sør-Øst i 2019.[57]

Digitalt innsyn i sykehus-/pasientjournalen via Helsenorge er ikke tilgjengelig i Helse Midt-Norge. Det er uvisst hvorfor 35 % svarer at de har logget seg inn i sin journal i 2023. 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.

I innbyggerundersøkelsen om e-helse er gruppen som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal tidligere år (2019 til 2022) spurt om hvordan de bruker sykehus-/pasientjournalen. Hyppigste formål er stabilt å «følge med på behandlingen», «slå opp informasjon fra helsepersonell» og «forberedelse til time hos helsepersonell eller sykehusinnleggelse». 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. [58],[59] 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.

[50] EU la ned ordningen med koronasertifikat 30. juni 2023, og koronasertifikatet vil ikke være tilgjengelig etter det, jf. Folkehelseinstituttets nettsider <Koronasertifikat - FHI> (Hentedato: 04.12.2023)

[51] Folkehelseinstituttets nettsider <[Koronavirus-pandemien ikke lenger en internasjonal folkehelsekrise - FHI](#)> (Hentedato: 23.11.2023)

[52] For å beregne NPS trekker man andelen «detractor» fra andelen «promoters». I 2023 er andelen «promoters» 39 %, mens andelen «detractors» er 25 %, noe som gir en NPS på 14. 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.

[53] 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.

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

[55] Helsenorges nettsider <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](#)> (Hentedato: 24.11.2023)

[56] Resultatet for innbyggere i Helse Nord er ikke utenfor feilmarginen i 2023.

[57] Helse Nords nettsider <[Pasientjournal - Helse Nord RHF \(helse-nord.no\)](#)> (24.11.2023) Helsenorges nettsider <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](#)> (Hentedato: 26.01.2023)

[58] 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

[59] 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 %).

Hovedtrekk på tvers av demografi

Vi finner enkelte utslag i innbyggernes bruk av digitale helsetjenester og/eller holdninger til digitale helsetjenester på tvers av demografiske variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå, geografi og helseregion i 2023.[60] Vi har også sett på om innbyggerne har et (selvrapportert) langvarig helseproblem eller ikke.

- **Kvinner har oftere vært i kontakt med helsetjenesten, både fysisk og digitalt, i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med menn.** Det er en tendens til at kvinner har mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester enn menn, som å oppleve at de har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester.
- **Samlet sett finner vi ikke signifikante forskjeller i utbredelse av digital kontakt med helsetjenesten på tvers av ulike aldersgrupper.**[61] Det innebærer at 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. Samtidig har en større andel i den eldste aldersgruppen benyttet digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene enn 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 har

oftere mindre positive / mer negative holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Flere av de eldste innbyggerne opplever at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger i dag enn gjennomsnittet.

Innbyggere *under 30 år* har oftere brukt videokonsultasjon enn gjennomsnittet. Videre opplever denne aldersgruppen hyppigere at muligheten for å ta kontakt med fastlegen / privat allmennlege digitalt gjør at de kontakter dem oftere enn før dette var mulig, dvs. lavere terskel for å ta kontakt. Innbyggerne *under 44 år* har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell, sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere mellom *30 og 44 år* foretrekker oftere skriftlig digital kontakt og ønsker seg oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag enn gjennomsnittet. Innbyggere mellom *45 og 59 år* foretrekker oftere videokonsultasjon, og mener oftere at det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort bare de får den hjelpen de trenger sammenlignet med gjennomsnittet.

Oppsummert er digital kontakt med helsetjenesten like utbredt blant innbyggere i ulike aldersgrupper. Samtidig er det oftere mer positive holdninger til digitale helsetjenester blant de under 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 enn gjennomsnittet.

- **Vi finner ikke signifikante forskjeller i utbredelse av digital kontakt med helsetjenesten på tvers av ulike utdanningsnivå.** Det innebærer at det er like utbredt å ha vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene blant innbyggere med grunnskole som høyeste fullførte utdanningsnivå som for innbyggere med høyere utdanningsnivå. Innbyggere med *høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole)* har imidlertid oftere brukt videokonsultasjon og foretrekker oftere videokonsultasjon ved behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege enn gjennomsnittet. Det er også mer utbredt å ha bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via digital selvbetjeningsløsning blant innbyggere med høyere utdanningsnivå (*høyere grad universitet/høyskole*) sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere med høyere utdanningsnivå (*høyere grad universitet/høyskole*) ønsker oftere seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, mens innbyggere med *videregående utdanning* som høyeste fullførte utdanningsnivå sjeldnere ønsker seg dette sammenlignet med gjennomsnittet.

