

Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023

Først publisert: 11. april 2024

Siste faglige endring: 11. april 2024

Innhold

1. Forord	3
2. Sammendrag	4
3. Bakgrunn og formål	7
4. Metode	8
5. Funn og analyser	11
6. Litteraturliste	56
7. Vedlegg 1: Beskrivelse av utvalget og analysevariabler 2023 .	57
8. Vedlegg 2: Intervjufordeling over tid	62
9. Vedlegg 3: Spørreskjema helsepersonell 2023	65
10. Vedlegg 4: Feilmarginstabell	86

Forord

NOU 2023: 4 *Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste* understreker at vi må omstille oss til løsninger som ikke forutsetter mer helsepersonell framover. Digitalisering er ett av områdene som vil bidra til omstillingen.

Fra 2022 til 2023 var det reduksjon i helsepersonells bruk av både telefon, skriftlig digital kontakt og videosamtaler i kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient. Alt i alt er det stabilitet i helsepersonells oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester i samme periode. Resultatene på ulike holdningsspørsmål trekker i litt forskjellig retning: Over halvparten av helsepersonell opplever at det er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell, og 1 av 3 opplever at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med pasientene i 2023. Helsepersonells overordnede vurderinger av de digitale helsetjenestene viser relativt stabile resultater fra 2022 til 2023: Det er fortsatt mer utbredt å oppleve at man har sikker (84 %) enn enkel (75 %) tilgang til pasient- og brukeropplysninger i 2023.

Helsepersonell tror oftest at kunstig intelligens, videokonsultasjon / digital konsultasjon og bedre samhandling på tvers av helse- og omsorgssektoren vil påvirke og endre helse- og omsorgssektoren på lengre sikt.

Takk til alle helsepersonell som har deltatt i undersøkelsen.

Oslo, april 2024

Sammendrag

Direktoratet for e-helse (nå Helsedirektoratet) har kartlagt helsepersonells bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester. Undersøkelsen er utført årlig siden 2019 med bistand fra analyseinstituttet Kantar Public. Parallelt med helsepersonellundersøkelsen er det gjennomført en innbyggerundersøkelse 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.

Målgruppen i spørreundersøkelsen er helsepersonell i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Undersøkelsen er gjennomført elektronisk blant et utvalg fastleger, helsepersonell i utvalgte kommuner og helsepersonell i helseforetak. Det er samlet inn totalt 4505 intervju med helsepersonell i 2023, hvorav 8 av 10 er helsepersonell i helseforetak. Gjennomsnittsvarene reflekterer derfor i stor grad helsepersonell i helseforetak.

Telefon etterfulgt av skriftlig digital kontakt er fortsatt de oftest brukte tjenestene for digital kommunikasjon med henholdsvis pasient og/eller annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient. Videosamtaler fremstår som et supplement. Fra 2022 til 2023 var det reduksjon i helsepersonells bruk av både telefon, skriftlig digital kontakt og videosamtaler i kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient.

Blant helsepersonell som har benyttet videosamtale i kommunikasjon med pasient, opplevde 3 av 10 at pasientens problem ble løst/avsluttet med denne konsultasjonen i 2023. 14 % helsepersonell opplevde at det var behov for ny digital oppfølging, mens 3 av 10 opplevde at det var behov for fysisk oppmøte i etterkant. Over halvparten (52 %) av helsepersonell som har benyttet videosamtale i kommunikasjon med pasient er *fornøyd* med bruk av video for egnede konsultasjoner i 2023, uendret fra 2022.

Fysisk konsultasjon foretrekkes ved 8 av 10 pasientkontakter i 2023, en økning på 11 prosentpoeng siden 2022. Vi vurderer at endringen henger sammen med at spørsmålet siden 2023 kun er stilt til helsepersonell med pasientkontakt. Etter fysisk konsultasjon følger telefonkontakt, som stadig foretrekkes ved ca. 9-10 % pasientkontakter. Både skriftlig digital kontakt og video foretrekkes ved 4 % av tilfellene. Resultatene for telefonkontakt, skriftlig digital kontakt og video har vært relativt stabile siden 2020.

Majoriteten av helsepersonell har positive oppfatninger om pasienters tilgang til egne helseopplysninger. Alt i alt er resultatene relativt stabile fra 2022 til 2023. Videre har helsepersonell ofte tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er sikret: 84 % har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet), 79 % har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) og 72 % har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet).

Nærmere halvparten av helsepersonell mangler god nok tilgang til informasjon hos andre behandlere: 48 % har i liten grad tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter i 2023, en økning på 2 prosentpoeng fra 2022. Hindringene for å få tilgang til denne informasjonen er hyppigst av *teknisk* eller *juridisk* karakter gjennom hele måleperioden fra 2019 til 2023.

Omtrent halvparten av helsepersonell har positive erfaringer med det elektroniske pasientjournalssystemet (EPJ-system) på arbeidsplassen i 2023, som at man finner den pasientinformasjonen man trenger og at systemet bidrar til høy kvalitet og effektivitet i pasientarbeidet. 54 % er fornøyd med EPJ-systemet på arbeidsplassen i 2023. Alt i alt er det en økning i andelen helsepersonell med negative erfaringer med EPJ-systemet fra 2022 til 2023, og de negative erfaringene har blitt sterkere. Helsepersonell med arbeidssted i helseforetak i Helse Midt-Norge[1] har oftere negative erfaringer med sitt EPJ-system, og er oftere misfornøyd med systemet sammenlignet med helsepersonellgjennomsnittet i 2023.

Det er mer utbredt med negative erfaringer med EPJ-systemet på arbeidsplassen blant helsepersonell *ansatt i kommuner* i Trøndelag[2] sammenlignet med helsepersonell ansatt i kommuner utenfor Trøndelag. Utslagene for helsepersonell ansatt i kommuner i Trøndelag er imidlertid lang mindre sterke enn utslagene for helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge. Det er få besvarelser fra helsepersonell ansatt i kommuner i Møre og Romsdal, og vi finner ikke signifikante forskjeller i svar om EPJ-system fra denne gruppen sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell. Resultatene henger sammen med innføring av Helseplattformen, som medfører et krevende endringsarbeid og stor omstilling for mange.

36 % helsepersonell har deltatt på kurs, opplæring eller utdanning gjennom jobben for å øke sine IKT-ferdigheter i løpet av de siste 12 månedene i 2023. Dette er en nedgang på 2 prosentpoeng siden 2022. Videre er en majoritet (76 %) enig i påstanden «Jeg har de ferdighetene som er nødvendige for å bruke digitale plattformer og systemer på min arbeidsplass på en god og effektiv måte.» i 2023, uendret fra 2022.

Alt i alt er det stabilitet i helsepersonells oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester fra 2022 til 2023. Resultatene på ulike holdningsspørsmål trekker i litt forskjellig retning: 54 % helsepersonell opplever at det er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell, og 34 % opplever at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med pasientene i 2023. Helsepersonells overordnede vurderinger av de digitale helsetjenestene viser relativt stabile resultater fra 2022 til 2023: Det er fortsatt mer utbredt å oppleve at man har sikker (84 %) enn enkel (75 %) tilgang til pasient- og brukeropplysninger i 2023.

28 % helsepersonell ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med *pasient* enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag i 2023. 1 av 3 helsepersonell ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon *med annet helsepersonell om behandling av pasient* enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag i 2023. Udekkede behov er oftest knyttet til digitale kommunikasjonsløsninger mellom ulike aktører i helse- og omsorgstjenesten og tilgang til journal/pasientinformasjon (inkludert fra andre avdelinger/foretak/aktører).

Kunstig intelligens, videokonsultasjon / digital konsultasjon og bedre samhandling på tvers av helse- og omsorgssektoren er blant helsepersonells hyppigste innspill til hvilke kommende e-helseteknologier de tror vil påvirke og endre helse- og omsorgssektoren på lengre sikt, når de spørres helt åpent.

Helsepersonells tilfredshet med de digitale helsetjenestene i Norge er uendret fra 2022 til 2023: 53 % er fornøyd, mens andelen misfornøyd er 14 % i 2023. Ser vi på utviklingen fra 2019 til 2023, har tilfredsheten økt med 6 prosentpoeng.

Alt i alt forekommer positive holdninger til de digitale tjenestene noe oftere blant helsepersonell med mer erfaring med digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient og med annet helsepersonell om behandling av pasient sammenlignet med gjennomsnittet. Videre er helsepersonell med positive holdninger til tjenestene oftere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge enn gjennomsnittet.

På tvers av definerte undergrupper kan vi oppsummere følgende (2023):

- *Helsepersonell som hovedsakelig jobber innen psykisk helse og rus* har hyppigere bruk av videosamtaler i kommunikasjon med pasient og i kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient sammenlignet med gjennomsnittet. Helsepersonell innen psykisk helse og rus opplever oftere at det er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell, mens *helsepersonell innen somatikk* sjeldnere opplever dette sammenlignet med gjennomsnittet.
- *Fastlegene* har oftere brukt skriftlig digital kontakt i kommunikasjon med pasient og annet helsepersonell om behandling av pasient sammenlignet med gjennomsnittet. I tillegg foretrekker de oftere en slik kontaktform. Også *helsepersonell ansatt i kommunene* har hyppigere brukt skriftlig digital kontakt for kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient. Alt i alt har fastleger mer positive holdninger til og er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med

gjennomsnittet. De ønsker seg imidlertid sjeldnere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med pasienter eller annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag sammenlignet med gjennomsnittet. Resultatet kan ses i lys av funn fra Kantars kvalitative, oppfølgende studie av helsepersonellundersøkelsen om e-helse fra 2023.[3] Studien finner at mange fastleger opplever at digitalisering har økt tilgjengeligheten deres, og at det er lavere terskel for å ta kontakt. Økt tilgjengelighet gir mer kontakt med samme pasient. På den andre siden ønsker *helsepersonell ansatt i kommunene* seg oftere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag.

- *Totalgruppen leger* (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) har hyppigere bruk av skriftlig digital kontakt, mens *psykologer* og *sosionomer/miljøterapeuter/miljøarbeidere/aktiviteter* skiller seg ut med hyppigere bruk av videosamtaler i kommunikasjon med pasient og i kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient. Det er en tendens til at leger har mindre utbredte positive / mer utbredte negative oppfatninger av og holdninger til digitale helsetjenester mens psykologer har mer positive oppfatninger og holdninger til dette enn gjennomsnittet. Leger er også oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge, mens psykologene svarer som gjennomsnittet.

Sammenlignet med den parallelt gjennomførte *Innbyggerundersøkelsen 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 tvers av helse- og omsorgstjenestene.

Innbyggerne har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med helsepersonell ved en rekke indikatorer: 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. 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.

[1] 98 % av respondentene i gruppen helseforetak i Helse Midt-Norge jobber ved St. Olavs hospital i 2023.

[2] N=116 for helsepersonell ansatt i kommuner i Trøndelag i 2023.

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

Bakgrunn og formål

Direktoratet for e-helse (nå Helsedirektoratet) har siden 2019 gjennomført årlige kartlegginger av henholdsvis helsepersonells og innbyggernes bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester. Bakgrunnen for kartleggingene er Helse- og omsorgsdepartementets oppdrag til Direktoratet for e-helse via tildelingsbrev om å «legge grunnlaget for en felles og kunnskapsbasert forståelse av utfordringsbildet».[4] Hovedinstruksen sier videre at direktoratet «skal følge med på utviklingen av digitaliseringen i sektoren og forhold som påvirker denne, deriblant oppdatere og tilgjengeliggjøre nøkkeltall og utføre situasjonsanalyser innenfor etatens fagområder».[5]

Formålet med undersøkelsene er bedre innsikt i helsepersonells og innbyggernes 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 helsepersonellundersøkelsen opp mot funn fra undersøkelsen rettet mot innbyggerne. På den måten får vi innsikt i om og eventuelt hvordan helsepersonell og innbyggere har divergerende holdninger til digitale helsetjenester.

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 *helsepersonellundersøkelsen*.

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 måлиндikatorer for oppfølging av *Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren*. [6]

[4] [Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2023](#) fra Helse- og omsorgsdepartementet

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

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

Metode

Metodisk fremgangsmåte for spørreundersøkelsen

Målgruppen i spørreundersøkelsen er helsepersonell i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Undersøkelsen er gjennomført elektronisk blant et utvalg fastleger, helsepersonell i utvalgte kommuner og helsepersonell i helseforetak.

Datainnsamlingen er utført elektronisk av Kantar Public i perioden fra 9. oktober til 27. november 2023. Det er samlet inn totalt 4505 intervju med helsepersonell i 2023 (tabell 2.1). 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. Den mest omfattende endringen er at spørsmål knyttet til erfaring med pasientkontakt kun er stilt til grupper med slik erfaring (enten at man har pasientkontakt og/eller at man bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet). Videre er spørsmål om informasjonssikkerhet stilt på nye måter. Dette gir brudd i en del av tidsseriene, og er omtalt i analysene. Se vedlegg 3 for seneste spørreskjema.

Tabell 2.1 Antall og andel intervju i helsepersonellundersøkelsen om e-helse, 2019–2023.

Tabellnote. I 2023-undersøkelsen har 4 respondenter ikke besvart hvilken av de tre målgruppene de inngår i.

	2019 Antall	2019 %	2020 Antall	2020 %	2021 Antall	2021 %	2022 Antall	2022 %	2023 Antall	2023 %
Totalt antall helsepersonellintervju, herunder:	3167	100	2503	100	3831	100	4997	100	4505	100
fastleger	141	4	97	4	83	2	119	2	118	3
helsepersonell ansatt i kommunene	905	29	627	25	1197	31	1584	32	750	17
helsepersonell ansatt i helseforetakene	2121	67	1779	71	2547	67	3294	66	3633	81

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

- Helseforetak i Helse Sør-Øst
- Helseforetak i Helse Vest
- Helseforetak i Helse Midt-Norge
- Helseforetak i Helse Nord
- Legeforeningen
- Norsk Sykepleierforbund

- Folkehelseinstituttet
- Senter for kvalitet i legetjenester - SKIL AS
- Helsedirektoratet
- Nordic eHealth Research Network (NeRN)
- Nasjonalt senter for e-helseforskning
- Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF
- Norsk Helsenett SF

Høsten 2022 ble det gjennomført ny innspillsrunde med aktører fra forvaltningen, helseforetak og organisasjoner/foreninger.[7]

Gjennom henvendelser til alle regionale helseforetak og utvalgte kommuners postmottak har direktoratet rekruttert kontaktpersoner i helseforetak og kommuner for videresending av invitasjonsbrev med elektronisk spørreskjemalenke for besvarelse av helsepersonell. Kommuneutvalget er trukket med spredning på sentralitet, og vi har holdt oversikt over sammensetningen av kommuner etter hvor sentralt de er rangert i henhold til Statistisk sentralbyrå sin klassifisering. Et tilfeldig trukket utvalg på 1999 fastleger er invitert til å delta via postal invitasjon, med lenke for elektronisk besvarelse. På grunn av lav respons blant fastleger ble invitasjon til deltakelse i tillegg sendt ut pr. e-post.[8] Av totalt 118 fastlegeintervju, er 23 samlet inn via e-postinvitasjon.