Oppsummert er det en tendens til at utbredelsen av positive holdninger vokser med økende utdanningsnivå.

- **Vi finner ingen systematikk i besvarelsene på tvers av geografi og helseregioner, men trekker frem noen enkeltfunn:**
 - **Innbyggerne i Oslo og omegn har mer erfaring med videokonsultasjon** med fastlege / privat allmennlege og foretrekker oftere videokonsultasjon ved behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege, mens innbyggerne på Sør-/Vestlandet har mindre erfaring med videokonsultasjon og foretrekker det sjeldnere sammenlignet med gjennomsnittet. Videre er det mer utbredt å ha bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via digital selvbetjeningsløsning blant innbyggere som bor i Oslo og omegn enn gjennomsnittet.
 - **Innbyggere som bor i opptaksområdet til Helse Vest har sjeldnere hatt videokonsultasjon** med fastlege / privat allmennlege sammenlignet med gjennomsnittet i 2023. Også i 2021 og 2022-undersøkelsen fant vi mindre utbredt bruk av videokonsultasjon i opptaksområdet til Helse Vest.
- **Digital kontakt med helsetjenesten forekommer oftere blant personer med et langvarig helseproblem enn hos gjennomsnittet.** Personer med et langvarig helseproblem har også hyppigere benyttet digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med gjennomsnittet. Denne innbyggergruppen foretrekker oftere telefonkontakt og skriftlig digital kontakt ved behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege, og ønsker seg oftere

tilgang til flere digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. På holdningsspørsmål svarer innbyggerne med et langvarig helseproblem som gjennomsnittet.

[60]«Bruk av digitale helsetjenester» viser tilbake til om innbyggerne har vært i digital kontakt med helsetjenesten eller ikke de siste 12 måneder. Holdningsresultater for gruppen som har benyttet digitale helsetjenester hyppigst (tre eller flere ganger de siste 12 måneder) er tilsvarende som for gruppen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 måneder.

[61]Dette er i en kontekst av at innbyggere over 60 år oftere og de under 30 år sjeldnere har vært i fysisk kontakt med helsetjenesten sammenlignet med gjennomsnittet.

Litteraturliste

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

Direktoratet for e-helse (2023), [Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren](#), rapport IE-1112

Direktoratet for e-helse (2023), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2022](#)

Eriksen, J., Hjermitsev, C. B., Tuulikki, V., Hardardóttir, G. A., Koch, S., Faxvaag, A., Kyytsönen, M., Viitanen, J., Lintvedt, O., Pedersen, R., Vimarlund, V., Nordheim, E. S., Reponen, J., Nøhr, C. (2023), [A Nordic survey to monitor citizens use and experience with eHealth](#). Nordic Council of Ministers. TemaNord 2023:541

Folkehelseinstituttets nettsider <[FHI MSIS statistikkbank](#)> (Hentedato: 26.11.2023)

Folkehelseinstituttets nettsider <[Koronasertifikat - FHI](#)> (Hentedato: 04.12.2023)

Folkehelseinstituttets nettsider <[Koronavirus-pandemien ikke lenger en internasjonal folkehelsekrise - FHI](#)> (Hentedato: 23.11.2023)

Helsedirektoratet (2024), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023* (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

Helsedirektoratets nettsider <[E-konsultasjoner hos fastleger - Helsedirektoratet](#)> (Hentedato: 09.01.2023)

Helse Nords nettsider <[Pasientjournal - Helse Nord RHF \(helse-nord.no\)](#)> (24.11.2023)

Helsenorges nettsider <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](#)> (Hentedato: 24.11.2023)

[Hovedinstruks for Direktoratet for e-helse](#) fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 1. januar 2020

Kantar (2021), [Helsepolitisk barometer 2021](#)

Kantar (2023), [Kvalitativ oppfølging av helsepersonellundersøkelsen om e-helse](#)

NordiMED (2023), *Novartis patient survey. Telemedicine usage and preferences in Norway*

Norman RM, Bjertnæs ØA, Danielsen K, Holmboe O. (2022), *Pasienterfaringer med fastlegen og fastlegekontoret i 2021/2022. [Patient experience with the general practitioner and the general practitioner office in 2021/2022.]* PasOpp-rapport 2022:566. Oslo: Folkehelseinstituttet.