Det har vært opp til det enkelte helseforetak og den enkelte kommune å vurdere hvor mange helsepersonell de ønsket å invitere til å besvare undersøkelsen. Undersøkelsen er utsatt for frafall på flere trinn i rekrutteringen/datainnsamlingen:

- *Trinn 1.* Ikke alle helseforetak og inviterte kommuner ønsker å delta i undersøkelsen. Kun de som oppgir kontaktperson er med videre.
- *Trinn 2.* Enkelte helseforetak og kommuner som har oppgitt kontaktpersoner for undersøkelsen, deltar likevel ikke.
- *Trinn 3.* Ikke alle helsepersonell som mottar invitasjon til å delta, velger å besvare undersøkelsen.

Direktoratet har derfor oppfordret helseforetakene og kommunene til at mange helsepersonell får muligheten til å delta i undersøkelsen.[9]

[7] Helsedirektoratet, Norsk Helsenett, Digitaliseringsdirektoratet, Helse Sør-Øst, Norsk Sykepleierforbund, Legeforeningen, Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL) og Apotekforeningen deltok i møtene. Innspillsmøtene ble avholdt i etterkant av at datainnsamlingen til helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022 var gjennomført. Videreutvikling og endringer som følge av diskusjoner i møtene er innarbeidet i undersøkelsen for 2023.

[8] Det ble benyttet e-postadresser registrert på fastlegepraksis eller legesenter.

[9] Kommuner med få eller ingen besvarelser ble påminnet 8. november 2023.

Metodiske betraktninger

Det er ønskelig med et utvalg som speiler sammensetningen av helsepersonell så godt som mulig. Vi kjenner imidlertid ikke godt nok til populasjonen til at vi har kunnet fastsette et sikkert vektgrunnlag, og har derfor ikke foretatt noen justeringer (vekting) ved resultatberegningene.

På samme bakgrunn er det heller ikke mulig å avdekke eventuelle skjevheter ved grupper av respondenter som har deltatt / ikke deltatt (frafallsanalyse). Vi har likevel satt opp tabeller for intervjufordeling på tvers av

ulike undergrupper over tid og gjort vurderinger av dette, se vedlegg 2. Etter gjennomgang av intervjufordelinger på tvers av undergrupper og resultater, er det samlet sett lite som tyder på at ulike fordelinger av intervju på enkeltstående bakgrunnskjenntegn/-variable skal ha noen vesentlig effekt på *totalresultatene*. Når det gjelder *kombinasjonen av bakgrunnskjenntegn* vil dette kunne være tilfelle. Eventuelle effekter vil variere fra spørsmål til spørsmål. Vi har avdekket noen skjevheter ved *fylkesvariabelen*. Det er imidlertid forhold som tyder på at yrke og om man arbeider som fastlege, i et helseforetak eller i kommunen har større betydning enn hvor man jobber rent geografisk. Det er også variasjoner i antall gjennomførte intervju på tvers av *helseforetak i ulike regioner* over tid. Merk at innføringen av Helseplattformen har påvirket resultatene i 2023 og er knyttet til et geografisk område og helseforetak i en region. I 2023 er vi derfor spesielt observante på dette. Vi har også avdekket noen skjevheter ved yrkesvariabelen. Deltakelsen i 2021 til 2023 er *yrkesmessig* bredere enn i tidligere målinger. Vi er oppmerksomme på intervjufordelinger i analysene. Det gjelder blant annet ved tolkning av resultater for helseforetak i ulike regioner, hvor yrkesfordelingen til helsepersonell som har deltatt i undersøkelsen har betydning.

Alle utvalgsundersøkelser er beheftet med en viss usikkerhet (statistiske feilmarginer) til resultatene, se vedlegg 4 for feilmarginstabell. Feilmarginen varierer med antall intervjuer 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.

Merk at resultater fra signifikanstesting i undersøkelsen gjelder vårt innsamlede utvalg, og kan ikke generaliseres til å gjelde for helsepersonell i stort. Det skyldes at utvalget ikke er tilfeldig trukket blant alt helsepersonell i Norge.

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 besvarelse fra hele utvalget.[10]

[10] Undersøkelsen er satt opp på denne måten for å unngå og tvinge frem et svar fra respondenter som ikke oppfatter at de tilgjengelige svarkategorier passer. Andelen som velger ikke å besvare spørsmålene og hoppe over er gjennomgående lave.

Funn og analyser

Om analysene og begrepsbruk

Dette kapitlet utgjør rapportens analysedel, og er av deskriptiv karakter. Vi kommenterer på utvikling over tid, hovedfunn og funn for undergrupper ved signifikante forskjeller i svar for seneste måling.[11] Se vedlegg 1 for oversikt over analysevariabler i rapporten.

Innledningsvis i spørreskjemaet beskrives «digitale helsetjenester eller digital kommunikasjon» som

«kommunikasjon med pasient eller annet helsepersonell med tekst, video eller telefon over internett eller mobilapplikasjoner, og gjennom elektronisk pasientjournal.»[12]

Merk følgende:

- Siden 2023 er spørsmål knyttet til erfaring med pasientkontakt kun stilt til helsepersonell med slik erfaring (enten at man har pasientkontakt og/eller at man bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet). Vurderinger av hvilken påvirkning dette har på tidsseriene er kommentert i det enkelte tilfelle.
- I kategorien «lege» inngår fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene.
- Ved analyse av funn for undergrupper, benytter vi følgende spørsmål for informasjon om helsepersonells erfaring med *bruk av digitale helsetjenester*: «I hvilken grad benytter du følgende tjenester (telefon, skriftlig digital kontakt eller videosamtaler) for kommunikasjon med *pasient?*» og/eller «I hvilken grad benytter du følgende tjenester (telefon, skriftlig digital kontakt eller videosamtaler) for kommunikasjon med *annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient?*». Dette er presisert i det enkelte tilfelle.
- Omtale av helsepersonell med arbeidssted i geografiske områder, eksempelvis Rogaland, inkluderer alle helsepersonell i målingen uavhengig av om de er fastleger, ansatt i kommunen eller ansatt i helseforetak.
- Gjennomsnitt eller helsepersonellgjennomsnitt viser til hele utvalget, dvs. alle besvarelser på det enkelte spørsmålet / i undersøkelsen.

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. Her 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.

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

[2] Fra mars 2020 ble det mulig å benytte telefon ved e-konsultasjon hos fastleger, jf. Helsedirektoratets nettsider: <[E-konsultasjoner hos fastleger - Helsedirektoratet](#)> (Hentdato:20.02.2024)

Datagrunnlag fra helsetjenesten i Midt-Norge

Helseplattformen utvikler og innfører en ny, felles pasientjournal for kommuner, sykehus, fastleger og avtalespesialister sammen med helsetjenesten i Midt-Norge.[13] Målet er en mer sammenhengende helsetjeneste for pasienter og ansatte i hele regionen. Helseplattformen skal blant annet støtte personellet i deres daglige arbeidsprosesser i tillegg til å legge til rette for beslutningsstøtte.[14]

Pr. 3. januar 2024 har 34 av 67 kommuner tatt i bruk eller vedtatt å ta i bruk Helseplattformen. 20 kommuner og St. Olavs hospital har innført Helseplattformen.[15] Det betyr at over halvparten av de som jobber i helsetjenesten i Midt-Norge nå bruker Helseplattformen som arbeidsverktøy, og at 75 % av innbyggerne i Midt-Norge bor i en kommune som har innført eller har bestemt seg for å innføre Helseplattformen.

I Meld. St. 9 (2023–2024) *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027. Vår felles helsetjeneste* pekes det på at innføring av Helseplattformen medfører et krevende endringsarbeid der brukervennlighet og pasientsikkerhet må ivaretas. Det er utfordringer knyttet til innføringen ved St. Olavs hospital HF, noe som har ført til behov for feilretting og forbedring av løsningen, og forsinket innføring i regionen.[16] Funn fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2023* understøtter vurderingen om at endringsarbeidet er krevende, se særlig kapittel 3.5 Erfaringer og tilfredshet med elektroniske pasientjournalssystemer.

Deltakelsen i undersøkelsen fra helsepersonell i Trøndelag har økt noe fra 2022 til 2023, mens deltakelsen fra Møre og Romsdal gjennomgående er lav (tabell 3.1). I *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022* var det lav deltakelse fra helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge med bakgrunn i produksjonssetting av Helseplattformen.[17] I 2023-undersøkelsen har deltakelsen fra helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge økt (tabell 3.2). 98 % av respondentene i gruppen *helseforetak i Helse Midt-Norge* jobber ved St. Olavs hospital i 2023. Deltakelsen fra helsepersonell ansatt i kommuner i Møre og Romsdal og Trøndelag utgjør henholdsvis 6 % og 15 % av helsepersonell ansatt i kommuner i undersøkelsen i 2023 (tabell 3.3). Vi er oppmerksomme på status for innføringen av Helseplattformen og varierende deltakelse i undersøkelsen fra ansatte i Trøndelag og Møre og Romsdal i analysene.

Se vedlegg 2 om intervjufordeling over tid for lengre tidsserie for deltakelse fra helsepersonell i helseforetak i ulike regioner og fylker.

Tabell 3.1 Respondenter (helsepersonell) med arbeidssted i Møre og Romsdal og Trøndelag og totalt helsepersonell i undersøkelsen, antall og prosent (2021–2023)

Tabellnote. Dette er helsepersonell uavhengig av hvor de er ansatt, dvs. fastleger, ansatte i kommuner og ansatte i helseforetak er inkludert.

	2021		2022		2023	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Møre og Romsdal	84	2	121	2	53	1
Trøndelag	892	23	533	11	654	15
Totalt helsepersonell i undersøkelsen	3831	100	4997	100	4505	100

Tabell 3.2 Respondenter (helsepersonell) ansatt i helseforetak i Midt-Norge og helsepersonell ansatt i helseforetak i undersøkelsen, antall og prosent (2021–2023)

	2021		2022		2023	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent

Helseforetak i Helse Midt-Norge	454	18	41	1	531	15
Totalt helsepersonell ansatt i helseforetak	2547	100	3294	100	3633	100

Tabell 3.3 Respondenter (helsepersonell) ansatt i kommuner i Møre og Romsdal og Trøndelag og totalt ansatte i kommuner, antall og prosent (2021–2023)

	2021		2022		2023	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Møre og Romsdal (ansatt i kommuner)	78	7	73	5	47	6
Trøndelag (ansatt i kommuner)	427	36	523	33	116	15
Totalt helsepersonell ansatt i kommuner	1197	100	1584	100	750	100

[13] Helseplattformens nettsider: <[Forside - Helseplattformen AS](#)> (Hentedato: 25.02.2024)

[14] Meld. St. 9 (2023–2024) [Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027. Vår felles helsetjeneste.](#)

[15] Kommuner i Trøndelag som har innført Helseplattformen er Trondheim, Ålfjord, Indre Fosen, Ørland, Holtålen, Røros, Rindal, Verdal og Levanger.

Kommuner i Møre og Romsdal som har innført Helseplattformen er Ålesund, Haram, Kristiansund, Hustadvika, Molde, Rauma, Vestnes, Aukra, Fjord og Sula.

Kommune i Innlandet: Os

[16] Meld. St. 9 (2023–2024) [Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027. Vår felles helsetjeneste.](#)

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

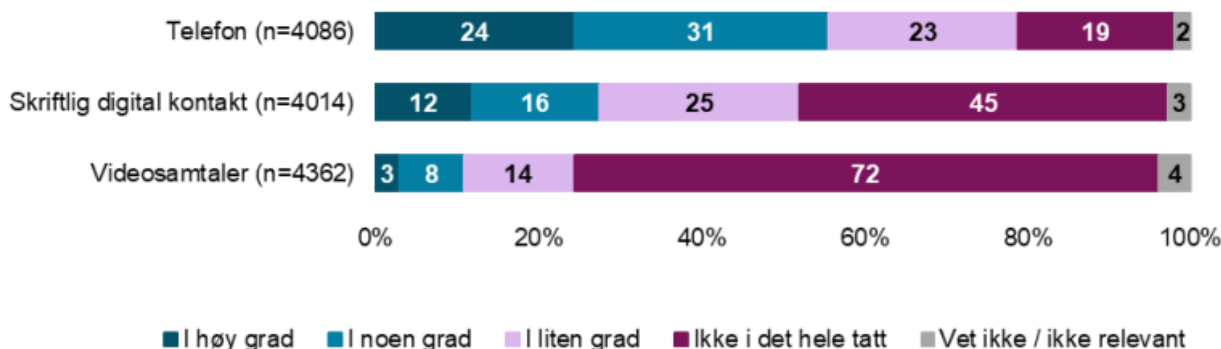
Bruk, erfaringer og inntrykk av digital kommunikasjon

I denne delen kartlegger vi helsepersonells bruk av, erfaringer med og inntrykk av digital kommunikasjon. Om helsepersonell har pasientkontakt eller ikke i nåværende stilling har betydning for hvilke helsepersonell som mottar ulike spørsmål.

Av helsepersonell i den seneste undersøkelsen har:

- 86 % pasientkontakt
- 11 % ikke pasientkontakt, men bruker pasientinformasjon uten å være direkte i kontakt med pasient i arbeidet
- 3 % verken pasientkontakt eller benytter pasientinformasjon i arbeidet

Under ser vi nærmere på i hvilken grad helsepersonell benytter digital kontakt henholdsvis i kommunikasjon med pasient og i kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient.



Figur 3.1 I hvilken grad benytter du følgende tjenester for kommunikasjon med pasient? (2023)

Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet.

Telefon etterfulgt av skriftlig digital kontakt er de oftest brukte tjenestene for digital kommunikasjon med pasient: Henholdsvis 55 % helsepersonell benytter telefon og 28 % benytter skriftlig digital kontakt i høy eller noen grad i kommunikasjon med pasient i 2023 (figur 3.1). 11 % helsepersonell benytter videosamtaler i høy eller noen grad, mens 72 % ikke bruker videosamtaler i det hele tatt i 2023.

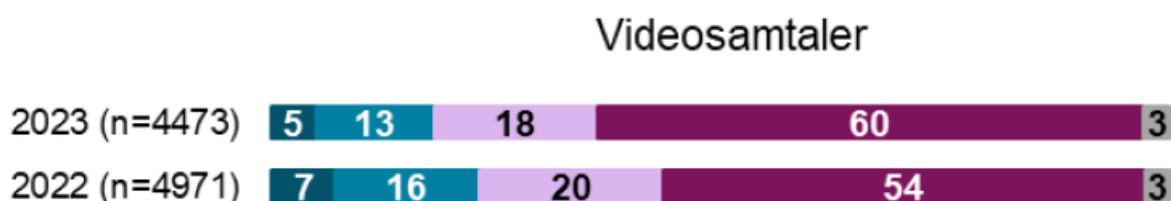
Videosamtaler fremstår som et supplement til telefon og skriftlig digital kontakt.

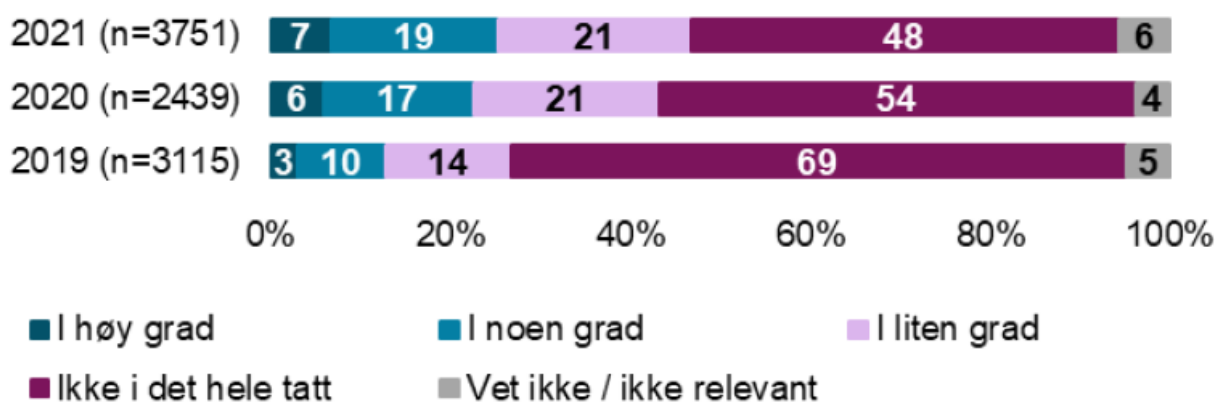
Fastleger har mer bruk av både telefon og skriftlig digital kontakt med pasient sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell i 2023. De svarer sjeldnere at de ikke i det hele tatt (55 %) bruker videosamtaler sammenlignet med gjennomsnittet (72 %). Helsepersonell under 30 år (83 %) svarer oftere at de ikke i det hele tatt bruker videosamtaler sammenlignet med gjennomsnittet (72 %). Helsepersonell som hovedsakelig jobber innen psykisk helse og rus (23 %) og helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Nord (18 %) har oftere i høy eller noen grad brukt videosamtaler med pasient sammenlignet med gjennomsnittet (11 %).

Videre finner vi at:

- særlig helsesekretærer (84 %) og jordmødre (81 %) oftere har brukt *telefon* i høy eller noen grad sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell (55 %) i 2023.
- helsesekretærer (66 %) og leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (42 %) og spesielt fastleger (97 %) oftere har brukt *skriftlig digital kontakt* i høy eller noen grad sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell (28 %) i 2023.
- psykologer (39 %) og sosionomer/miljøterapeuter/miljøarbeidere/aktivitører (18 %) skiller seg ut med hyppigere bruk av *videosamtaler* i høy eller noen grad sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell (11 %) i 2023.

Helsepersonell som har mer erfaring med digital kommunikasjon med pasient har også oftere mer erfaring med digital kommunikasjon med annet helsepersonell om pasient. I tillegg ønsker denne gruppen seg hyppigere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med pasient og annet helsepersonell enn hva de har tilgang til i sitt arbeid i dag sammenlignet med gjennomsnittet.





Figur 3.2 I hvilken grad benytter du følgende tjenester for kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient? (2019–2023)

Telefon og skriftlig digital kontakt er fortsatt de oftest brukte tjenestene for digital kommunikasjon mellom helsepersonell om behandling av pasient: Henholdsvis 78 % helsepersonell benytter telefon og 67 % benytter skriftlig digital kontakt i høy eller noen grad i 2023 (figur 3.2). 18 % helsepersonell benytter videosamtaler i høy eller noen grad i 2023. Som ved digital kommunikasjon med pasient, fremstår videosamtaler som et supplement til telefon og skriftlig digital kontakt i helsepersonells kommunikasjon med annet helsepersonell.

Koronapandemien medførte økt bruk av digitale helsetjenester og økt bruk av teknologi, mye som følge av begrensninger på fysisk og sosial kontakt. Bruken av videosamtaler økte betydelig fra 2019 til 2020 i tilknytning til koronapandemien. 6 av 10 av helsepersonell oppgir i 2023 at de ikke bruker video i det hele tatt, en reduksjon på 9 prosentpoeng fra 2019. Fra 2022 til 2023 var det reduksjon i helsepersonells bruk av både telefon, skriftlig digital kontakt og videosamtaler i kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient.

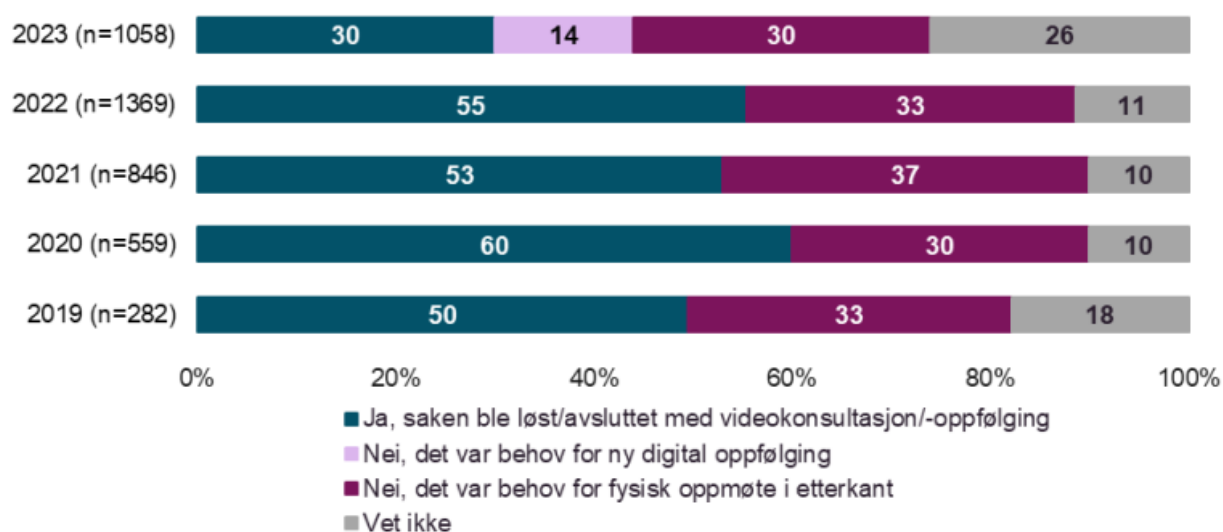
Skriftlig digital kontakt er hyppigere brukt av fastleger og helsepersonell ansatt i kommunene sammenlignet med gjennomsnittet. For bruk av telefon og videosamtaler finner vi ikke forskjeller på tvers av om helsepersonell er ansatt i helseforetak, ansatt i kommune eller fastleger.

Videre finner vi at:

- sosionomer/miljøterapeuter/miljøarbeidere/aktiviteter (88 %) og leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (87 %) oftere har brukt *telefon* i høy eller noen grad sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell (78 %) i 2023.
- leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (84 %) og spesielt fastleger (99 %) oftere har brukt *skriftlig digital kontakt* i høy eller noen grad sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell (67 %) i 2023.
- vernepleiere (51 %), psykologer (49 %) og sosionomer/miljøterapeuter/miljøarbeidere/ aktiviteter (39 %) skiller seg ut med hyppigere bruk av *videosamtaler* i høy eller noen grad sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell (18 %) i 2023.
- helsepersonell under 30 år (72 %) og helsepersonell som jobber innen somatikk (70 %) har oftere, mens helsepersonell som jobber innen psykisk helse og rus (29 %) har sjeldnere *ikke i det hele tatt* benyttet *videosamtaler* for kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient sammenlignet med gjennomsnittet (60 %) i 2023.

Helsepersonell som har mer erfaring med digital kommunikasjon med annet helsepersonell om pasient har også oftere mer erfaring med digital kommunikasjon med pasient. I tillegg har de noe oftere positive holdninger til digitale helsetjenester og ønsker seg oftere tilgang til flere muligheter for digital

kommunikasjon med pasient og/eller annet helsepersonell om behandling av pasient enn hva de har tilgang til i sitt arbeid i dag sammenlignet med gjennomsnittet.



Figur 3.3 Sist gang du hadde videokonsultasjon eller oppfølging over video med en pasient, ble pasientens problem løst/avsluttet med denne konsultasjonen? (2019–2023) Filter: Kun stilt til gruppen som i liten, noen eller høy grad har benyttet videosamtale i kommunikasjon med pasient.

Figurnote 1. Siden 2023 er svaralternativet «Nei, det var behov for ny digital oppfølging» lagt til. Vi vurderer at differensieringsmuligheten i «nei-svar» har gitt en økning i samlede «nei-svar».

Figurnote 2. Siden 2023 er spørsmålet filtrert på gruppen som i liten, noen eller høy grad har benyttet videosamtale i kommunikasjon med pasient. Tidligere har det vært filtrert på 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 «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.

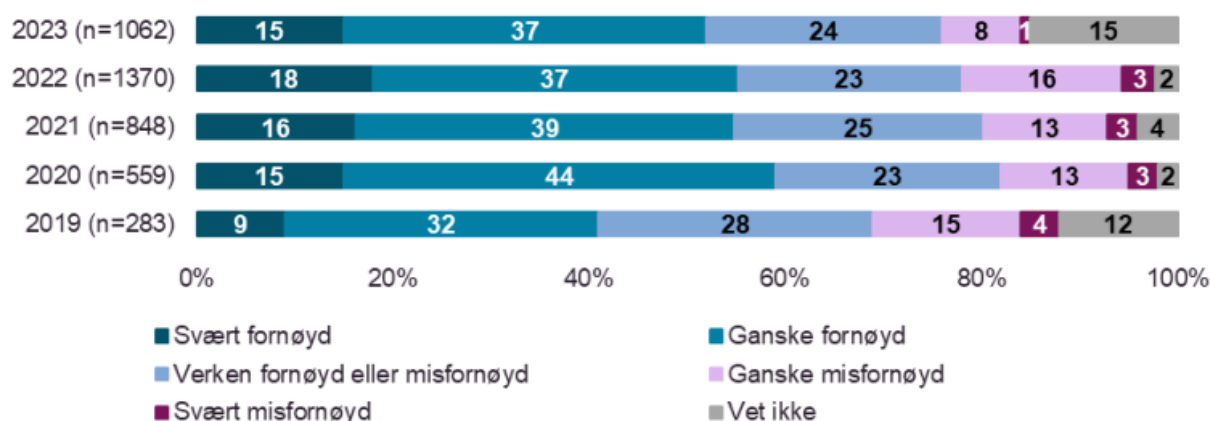
Figurnote 3. Siden 2023 er spørsmålsformuleringen forkortet fra «Sist gang du hadde videokonsultasjon eller oppfølging over video med en pasient, ble pasientens problem løst/avsluttet med denne konsultasjonen, eller måtte pasienten likevel oppsøke lege fysisk etterpå fordi video ikke var tilstrekkelig for undersøkelsen av pasienten?» til «Sist gang du hadde videokonsultasjon eller oppfølging over video med en pasient, ble pasientens problem løst/avsluttet med denne konsultasjonen?» Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Blant helsepersonell som i liten, noen eller høy grad har benyttet videosamtale i kommunikasjon med pasient, opplevde 3 av 10 at pasientens problem ble løst/avsluttet med denne konsultasjonen i 2023 (figur 3.3). 14 % helsepersonell opplevde at det var behov for ny digital oppfølging, mens 3 av 10 opplevde at det var behov for fysisk oppmøte i etterkant. Over 1 av 4 svarer at de ikke vet. Merk at det er brudd i tidsserien på denne indikatoren ettersom det nye svaralternativet om behov for ny digital oppfølging er lagt til. I tillegg er filtreingsspørsmålet endret sammenlignet med tidligere målinger.

Fysio- eller manuellterapeuter (44 %), helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (41 %) og leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (37 %) og spesielt fastleger (56 %) opplever oftere at saken ble løst/avsluttet med denne videokonsultasjonen/-oppfølgingen sammenlignet med gjennomsnittet (30 %) i 2023. Til sammenligning opplevde 72 % av innbyggere som har hatt én eller flere videokonsultasjoner med fastlege / privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene at de fikk tilstrekkelig hjelp, dvs. at det ikke var behov for å oppsøke lege fysisk etterpå, i 2023. [18]

Helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Nord (24 %), psykologer (21 %) og de som jobber innen psykisk helse og rus (20 %) opplever oftere at det var behov for ny digital oppfølging sammenlignet med gjennomsnittet (14 %) i 2023. Psykologer (42 %) og de som jobber innen psykisk helse og rus (40 %) opplever også oftere at det var behov for fysisk oppmøte i etterkant sammenlignet med gjennomsnittet (30 %) i 2023.

Holdningene til digitale helsetjenester for helsepersonell som har opplevd at saken ble løst/avsluttet med videokonsultasjonen/-oppfølgingen er som for gjennomsnittet av helsepersonell i 2023. Denne gruppen er oftere fornøyd med bruk av video for egnede pasientkonsultasjoner (42 %), men også oftere alt i alt misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge (38 %) sammenlignet med gjennomsnittet (30 %).



Figur 3.4 Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med bruk av video for egnede pasientkonsultasjoner? (2019–2023) Filter: Kun stilt til gruppen som i liten, noen eller høy grad har benyttet videosamtale i kommunikasjon med pasient

Figurnote. 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 «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.

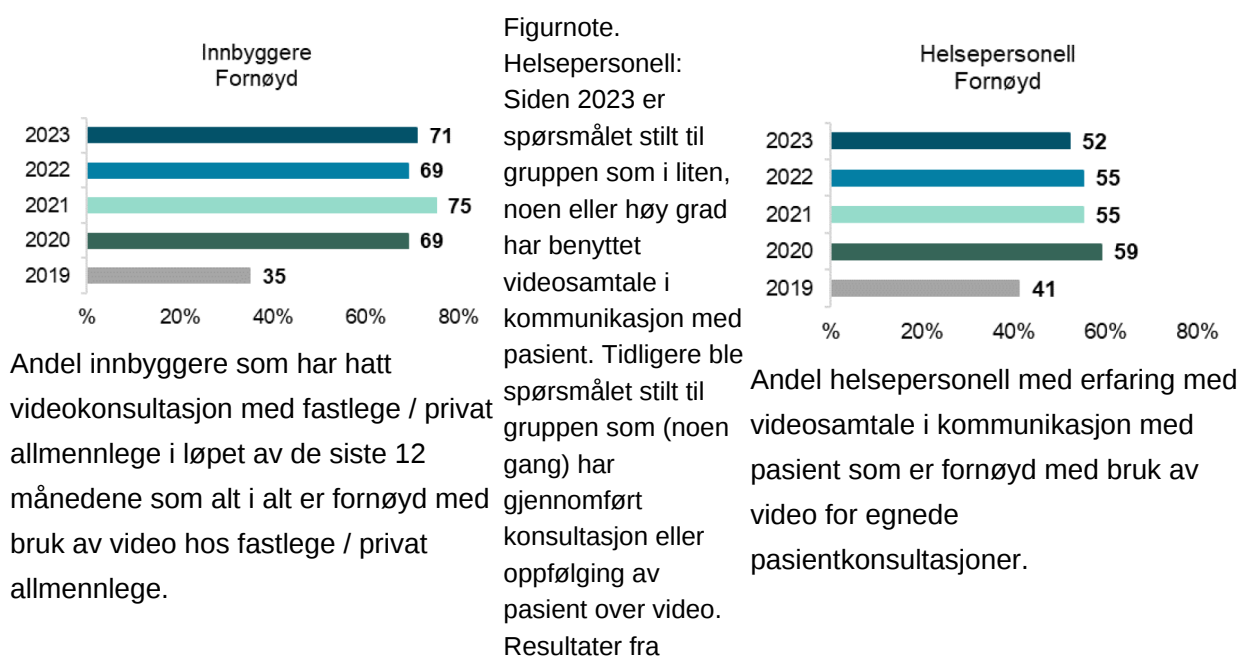
Over halvparten av helsepersonell som har benyttet videosamtale i liten, noen eller høy grad i kommunikasjon med pasient er fornøyd med bruk av video for egnede konsultasjoner i 2023 (figur 3.4). Denne andelen økte med 18 prosentpoeng fra 2019 til 2020. Andelen forholdt seg stabil fra 2022 til 2023, dvs. endringen er ikke utenfor feilmarginen. Andelen som er misfornøyd er redusert fra 19 % i 2022 til 9 % i 2023. Parallelt har andelen som ikke tar stilling til spørsmålet gjennom å svare verken fornøyd eller misfornøyd eller at de ikke vet økt fra 25 % i 2022 til 39 % i 2023. Resultatet kan henge sammen med endret filter i den seneste målingen, se figurnote.