Norsk helsenetts nettsider <[Pasientens prøvesvar - tidligere NILAR - Norsk helsenett \(nhn.no\)](#)> (Hentedato: 18.12.2023)

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. TemaNord 505.

Rambøll (2018), [Digital modenhet ved norske fastlegekontor](#). Oppdrag for Forbrukerrådet.

Statistiska centralbyrån (2023), *Undersökning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård 2023. Resultatrapport.*

Statistisk sentralbyrås nettsider: <[Bruk av IKT i husholdningene \(ssb.no\)](https://ssb.no/bruk-av-ikt-i-husholdningene)> (Hentedato: 26.11.2023)

[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 2023

Bakgrunnskjennetegn

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

Tabell V1. Kjønn, antall og prosent

	Antall	Prosent
Kvinner	824	51
Menn	784	49
Sum	1608	100

Tabell V2. Alder, antall og prosent

	Antall	Prosent
Under 30 år	240	15
30–44 år	318	20
45-59 år	445	28
60 år eller over	605	38
Sum	1608	100

Tabell V3. Fylke, antall og prosent

	Antall	Prosent
Oslo	224	14
Viken	372	23
Innlandet	102	6
Vestfold og Telemark	124	8
Agder	84	5
Rogaland	136	8
Vestland	213	13
Møre og Romsdal	64	4
Trøndelag	133	8
Nordland	77	5
Troms og Finnmark	79	5
Sum	1608	100

Tabell V4. Geografi, antall og prosent

	Antall	Prosent
Oslo og omegn	402	25
Øvrige Østland	420	26
Sør-/Vestlandet	498	31
Trøndelag/Nord-Norge	288	18
Sum	1608	100

Tabell V5. Helseregion, antall og prosent¹

	Antall	Prosent
Helse Sør-Øst RHF	906	56
Helse Vest RHF	349	22
Helse Midt-Norge RHF	197	12
Helse Nord RHF	156	10
Sum	1608	100

¹Respondentene er fordelt i helseforetak etter bostedsfylke.

Tabell V6. Utdanningsnivå, antall og prosent

	Antall	Prosent
Grunnskole	88	5
Videregående skole	404	25
Fagskole	164	10
Universitet/høyskole (lavere grad)	535	33
Universitet/høyskole (høyere grad)	417	26
Sum	1608	100

Tabell V7. Langvarig helseproblem, antall og prosent

	Antall	Prosent
Nei	859	54
Ja	663	41
Annet	17	1
Vet ikke / Ønsker ikke svare	63	4
Sum	1602	100

Tabell V8. Pårørende, antall og prosent

	Antall	Prosent
Ja	232	14

Nei	1315	82
Ønsker ikke svare	59	4
Sum	1606	100

Tabell V9. Har barn under 16 år, antall og prosent

	Antall	Prosent
Ja	286	18
Nei	1 300	82
Ønsker ikke svare	7	0
Sum	1 593	100

Tabell V10. Er verge for en annen person, antall og prosent

	Antall	Prosent
Ja	74	5
Nei	1 518	95
Ønsker ikke svare	14	1
Sum	1 606	100

Tabell V11. Jobber i helse- og omsorgssektoren, antall og prosent

	Antall	Prosent
Nei	1 377	86
Ja, ved offentlig sykehus	71	4
Ja, ved fastlegepraksis	13	1
Ja, i kommunal helse og omsorgstjeneste	86	5
Ja, i privat helsetjeneste	17	1
Ja, annet sted	22	1
Vet ikke / Ønsker ikke svare	20	1
Sum	1606	100

Analysevariabler

Ved analyse av funn har vi inkludert bakgrunnskjennetegnene *kjønn, alder, geografi, helseregion, utdanningsnivå og om man har et langvarig helseproblem* 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 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, video eller skriftlig digital kontakt 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

- *Hyppighet av bruk av digitale helsetjenester*

1. En til to ganger
2. Tre ganger eller flere

Vedlegg 2: Spørreskjema innbyggere 2023

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

Annet, noter... * Åpent svar

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):

Få svar på spørsmål

Konsultasjon men helsepersonell

Fornye resept

Se henvisning til spesialist

Få prøvesvar

Få sykemelding

Se, bestille eller endre time

Få tilgang til journaldokumenter (digitalt)

Lese og svare på brev og meldinger

Fylle ut digitalt skjema, for eksempel i forbindelse med innleggelse eller oppfølging

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 den nasjonale innbyggerportalen 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 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 7

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 8

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, fikk du tilstrekkelig hjelp med ditt problem eller var det likevel behov for å oppsøke lege fysisk etterpå?