Vi finner mindre forskjeller på tvers av undergrupper, som yrkesgrupper i 2023. Det er imidlertid noe mer utbredt med *mer positive holdninger* til digitale helsetjenester blant helsepersonell som er fornøyd med bruk av video for egnede pasientkonsultasjoner sammenlignet med gjennomsnittet. Denne gruppen opplever for eksempel oftere at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med pasientene sammenlignet med gjennomsnittet. I tillegg er de *oftere tilfreds* med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

Helsepersonell som er svært misfornøyd med bruk av video ved pasientkonsultasjoner er i 2023-undersøkelsen stilt et oppfølgingsspørsmål om hvorfor de er svært misfornøyd. Åtte av totalt elleve respondenter som var svært misfornøyd har lagt inn et fritekstsvar. Svarene strekker seg fra at det tekniske ikke fungerer til at videokonsultasjon ikke egner seg innen fagfeltet deres. Feltene som nevnes er dermatologi, psykologisk utredning, rus og psykiatri.

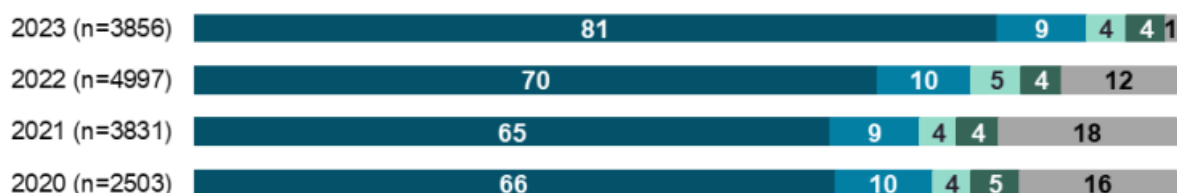
I figur 3.5 sammenholder vi resultater for helsepersonell med resultater for innbyggere fra *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023* på dette spørsmålet.[19]

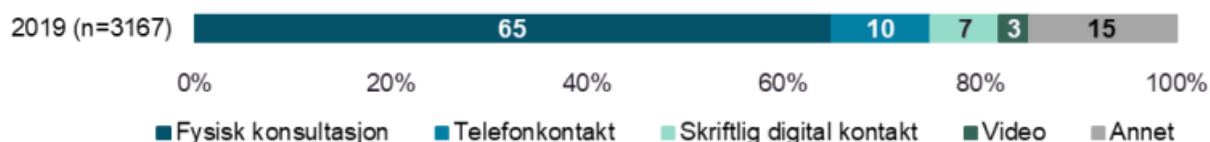
Figur 3.5 Resultater for innbyggere og helsepersonell



2023-undersøkelsen viser at det er langt mer utbredt å svare «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 3.5). Merk at innbyggerne svarer om konsultasjon med fastlege / privat allmennlege, mens spørsmålet til helsepersonell ikke er avgrenset til fastlege / privat allmennlege. Fra undergrupper i helsepersonellundersøkelsen finner vi at 49 % fastleger er fornøyd med videokonsultasjon i 2023.





Figur 3.6 Tenk på pasientkontaktene dine det siste året: I hvor stor andel av tilfellene ville du foretrukket: (2019–2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt

Figurnote 1. Respondentene er bedt om å legge inn prosentandel pr. kanal slik at totalt antall kanaler summerer seg til 100 %.

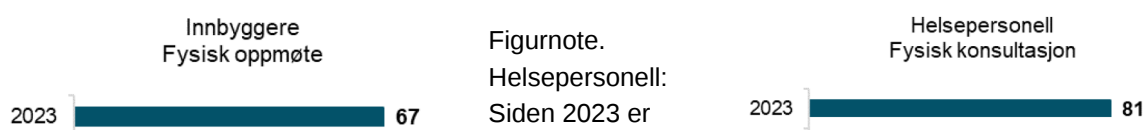
Figurnote 2. Siden 2023 er spørsmålet kun stilt til gruppen som har pasientkontakt. Tidligere ble spørsmålet stilt til alle respondentene. Resultater fra 2022-målingen viser at det er mer utbredt å svare «fysisk konsultasjon» og mindre utbredt å svare «annet» blant helsepersonell med pasientkontakt sammenlignet med gjennomsnittet i 2022. Vi vurderer at filteret kan ha påvirket svarfordelingene i retning av en større andel «fysisk konsultasjon»-svar og en mindre andel «annet»-svar i 2023 sammenlignet med 2022.

Fysisk konsultasjon foretrekkes ved 8 av 10 pasientkontakter i 2023 (figur 3.6), en økning på 11 prosentpoeng siden 2022. Vi vurderer at endringen henger sammen med at spørsmålet siden 2023 kun er stilt til helsepersonell med pasientkontakt, se figurnote. Etter fysisk konsultasjon følger telefonkontakt, som stadig foretrekkes ved ca. 9-10 % pasientkontakter. Både skriftlig digital kontakt og video foretrekkes ved 4 % av tilfellene. Resultatene for telefonkontakt, skriftlig digital kontakt og video har vært relativt stabile siden 2020. Andelen som svarer «annet» er betydelig redusert fra 2022 til 2023.[20] Vi vurderer at endringen henger sammen med at spørsmålet siden 2023 kun er stilt til helsepersonell med pasientkontakt, se figurnote. Følgende undergrupper skiller seg mest fra gjennomsnittet av helsepersonell i 2023:

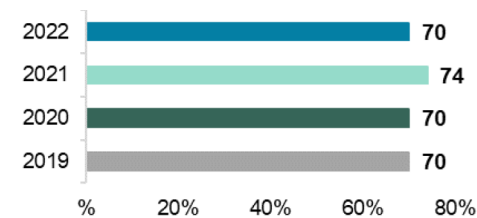
- Det er særlig utbredt å foretrekke *fysisk konsultasjon* blant radiografer sammenlignet med gjennomsnittet. Resultatet er ikke overraskende, og henger sammen med bruk av store apparater.
- *Telefonkontakt* foretrekkes langt oftere blant helsesekretærer sammenlignet med gjennomsnittet. Resultatet henger sammen med helsesekretærers arbeidsoppgaver som blant annet kan innebære å yte telefonservice.
- Særlig psykologer, men også sosionomer/miljøterapeuter/miljøarbeidere/aktivitører foretrekker oftere *video* sammenlignet med gjennomsnittet. Tidligere har vi sett at disse yrkesgruppene skiller seg ut med hyppigere bruk av *videosamtaler* i kommunikasjon med pasient i høy eller noen grad sammenlignet med gjennomsnittet (figur 3.1).
- *Skriftlig digital kontakt* foretrekkes oftere av helsesekretærer og fastleger sammenlignet med gjennomsnittet.

I figur 3.7 sammenholder vi resultater for helsepersonell med resultater for innbyggere fra *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023*. [21]

Figur 3.7 Resultater for innbyggere og helsepersonell

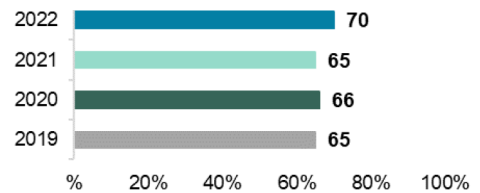


Figurnote.
Helsepersonell:
Siden 2023 er



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

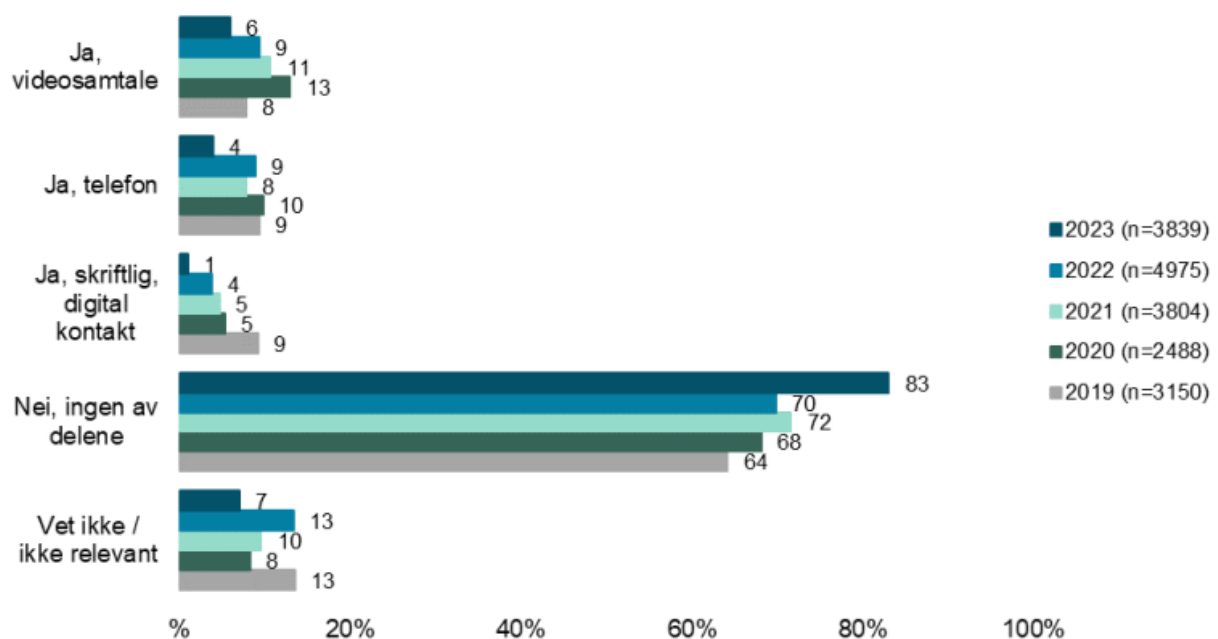
spørsmålet kun stilt til gruppen som har pasientkontakt. Tidligere ble spørsmålet stilt til alle respondentene. Resultater fra 2022-målingen viser at det er mer utbredt å svare «fysisk konsultasjon» og mindre utbredt å



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

svare «annet» blant helsepersonell med pasientkontakt sammenlignet med gjennomsnittet i 2022. Vi vurderer at filteret har påvirket svarfordelingene i retning av en større andel «fysisk konsultasjon»-svar og en mindre andel «annet»-svar i 2023 sammenlignet med 2022.

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 3.7). [22] Merk at spørsmålsformuleringer og svaralternativ i de to undersøkelsene ikke er helt sammenlignbare.



Figur 3.8 Kunne din siste, fysiske pasientkontakt 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 pasientkontakt. Flere svar mulig

Figurnote. 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 ansatt i

helseforetak en større andel av totalutvalget i 2023 sammenlignet med 2022, se vedlegg 2. 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 ansatt i helseforetak svarer oftere at siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet med digital kontakt, sammenlignet med gjennomsnittet i 2023.

En økt andel helsepersonell opplever behov for at pasientkontakt må være fysisk: 83 % mener den siste, fysiske pasientkontakten ikke kunne vært erstattet med digital kontakt, dersom det hadde vært tilgjengelig i 2023 (figur 3.8). Dette er en økning på 13 prosentpoeng fra 2022. Vi vurderer at endringen kan henge sammen med at spørsmålet siden 2023 kun er stilt til helsepersonell med pasientkontakt og at helsepersonell ansatt i helseforetakene utgjør en større andel av respondentene i 2023-undersøkelsen sammenlignet med 2022, se figurnote.

Blant helsepersonell som mener den fysiske pasientkontakten kunne vært erstattet med digital kontakt, er det mest utbredt å se for seg videosamtale (6 %) eller telefon (4 %) som erstatning i 2023. Andelen som ikke har tatt stilling til spørsmålet og svarer at de ikke vet / ikke relevant er redusert fra 2022 (13 %) til 2023 (7 %). Mer detaljert finner vi følgende:

- Radiografer (95 %), fysio- eller manuellterapeuter (92 %) og sykepleiere (86 %) opplever oftere at *siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet* med digital kontakt sammenlignet med gjennomsnittet (83 %) i 2023.
- Psykologer (22 %) og sosionomer/miljøterapeuter/miljøarbeidere/aktiviteter (10 %) opplever oftere at siste, fysiske pasientkontakt kunne vært *erstattet med videosamtale* sammenlignet med gjennomsnittet (6 %) i 2023. Tidligere har vi sett at disse yrkesgruppene skiller seg ut med hyppigere bruk av *videosamtaler* i kommunikasjon med pasient i høy eller noen grad sammenlignet med gjennomsnittet (figur 3.1). Helsepersonell som hovedsakelig jobber innen psykisk helse og rus opplever også oftere at siste, fysiske pasientkontakt kunne vært erstattet av videosamtale sammenlignet med gjennomsnittet.

Helsepersonell som opplever at siste, fysiske pasientkontakt kunne vært erstattet med videosamtale har *mer positive holdninger* til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet i 2023. Videre har de mer erfaring med bruk av video i kommunikasjon med pasient og/eller i kommunikasjon med annet helsepersonell om pasient, og de er oftere fornøyd med bruk av video for egnede pasientkonsultasjoner sammenlignet med gjennomsnittet. De ønsker seg også oftere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med pasient og/eller annet helsepersonell om behandling av pasient enn hva de har tilgang til i sitt arbeid i dag sammenlignet med gjennomsnittet.

I figur 3.9 sammenholder vi resultater for helsepersonell med resultater for innbyggere fra *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023* på dette spørsmålet.[23]

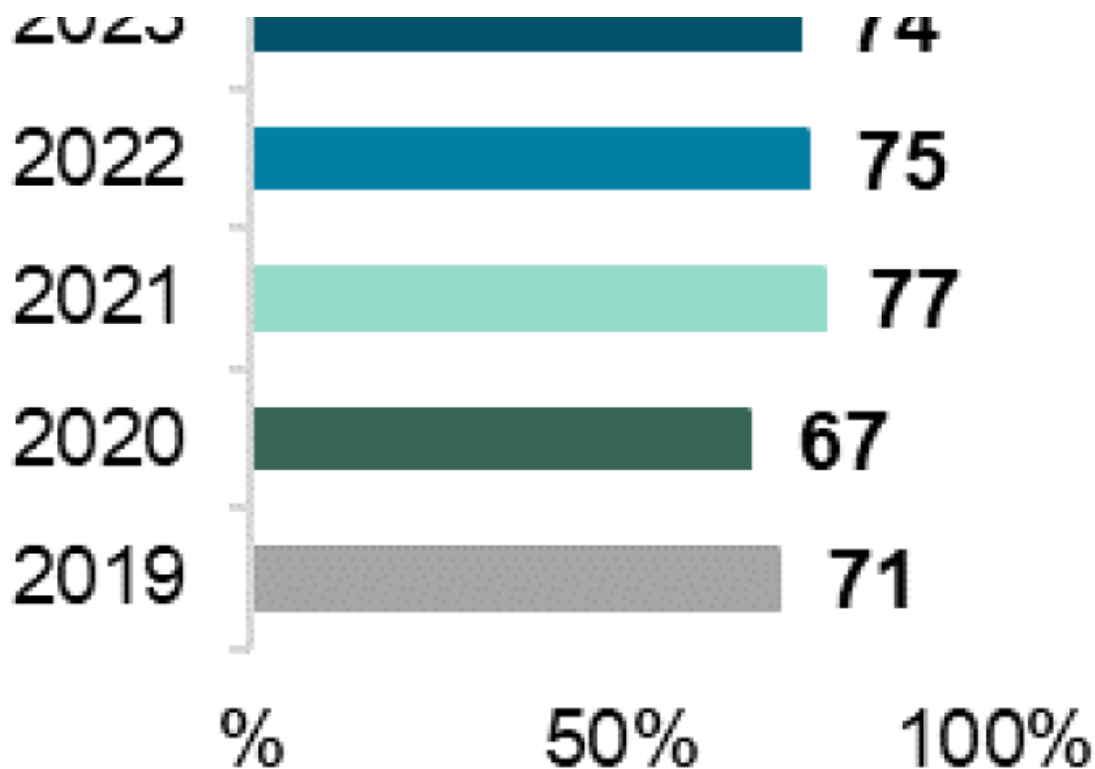
Figur 3.9 Resultater for innbyggere og helsepersonell

Innbyggere (fastlege)

2023



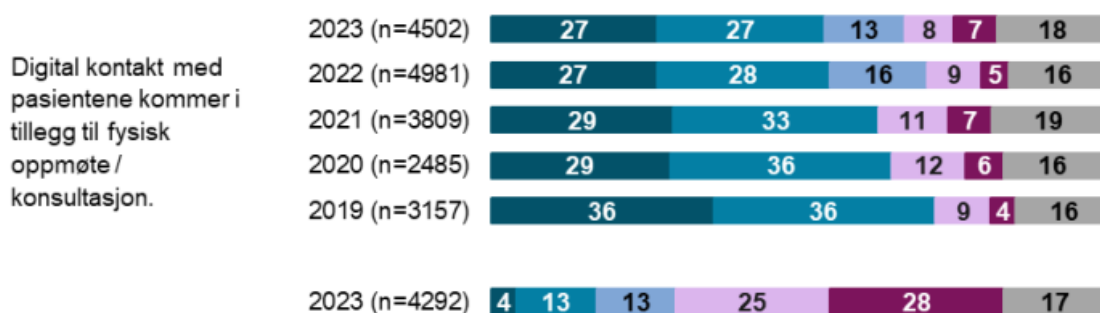
74

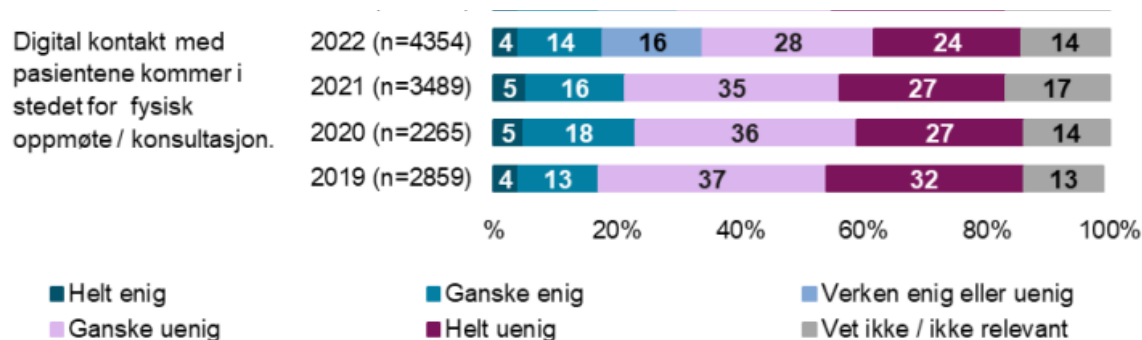


Andel innbyggere som mener siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ikke kunne vært erstattet med digital kontakt, dersom det hadde vært tilgjengelig.

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 for 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 ansatt 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 ansatt 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 i 2023.





Figur 3.10 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om digital pasientkontakt? (2019–2023)

Figurnote 1. Siden 2023 er formuleringen «ordinær konsultasjon» i spørsmålsformuleringen byttet ut med «fysisk oppmøte / konsultasjon». Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Figurnote 2. Siden 2022 er svaralternativet «vet ikke» endret til «vet ikke / ikke relevant». Videre er alternativet «verken enig eller uenig» lagt til i svarskalaen. Vi vurderer at sistnevnte endring har gitt reduksjon i «vet ikke / ikke relevant»-svar samtidig som respondenter har ønsket å svare «verken enig eller uenig» i 2022. Dette tas hensyn til ved tolkning av resultater over tid.

Helsepersonell oppfatter i større grad digital pasientkontakt som et supplement enn et alternativ til fysiske konsultasjoner: Helsepersonell er oftere enig i påstanden «Digital kontakt med pasientene kommer i tillegg til fysisk oppmøte / konsultasjon.» (54 %) enn de er enig i påstanden «Digital kontakt med pasientene kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon.» (17 %) i 2023 (figur 3.10). Resultatene ved begge påstandene er uendret fra 2022 til 2023.

Videre finner vi at fastleger (76 %) og psykologer (69 %) oftere er enig i at digital kontakt med pasientene kommer *i tillegg til fysisk oppmøte / konsultasjon* sammenlignet med gjennomsnittet (54 %) i 2023. De samme gruppene, psykologer (28 %) og fastleger (26 %), er også hyppigere enig i at digital kontakt med pasientene kommer *i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon* sammenlignet med gjennomsnittet (16 %). Fastlegene og psykologene opplever med andre ord oftere at digital kontakt er et supplement *og* oftere at det er et alternativ til fysiske konsultasjoner. Kantars kvalitative, oppfølgende studie av funn fra helsepersonellundersøkelsen om e-helse fra 2023 problematiserer påstandene i figur 3.10.[24] Kantar finner at digital kontakt i hovedsak oppleves som et supplement til fysisk kontakt av intervjuobjektene (helsepersonell) i studien, på godt og vondt. «Positivt fordi de ser det som helt nødvendig at det digitale er et supplement og ikke en erstatning. Negativt fordi det i noen situasjoner fører til dobbeltarbeid.» Studien finner videre at mange fastleger opplever at digitalisering har økt tilgjengeligheten deres, og at det er lavere terskel for å ta kontakt. Økt tilgjengelighet gir mer kontakt med samme pasient.

Helsepersonell som er enig i at digital kontakt med pasientene kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon har noe *oftere positive holdninger* til digitale helsetjenester, som å oppleve at digitale helsetjenester gjør at pasientene får mulighet til å løse flere oppgaver selv sammenlignet med gjennomsnittet i 2023. De ønsker seg også oftere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med pasient og/eller annet helsepersonell om behandling av pasient enn hva de har tilgang til i sitt arbeid i dag sammenlignet med gjennomsnittet.

[18] Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

[19] Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

[20] I 2022-undersøkelsen ble gruppen som svarte «annet» spurt hvilken kontakt dette kunne være. I disse svarene inngikk blant annet at respondentene ikke har pasientkontakt, at de foretrekker SMS, brev eller hjemmebesøk.

[21] Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

[22] 81 % av helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt i 2023. Deretter følger telefonkontakt (9 %), skriftlig digital kontakt (4 %) og video (4 %) i 2023.

[23] Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

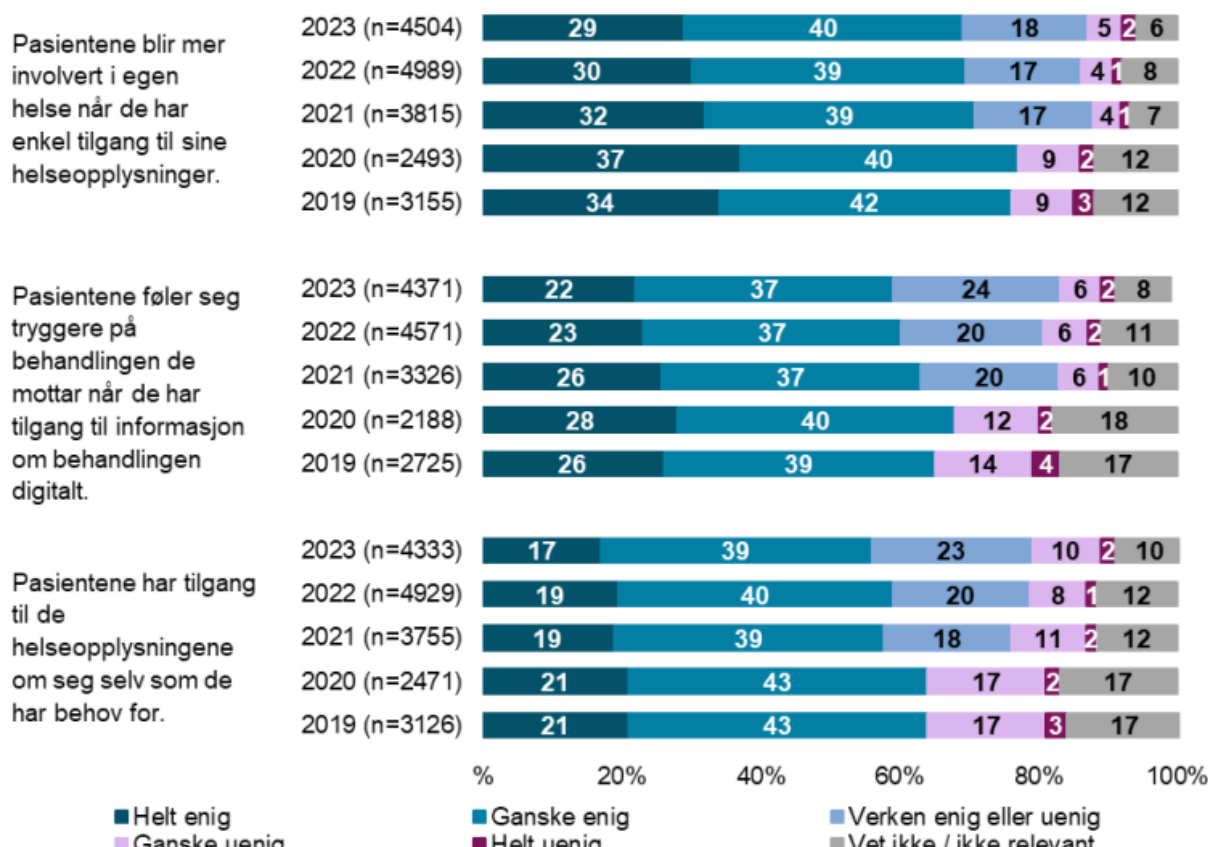
[24] Kantar (2023), [Kvalitativ oppfølging av helsepersonellundersøkelsen om e-helse](#)

Oppfatninger av tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet

I dette kapitlet kartlegger vi helsepersonells oppfatninger av pasienters tilgang til helseopplysninger. Vi undersøker også tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er

- trygge og utlignelige for uvedkommende (konfidensialitet)
- riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet)
- tilgjengelige for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet)

Videre kartlegger vi i hvilken grad helsepersonell opplever å ha tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter og hva som eventuelt er de største hindringene for å få tilgang til denne informasjonen.



Figur 3.11 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2019–2023)

Figurnote. Siden 2021 er alternativet «verken enig eller uenig» lagt til i svarskalaen. Vi vurderer at endringen har gitt reduksjon i «vet ikke / ikke relevant»-svar samtidig som respondenter har ønsket å svare «verken enig eller uenig» fra og med 2021. Dette tas hensyn til ved tolkning av resultater over tid.

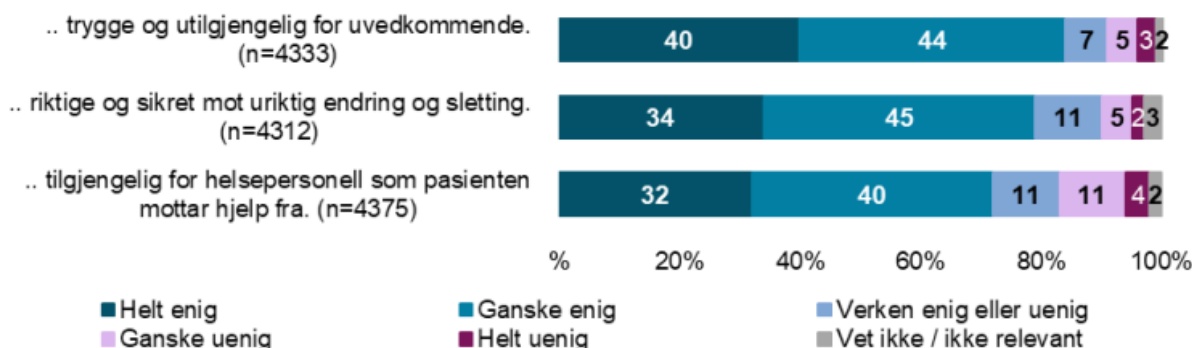
Tilgang til egen informasjon gir involverte og tryggere pasienter: Majoriteten av helsepersonell har positive oppfatninger til påstandene om pasienters tilgang til egne helseopplysninger i figur 3.11.

Alt i alt er helsepersonells oppfatninger om pasienters tilgang til helseopplysninger er relativt stabile fra 2022 til 2023. I 2021-undersøkelsen ble det mulig å svare «verken enig eller uenig» på påstandene. Det førte til at flere helsepersonell ikke tok stilling til påstandene i 2021, dvs. summen av «vet ikke / ikke relevant» og «verken enig eller uenig»-svar økte. Andelen som ikke tar stilling til påstandene, er stabil fra 2022 til 2023.

Vi finner følgende resultater for enkeltstående:

- 69 % er enig i påstanden «Pasientene blir mer involvert i egen helse når de har enkel tilgang til sine helseopplysninger.», mens 7 % er uenig i 2023. 24 % svarer «verken enig eller uenig» eller «vet ikke / ikke relevant» i 2023.
- 59 % er enig i påstanden «Pasientene føler seg tryggere på behandlingen de mottar når de har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt.», mens 8 % er uenig i 2023. 32 % svarer «verken enig eller uenig» eller «vet ikke / ikke relevant» i 2023.
- 56 % er enig i påstanden «Pasientene har tilgang til de helseopplysningene om seg selv som de har behov for.», mens 12 % er uenig i 2023. 33 % svarer «verken enig eller uenig» eller «vet ikke / ikke relevant» i 2023.

Leger (særlig fastleger), helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge og helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag er oftere uenig / har mindre positive oppfatninger ved alle påstandene sammenlignet med gjennomsnittet i 2023. Helsepersonell som er uenig i påstandene har oftere *mindre positive / mer negative holdninger* til digitale helsetjenester, som at de sjeldnere opplever at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med pasientene sammenlignet med gjennomsnittet. Alt i alt er helsepersonell som er uenig i påstandene *oftere misfornøyd* med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.