Svaralternativer:

Jeg fikk tilstrekkelig hjelp

Det var behov for fysisk oppmøte etterpå

Husker ikke

Spørsmål 9

Filterbeskrivelse:

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

Spørsmålstekst:

Alt i alt, 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 10

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 digital selvbetjeningsløsning, som for eksempel Helsenorge eller lignende?

Svaralternativer:

Ja

Nei

Husker ikke

Spørsmål 11

Spørsmålstekst:

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

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer:

Videokonsultasjon

Fysisk oppmøte

Telefonkontakt

Skriftlig digital kontakt

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

Annet, noter... *Åpent svar

Vet ikke *Eksklusivt

Spørsmål 12

Spørsmålstekst:

Opplever du at muligheten for å ta kontakt med fastlegen/privat allmennlege digitalt via video og/eller skriftlig digital kontakt gjør at du tar kontakt oftere enn før dette var mulig?

Svaralternativer:

Ja

Nei

Vet ikke

Jeg har ikke mulighet for digital kontakt via video eller skriftlig digital kontakt med fastlege/privat allmennlege

Spørsmål 13

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand?

Påstand:

Digital kontakt mellom pasienter og helsetjenesten kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon

Svaralternativer:

Helt uenig

Delvis uenig

Verken enig eller uenig

Delvis enig

Helt enig

Vet ikke

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, inkludert hvilke legemidler man bruker.

Spørsmål 14

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 15

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, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen min like grundig som når jeg møter opp til fysisk konsultasjon.

Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.

Digitale helsetjenester gjør at jeg får mulighet til å løse flere oppgaver selv.

Svaralternativer:

Helt uenig

Delvis uenig

Verken enig eller uenig

Delvis enig

Helt enig

Vet ikke

Spørsmål 16

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander: Jeg har tillit til at mine helseopplysninger er..

Påstander:

.. trygge og utilgjengelig for uvedkommende.

.. riktige og sikret mot uriktig endring og sletting.

.. tilgjengelig for helsepersonell som jeg mottar hjelp fra.

Svaralternativer:

Helt uenig

Delvis uenig

Verken enig eller 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**Filterbeskrivelse:**

Spørsmålet stilles de som i spørsmål 19 oppgir at de er svært eller ganske misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge.

Spørsmålstekst:

Hva er du misfornøyd med ved de digitale helsetjenestene i Norge?

Informasjonstekst:

Skriv inn...

Svaralternativer:

Åpent, noter ...

Jeg har ingen innspill

Spørsmål 21**Spørsmålstekst:**

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

Informasjonstekst:

Det kan være i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende.

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):

Tilgang til journal fra fastlegen

Tilgang til journal fra kommunale helsetjenester, f.eks. helsestasjon, hjemmetjenester ol.

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

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

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 digital kontakt med 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:

Nettstedet og/eller appen. 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 enten appen og/eller nettstedet Helsenorge

Spørsmålstekst:

Har du besøkt Helsenorge de siste 12 månedene?

Svaralternativer:

Ja, har besøkt Helsenorge for å finne generell informasjon om helse.

Ja, har logget meg inn på Helsenorge for å finne informasjon eller bruke tjenester knyttet til egen helse.

Nei

Husker ikke

Spørsmål 26

Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles de som i spørsmål 24 oppgir at de har hørt om appen og/eller nettstedet 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 *Eksklusivt

Spørsmål 27

Spørsmålstekst:

Jeg ...

Påstander:

... er pårørende for person med alvorlig sykdom

... har barn under 16 år

... er verge for en annen person

Svaralternativer:

Ja

Nei

Ønsker ikke å svare

Spørsmål 28

Spørsmålstekst:

Har du et langvarig helseproblem?

Svaralternativer:

Nei

Ja

Annet, noter * Åpent svar

Vet ikke/ Ønsker ikke å svare

Spørsmål 29

Spørsmålstekst:

Jobber du i helse- og omsorgssektoren?

Svaralternativer:

Nei

Ja, ved offentlig sykehus

Ja, ved fastlegepraksis

Ja, i kommunal helse og omsorgstjeneste

Ja, i privat helsetjeneste

Ja, annet sted, noter *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).