Figur 3.12 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander: Jeg har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er.. (2023)

I 2023-undersøkelsen er spørsmålene til helsepersonell om informasjonssikkerhet, målt gjennom begrepene konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet, endret.[25] Alt i alt finner vi at helsepersonell ofte har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er sikret: 84 % har tillit til at helseopplysninger i

pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet), 79 % har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) og 72 % har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet) (figur 3.12).

Mer detaljert finner vi følgende:

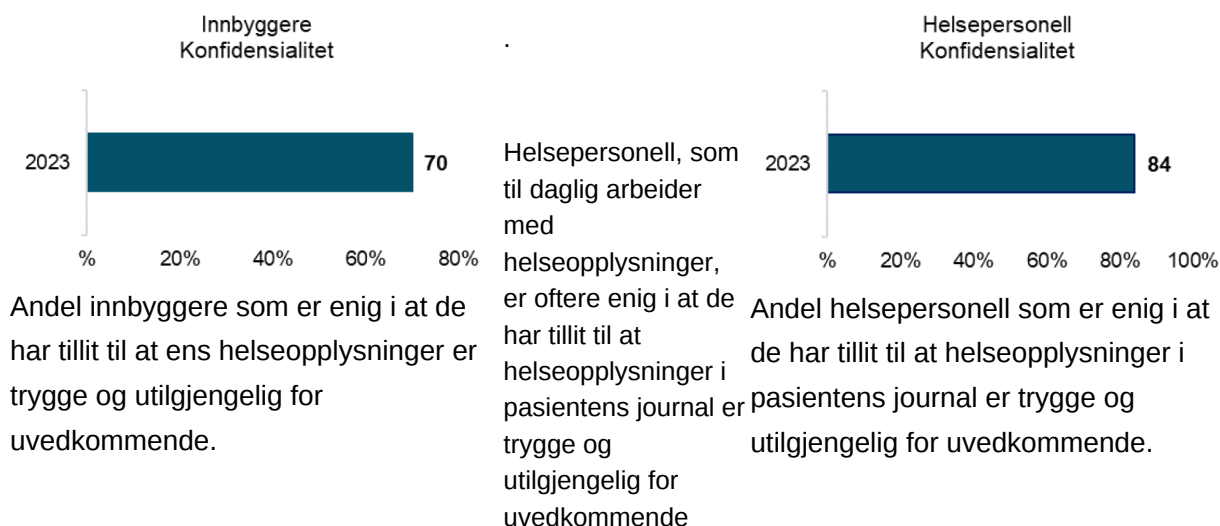
- Konfidensialitet: Det er mer utbredt å være uenig i påstanden «Jeg har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende.» blant jordmødre (14 %), helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (13 %) og helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (13 %) sammenlignet med gjennomsnittet (8 %).
- Integritet: Det er mer utbredt å være uenig i påstanden «Jeg har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting.» blant helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (21 %) og helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (20 %) sammenlignet med gjennomsnittet (7 %).
- Tilgjengelighet: Det er mer utbredt å være uenig i påstanden «Jeg har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er tilgjengelig for helsepersonell som pasienten mottar hjelp fra.» blant helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (26 %), helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (23 %) og leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (25 %) sammenlignet med gjennomsnittet (15 %).

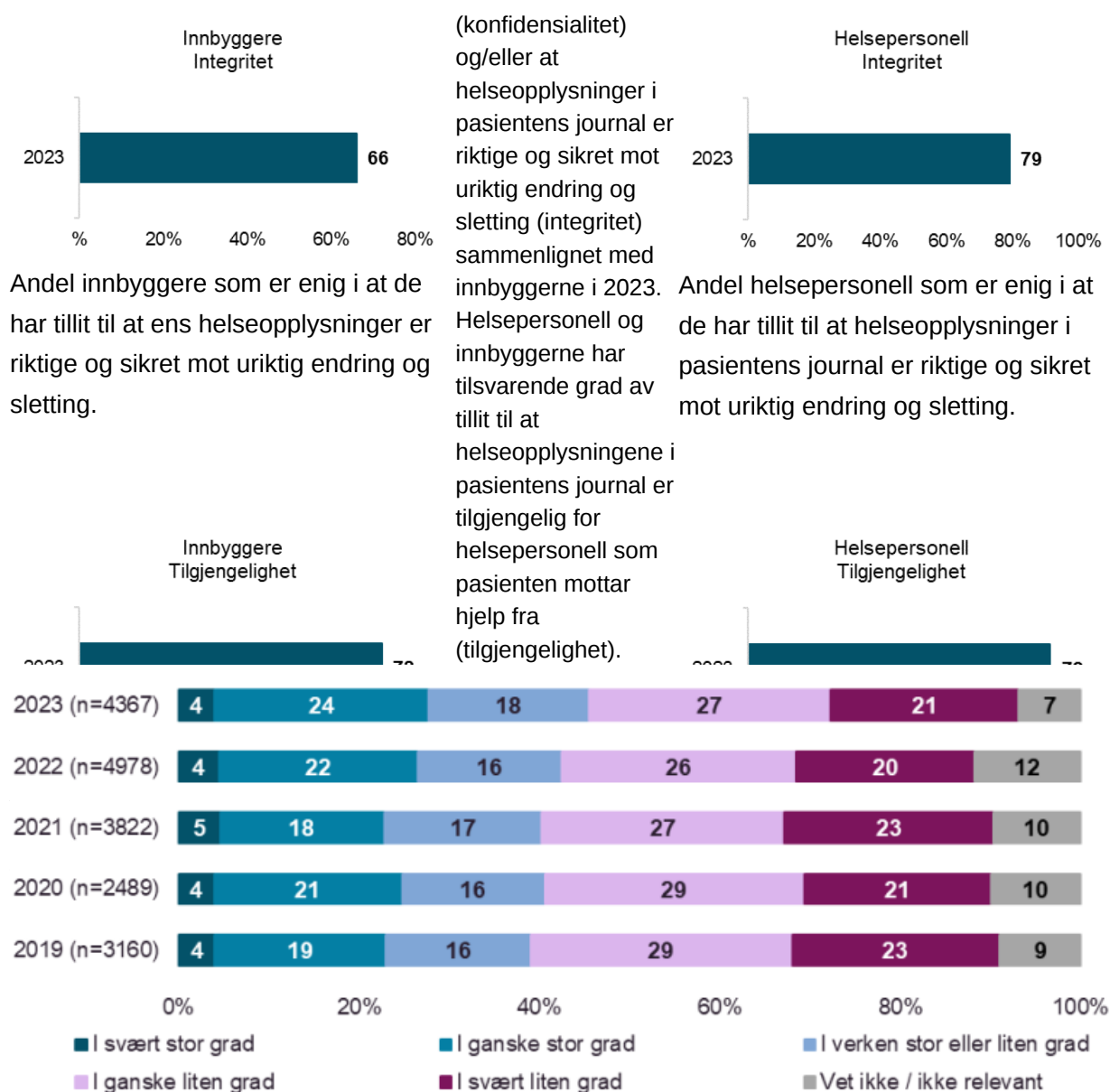
Helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge og helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag er oftere uenig ved alle påstandene sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell. Avstanden mellom resultater for helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt og Trøndelag og gjennomsnittet er størst ved integritetselementet av informasjonssikkerhet.

Helsepersonell som er uenig i påstandene har oftere *mindre positive / mer negative holdninger* til digitale helsetjenester og er oftere alt i alt misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

For å få innsikt i om og eventuelt hvordan innbyggere og helsepersonell har divergerende oppfatninger om informasjonssikkerhet, sammenholder vi resultater for helsepersonell med resultater for innbyggere fra *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023* (figur 3.13).^[26]

Figur 3.13 Resultater for innbyggere og helsepersonell





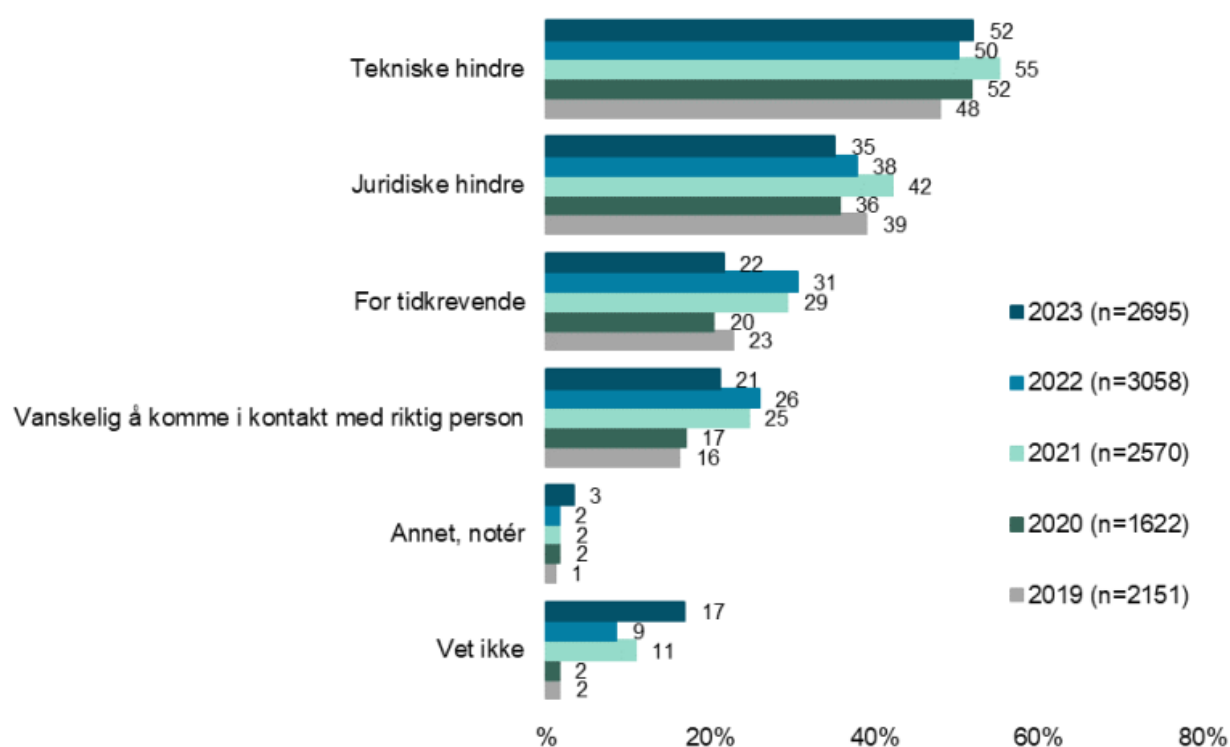
Figur 3.14 I hvilken grad har du tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter? (2019–2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeid

Figurnote 1. Siden 2023 er spørsmålsformuleringen endret fra «I hvilken grad har du tilgang til nødvendig informasjon om pasienter som er registrert hos andre behandlere?» til «I hvilken grad har du tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter?». Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Figurnote 2. Siden 2023 er spørsmålet kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeid. I 2022-undersøkelsen ble spørsmålet stilt både til helsepersonell som har og som ikke har pasientkontakt. Helsepersonell som ikke har pasientkontakt, svarte hyppigere «vet ikke / ikke relevant» på dette spørsmålet. Vi vurderer at endringen kan ha gitt en større andel respondenter som tar stilling til spørsmålet, men med beskjedent utslag ettersom gruppen som spørsmålet filtreres på utgjør 97 % av det totale utvalget i undersøkelsen i 2023.

Nærmere halvparten av helsepersonell mangler god nok tilgang til informasjon fra andre virksomheter om pasienter: 48 % har i liten grad tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter i 2023, en økning på 2 prosentpoeng fra 2022 (figur 3.14). 28 % opplever å ha stor grad av tilgang til slik nødvendig informasjon i 2023, en økning på 2 prosentpoeng fra 2022. 1 av 4 svarer enten «i verken stor eller liten grad» eller «vet ikke / ikke relevant». Resultatene viser behov for informasjonsdeling på tvers i helsesektoren.

Helsepersonell som i *liten grad* opplever å ha tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter er oftere ambulansearbeider eller paramedic (75 %) eller bioingeniør (56 %) sammenlignet med gjennomsnittet (48 %) i 2023. På den andre siden opplever fastleger (47 %) og ergoterapeuter (44 %) oftere i stor grad å ha tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter sammenlignet med gjennomsnittet (28 %). Helsepersonell som i liten grad opplever å ha tilgang til nødvendig informasjon har oftere *mindre positive / mer negative holdninger* til digitale helsetjenester. I denne gruppen oppleves det eksempelvis sjeldnere at man har henholdsvis enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger, og man er *oftere misfornøyd* med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.



Figur 3.15 Hva er de største hindringene for å få tilgang til denne informasjonen? (2019–2023)
Filter: Kun stilt til gruppen som i liten grad eller verken stor eller liten grad har tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter. Flere svar mulig

Figurnote 1. Spørsmålsformulering og svaralternativ er endret i 2021. Spørsmålet lød tidligere «Hva er det største hinderet for å få tilgang til denne informasjonen?». Her var det mulighet for å oppgi flere svar. Det var ikke mulighet for å svare «vet ikke». («Vet ikke»-svar for 2019 og 2020 i figuren skyldes koding av åpne svar fra «annet, notér.») Spørsmålsformuleringen er i 2021 endret til å omhandle hindringer i flertall: «Hva er de største hindringene for å få tilgang til denne informasjonen?» med mulighet for å oppgi flere svar. Videre er svaralternativet «vet ikke» lagt til,

noe som har gitt flere slike svar.

Figurnote 2. «Annet, notér»-svar for er kodet i grupper for alle år i figuren.

Helsepersonell som i liten grad eller verken stor eller liten grad har tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter, opplever at hindringene for å få tilgang til denne informasjonen hyppigst er av *teknisk eller juridisk* karakter i 2023 (figur 3.15). Slike hindringer er også trukket frem som største hindringer tidligere år.

Tekniske hindre oppgis oftere blant totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (73 %) og helsepersonell i Helse Midt-Norge (60 %) og sjeldnere blant bioingeniører (36 %) og helsefagarbeidere (26 %) sammenlignet med gjennomsnittet (52 %) i 2023.

Juridiske hindre forekommer oftere blant ambulansearbeidere eller paramedic (59 %) og helsepersonell i Troms og Finnmark (48 %) og sjeldnere blant helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (18 %) og helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (21 %) sammenlignet med gjennomsnittet (35 %) i 2023.

At det er *for tidkrevende* forekommer hyppigere blant psykologer (38 %) og totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (35 %) og sjeldnere blant bioingeniører (9 %) og jordmødre (8 %) sammenlignet med gjennomsnittet (22 %).

Å oppleve *at det er vanskelig å komme i kontakt med riktig person* forekommer oftere blant fysio- eller manuellterapeuter (33 %) og sjeldnere blant helsefagarbeidere (12 %) sammenlignet med gjennomsnittet (21 %).

Det er en tendens til at å oppleve tekniske hindre, at det er vanskelig å komme i kontakt med riktig person og at det er for tidkrevende å få tak i nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter synker med helsepersonells økende alder. Å oppleve disse hindringene er i tillegg gjennomgående mer utbredt blant menn enn kvinner.

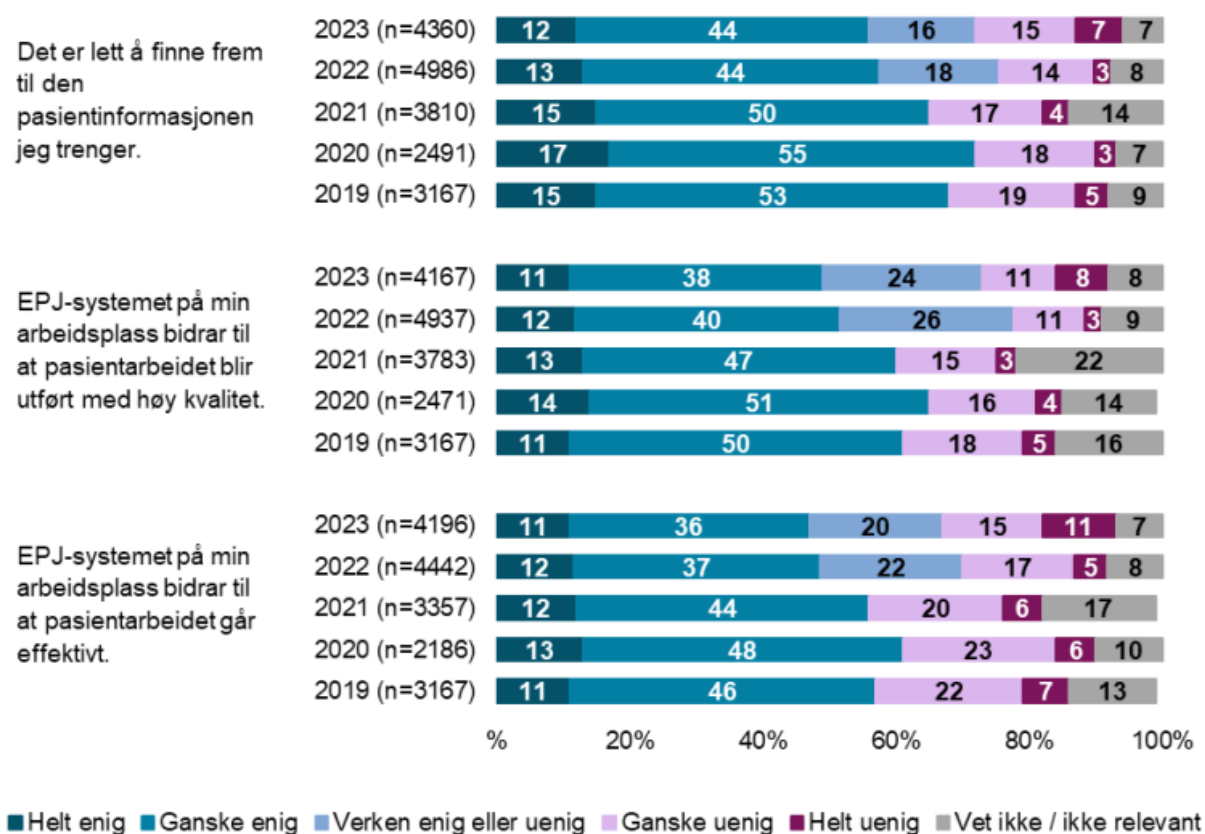
Videre er det en tendens til at helsepersonell som opplever hindringer oftere har *mindre positive / mer negative holdninger* til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. De er hyppigere misfornøyde med de digitale helsetjeneste i Norge og ønsker seg oftere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med pasient og/eller annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har i dag.

[25] Se Direktoratet for e-helse (2023), [Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2022](#), kapittel 3.3 Oppfatninger av tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet for tidligere indikatorer og resultater.

[26] Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

Erfaringer og tilfredshet med elektroniske pasientjournalssystemer

Denne delen omhandler helsepersonells erfaringer og tilfredshet med sitt elektroniske pasientjournalssystem (EPJ) som de benytter i journalføring i arbeidet sitt. Siden 2023 er spørsmålene i dette kapitlet kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient. Tidligere ble de stilt til alle respondentene i undersøkelsen.



Figur 3.16a Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)? (2019–2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet

Figurnote 1. Siden 2023 er teksten «i vår virksomhet» erstattet med «på min arbeidsplass» ved påstandene «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt» og «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet blir utført med høy kvalitet». Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Figurnote 2. Siden 2023 er påstandene kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet. Blant helsepersonell som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet finner vi blant annet enkelte bioingeniører, sykepleiere og leger. I 2022-undersøkelsen ble påstandene stilt både til helsepersonell som har og som ikke har pasientkontakt. Helsepersonell som ikke har pasientkontakt, svarte hyppigere «vet ikke / ikke relevant» på påstandene. Vi vurderer at endringen kan ha gitt en større andel respondenter som tar stilling til påstandene, men med beskjedent utslag ettersom gruppen som spørsmålet filtreres på utgjør 97 % av det totale utvalget i undersøkelsen i 2023.

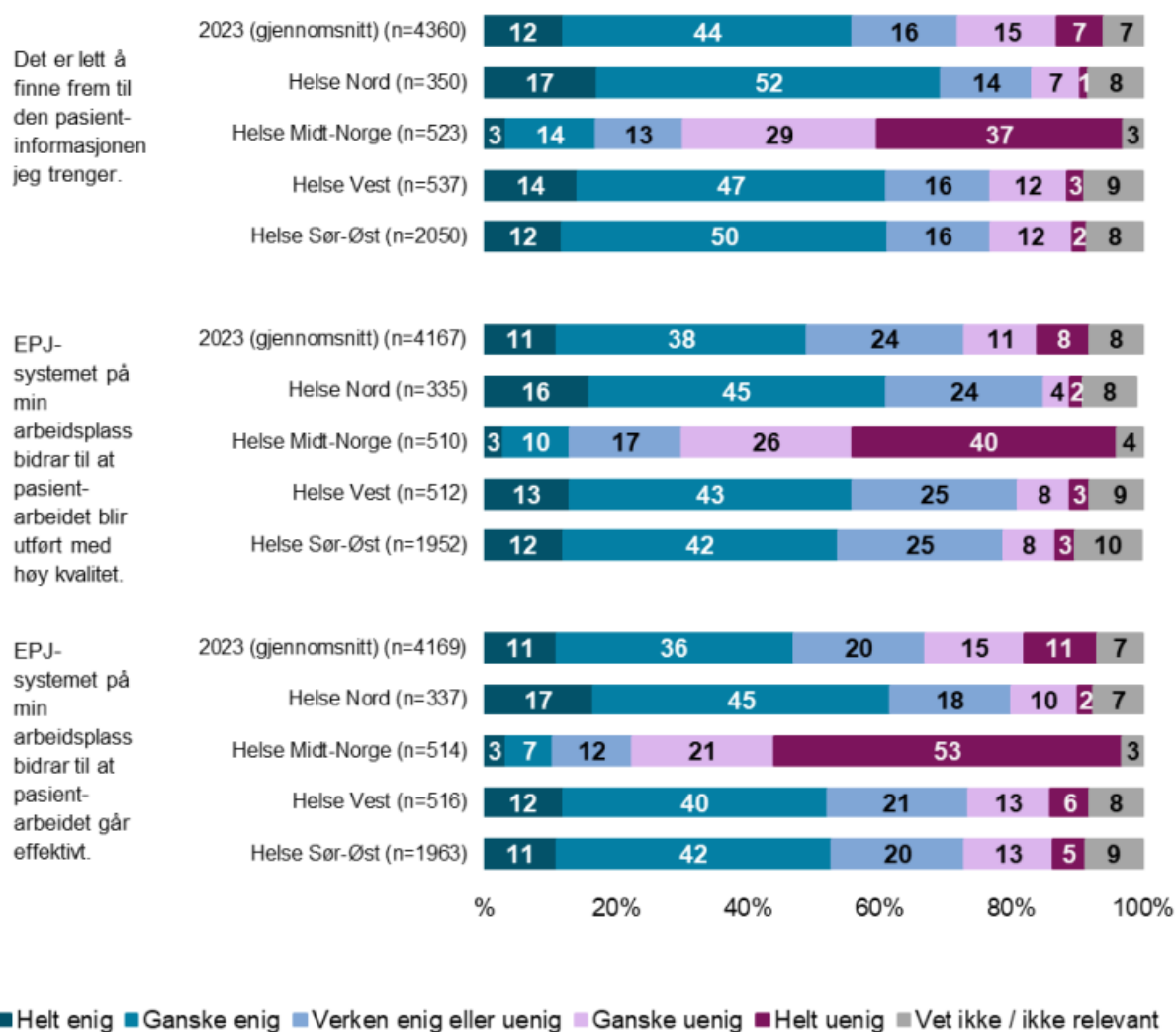
Figurnote 3. Siden 2022 er svaralternativet «vet ikke» endret til «vet ikke / ikke relevant». Videre er

alternativet «verken enig eller uenig» lagt til i svarskalaen. Vi vurderer at sistnevnte endring har gitt reduksjon i «vet ikke / ikke relevant»-svar samtidig som respondenter har ønsket å svare «verken enig eller uenig» i 2022. Dette tas hensyn til ved tolkning av resultater over tid.

Omtrent halvparten av helsepersonell har positive erfaringer med arbeidsplassens EPJ-system over tid (figur 3.16a). I 2023 er:

- 56 % enig i at «Det er lett å finne frem til den pasientinformasjonen jeg trenger.», mens 22 % er uenig. 23 % har ikke tatt stilling til spørsmålet gjennom å besvare «verken enig eller uenig» eller «vet ikke / ikke relevant».
- 49 % enig i at «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet blir utført med høy kvalitet.», mens 19 % er uenig. 1 av 3 har ikke tatt stilling til spørsmålet gjennom å besvare «verken enig eller uenig» eller «vet ikke / ikke relevant».
- 47 % enig i at «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt.», mens 26 % er uenig. 27 % har ikke tatt stilling til spørsmålet gjennom å besvare «verken enig eller uenig» eller «vet ikke / ikke relevant».

Alt i alt er det noe reduksjon i andelen helsepersonell med positive erfaringer med EPJ-systemet, en tydelig økning i andelen med de sterkeste negative erfaringene og noe reduksjon i andelen som ikke tar stilling til påstandene fra 2022 til 2023. Fra 2022 til 2023 er det en dobling i andelen som er *helt uenig* i påstandene om EPJ-systemet på arbeidsplassen, dvs. som har de sterkeste negative erfaringene med EPJ-systemet. Ca. 1 av 10 er helt uenig i påstandene i 2023.



Figur 3.16b Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)? (2023) Gjennomsnitt og fordelt på helseforetak i ulike regioner. Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet

Figur 3.16b viser resultater for 2023 på tvers av helseforetak i ulike regioner og gjennomsnitt for helsepersonell (alle besvarelsen) fra figur 3.16a. Helsepersonell med arbeidssted i helseforetak i Helse Midt-Norge skiller seg ut med utbredte og sterke negative erfaringer med sitt EPJ-system. Mellom 66 % og 74 % helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge er uenige i påstandene om erfaringer med EPJ-systemet på arbeidsplassen, dvs. de har negative erfaringer med dette i 2023. Videre er over halvparten av helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge *helt uenig* i påstanden «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt.» i 2023. Til sammenligning var helt uenig-andelen ved denne påstanden 4 % i 2021 og 3 % i 2022 blant helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge.[27]

Respondentene fra helseforetak i Helse Midt-Norge er hovedsakelig leger og sykepleiere. Vi har sett nærmere på disse to yrkesgruppene i helseforetak i Helse Midt-Norge i 2023.[28] Vi finner at det er mer utbredt å være mer negativ / mindre positiv til påstandene blant leger enn sykepleiere i helseforetak i Helse Midt-Norge (tabell 3.4). Ser vi nærmere på påstanden med sterkest negativt utslag, dvs. «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt.», finner vi at 9 av 10 leger i helseforetak i Helse Midt-Norge er *uenig* i påstanden. Tilsvarende andel for leger i helseforetak i de øvrige regionene er 1 av 3. 7 av 10 sykepleiere ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge er uenig i påstanden, mot 15 % for sykepleiere i helseforetak i de øvrige regionene. Det er med andre ord mer utbredt å være uenig i at EPJ-systemet på arbeidsplassen bidrar til at pasientarbeidet går effektivt blant leger i helseforetak i Helse Midt-Norge sammenlignet med sykepleiere i helseforetak i samme region. Det er samtidig langt mer utbredt blant sykepleiere i helseforetak i Helse Midt-Norge (69 %) å være uenig i påstanden sammenlignet med gjennomsnittet av sykepleiere i undersøkelsen (26 %).

Tabell 3.4 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)? (2023) «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt.» Resultater for hhv. leger og sykepleiere i helseforetak i Helse Midt-Norge og helseforetak i øvrige regioner. Prosent

	Leger		Sykepleiere	
	Helse Midt-Norge	Helseforetak i øvrige regioner	Helse Midt-Norge	Helseforetak i øvrige regioner
Helt uenig	74	11	46	3
Ganske uenig	16	21	23	12
Sum uenig	90	32	69	15

Også helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag har langt mer utbredte negative erfaringer med sitt EPJ-system sammenlignet med gjennomsnittet i 2023:

- 68 % helsepersonell i Trøndelag er uenig i påstanden «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt.», mot 26 % for gjennomsnittet.
- 63 % helsepersonell i Trøndelag er uenig i påstanden «Det er lett å finne frem til den pasientinformasjonen jeg trenger.», mot 22 % for gjennomsnittet.
- 59 % helsepersonell i Trøndelag er uenig i påstanden «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet blir utført med høy kvalitet.», mot 19 % for gjennomsnittet.

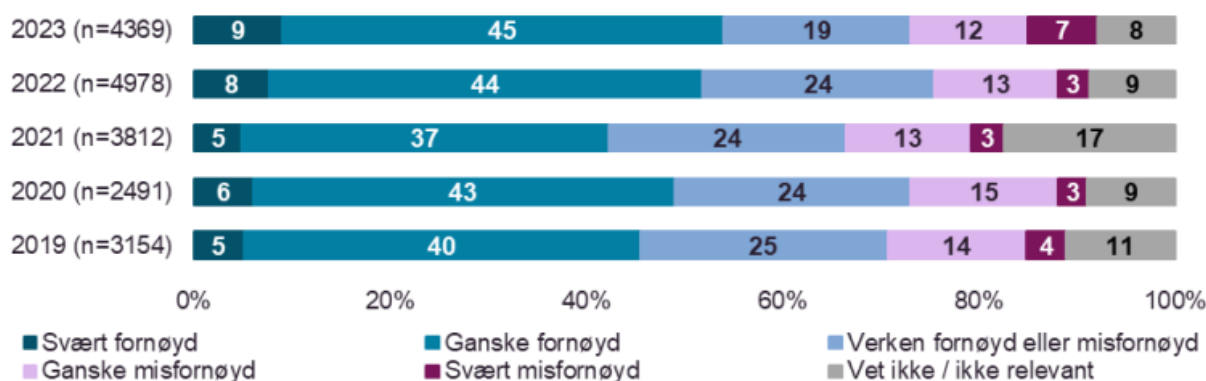
Merk at resultatene for Trøndelag består av helsepersonell i det geografiske området.[29] Resultater for Trøndelag reflekterer i stor grad helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge, ettersom disse utgjør 82 % av besvarelsene for Trøndelag.[30]

47 % helsepersonell i Trøndelag er *helt uenig* i påstanden «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt.» i 2023. Til sammenligning var tilsvarende helt uenig-andel ved denne påstanden 7 % i 2021 og 14 % i 2022 for helsepersonell i Trøndelag.[31]

Det er mer utbredt med negative erfaringer med EPJ-systemet på arbeidsplassen blant helsepersonell *ansatt i kommuner* i Trøndelag[32] sammenlignet med helsepersonell ansatt i kommuner utenfor Trøndelag i 2023. Utslagene for helsepersonell ansatt i kommuner i Trøndelag er imidlertid lang mindre sterke enn utslagene for helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge.

Antallet respondenter (helsepersonell) med arbeidssted i Møre og Romsdal er lavt i 2023 (n=53). Vi finner ingen signifikante forskjeller i svar om EPJ-system for helsepersonell i Møre og Romsdal sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell.[33]

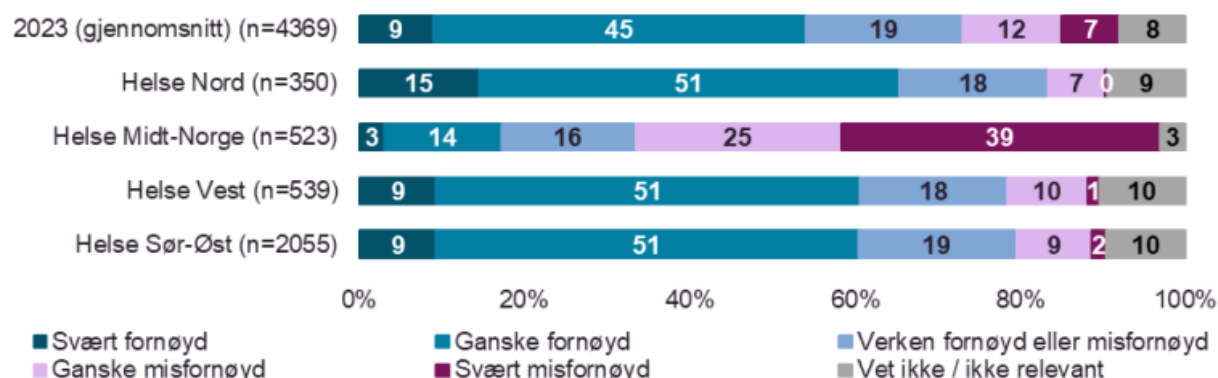
I likhet med resultatene for 2019 til 2022, har fastleger betydelig oftere positive erfaringer med EPJ-systemet sitt sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell i 2023. Over 8 av 10 fastleger er enig i påstanden «Det er lett å finne frem til den pasientinformasjonen jeg trenger.» i 2023. Helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Nord har også oftere positive erfaringer med EPJ-systemet sitt sammenlignet med gjennomsnittet. Videre er det en positiv sammenheng mellom henholdsvis opplevde digitale ferdigheter og opplevelse av at arbeidsplassen tilrettelegger for bruk av digitale verktøy og erfaringer med EPJ-systemet. Helsepersonell med positive erfaringer med EPJ-systemet, har *oftere positive holdninger* til digitale helsetjenester og er *hyppigere fornøyd* med de digitale helsetjenestene i Norge alt i alt.



Figur 3.17a Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)? (2019–2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet

Figurnote. Siden 2023 er spørsmålet kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient. Vi vurderer at endringen kan ha gitt en større andel respondenter som tar stilling til spørsmålet, men med beskjedent utslag ettersom gruppen som spørsmålet filtreres på utgjør 97 % av det totale utvalget i undersøkelsen i 2023. Andelen helsepersonell som er tilfreds med EPJ-systemet på arbeidsplassen beveger seg mellom ca. 40 % og 55 % over tid (figur 3.17a). Fra 2022 til 2023 er det en økning både i andelen som er fornøyd og andelen som er misfornøyd med EPJ-systemet, mens andelen som ikke tar stilling til spørsmålet er

redusert. Redusert andel som ikke tar stilling til spørsmålet kan henge sammen med at spørsmålet siden 2023 kun er stilt til gruppen som har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient.



Figur 3.17b Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)? (2023) Gjennomsnitt og fordelt på helseforetak i ulike regioner. Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet

Figurnote. Siden 2023 er spørsmålet kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient. Vi vurderer at endringen kan ha gitt en større andel respondenter som tar stilling til spørsmålet, men med beskjedent utslag ettersom gruppen som spørsmålet filtreres på utgjør 97 % av det totale utvalget i undersøkelsen i 2023. Figur 3.17b viser resultater for 2023 på tvers av helseforetak i ulike regioner og gjennomsnitt for helsepersonell (alle besvarelser) fra figur 3.17a. Helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (64 %) og er langt oftere misfornøyd med sitt EPJ-system sammenlignet med gjennomsnittet (19 %) i 2023 (figur 3.17b).

Totalt var andelen *svært misfornøyd* med EPJ-systemet 7 % i 2023, mot 3 % i både 2022 og 2021. Til sammenligning var svært misfornøyd-andelen for helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge 39 % i 2023, 2 % i 2022 og 3 % i 2021.[34]

Resultatene for leger og sykepleiere i helseforetak i Helse Midt-Norge viser tilsvarende funn som for leger og sykepleiere ved påstander om erfaringer med EPJ-systemet i 2023 (tabell 3.4). Leger i helseforetak i Helse Midt-Norge er hyppigere misfornøyd med sitt EPJ-system enn leger i øvrige regioner, og tilsvarende gjelder for sykepleiere (tabell 3.5).

Tabell 3.5 Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)? (2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet. Resultater for hhv. leger og sykepleiere i helseforetak i Helse Midt-Norge og øvrige regioner. Prosent

	Leger		Sykepleiere	
	Helse Midt-Norge	Helseforetak i øvrige regioner	Helse Midt-Norge	Helseforetak i øvrige regioner
Svært misfornøyd	62	4	29	1
Ganske misfornøyd	23	16	27	7

Sum misfornøyd	85	20	56	8
-----------------------	-----------	-----------	-----------	----------

Også helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (58 %) er oftere misfornøyd med sitt EPJ-system sammenlignet med gjennomsnittet i 2023. Merk at resultatene for Trøndelag består av helsepersonell i det geografiske området.

Helsepersonell *ansatt i kommuner* i Trøndelag er oftere misfornøyd med EPJ-systemet på arbeidsplassen sammenlignet med helsepersonell ansatt i kommuner utenfor Trøndelag i 2023. Utslagene er imidlertid lang mindre sterke enn utslagene for helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge.

Antallet respondenter (helsepersonell) med arbeidssted i Møre og Romsdal er lavt i 2023 (n=53). Vi finner ingen signifikante forskjeller tilfredshet for helsepersonell i Møre og Romsdal sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell.[35]

Menn er oftere misfornøyd (26 %) enn kvinner (17 %). På den andre siden er fastleger (78 %), ambulansearbeidere eller paramedic (72 %) og helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Nord (65 %) oftere fornøyd med EPJ-systemet sammenlignet med gjennomsnittet (54 %) i 2023. Også i de tidligere gjennomførte helsepersonellundersøkelsene om e-helse har det vært mer utbredt å være fornøyd med EPJ-systemet blant fastleger. Helsepersonell som er fornøyd med EPJ-systemet har *oftere positive holdninger* til digitale helsetjenester og er *hyppigere fornøyd* med de digitale helsetjenestene i Norge alt i alt sammenlignet med gjennomsnittet i 2023.

Resultatene om helsepersonells erfaringer med EPJ-systemet på arbeidsplassen og tilfredshet med EPJ-systemet kan ses i sammenheng med innføringen av Helseplattformen, se nærmere omtale i kapittel 3.2.

[27] For helseforetak i Helse Midt-Norge er deltakelsen i undersøkelsen følgende de ulike årene: n=454 i 2021, n=41 i 2022 og n=531 i 2023. Merk at det var særlig få respondenter fra regionen i 2022.

[28] Merk at n=531 for helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge dvs. det er 531 helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge som har besvart undersøkelsen i 2023. N=163 for leger og n=240 for sykepleiere i helseforetak i Helse Midt-Norge i 2023, dvs. resultatene i avsnittet over er basert på et begrenset antall intervju. Disse to yrkesgruppene utgjør samlet 76 % av respondentene fra helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge.

[29] N=116 for helsepersonell ansatt i kommuner i Trøndelag i 2023. Av disse er det ingen leger og 26 sykepleiere.

[30] N=654 i Trøndelag. Av disse er n=534 fra helseforetak i Helse Midt-Norge, dvs. 82 %.

[31] For Trøndelag er deltakelsen i undersøkelsen følgende de ulike årene: n=892 i 2021, n=533 i 2022 og n=654 i 2023.

[32] N=116 for helsepersonell ansatt i kommuner i Trøndelag i 2023.

[33] Merk at n=53 inkluderer helsepersonell i det geografiske området Møre og Romsdal. N=47 for helsepersonell ansatt i kommuner i Møre og Romsdal i 2023.

[34] For helsepersonell i helseforetak i Helse Midt-Norge er deltakelsen i undersøkelsen følgende de ulike årene: n=454 i 2021, n=41 i 2022 og n=531 i 2023. Merk at det var særlig få respondenter fra helseforetak i Helse Midt-Norge i 2022.

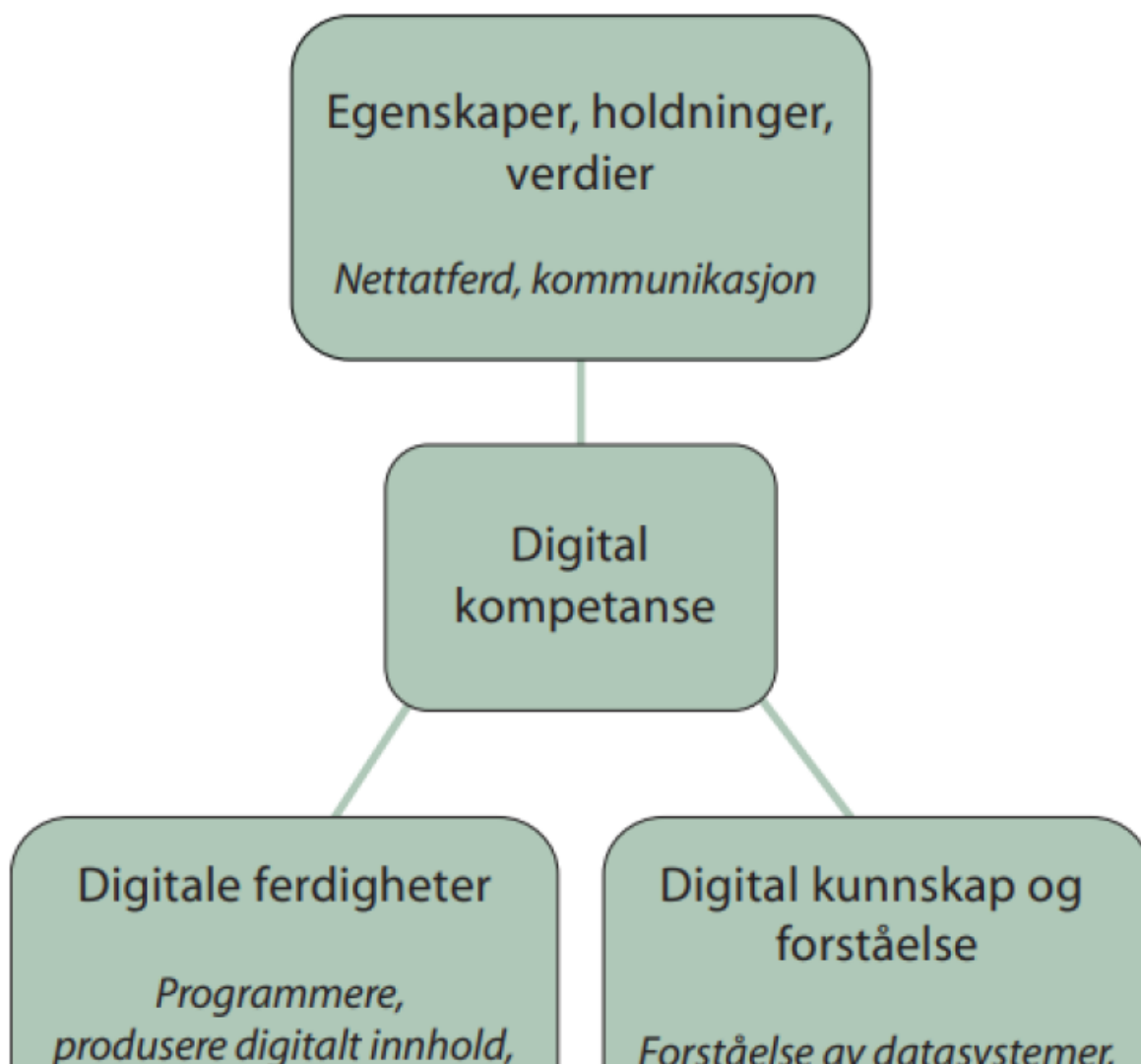
[35] Merk at n=53 inkluderer helsepersonell i det geografiske området Møre og Romsdal. N=47 for helsepersonell ansatt i kommuner i Møre og Romsdal i 2023.

Digitale ferdigheter, kompetanse og opplæringsmuligheter

Dette kapitlet omhandler digitale ferdigheter, digital kompetanse og opplæringsmuligheter blant helsepersonell.

Begrepet *digital kompetanse* diskuteres i kompetansebehovsutvalgets tredje rapport.[36] De skriver at «Digital kompetanse rommer mye, både evnen til å ta i bruk digitale teknologier, men også forståelse av personvern, informasjonssikkerhet og andre forhold knyttet til problemløsning i et digitalt miljø.» Kompetansebehovsutvalget definerer *kompetanse* som et samlebegrep på kunnskap, forståelse, ferdigheter, egenskaper, holdninger og verdier. Denne forståelsen kan også anvendes på *digital kompetanse* (figur 3.18).

Helsepersonellkommisjonen omtaler helsepersonells digitale ferdigheter som gode. «Det er god digital systemforståelse i sektoren og solide kunnskaper om utvikling og bruk av teknologi for å løse ulike oppgaver.»[37]



Figur 3.18 Digital kompetanse

Kilde: NOU 2020: 2. Fremtidige kompetansebehov III. Læring og kompetanse i alle ledd

I helsepersonellundersøkelsen om e-helse tilnærmer vi oss de ulike aspektene fra kompetansebehovsutvalget forståelse av digital kompetanse:

- Digitale ferdigheter

Vi finner at det er utbredt blant helsepersonell å oppleve at man har tilfredsstillende digitale ferdigheter: En betydelig majoritet (76 %) er enig i utsagnet «Jeg har de ferdighetene som er nødvendige for å bruke digitale plattformer og systemer på min arbeidsplass på en god og effektiv måte.», mens 10 % er uenig i 2023 (figur 3.19). 74 % er enig i påstanden «På min arbeidsplass legges det til rette for bruk av digitale verktøy.», mens 9 % er uenig i 2023. Tidligere har vi sett at majoriteten av helsepersonell opplever at det er lett å finne frem til den pasientinformasjonen de trenger i 2023 (figur 3.16a). Resultatet kan vise tilbake til både den enkeltes ferdigheter og selve systemet.

- Digital kunnskap og forståelse

Resultater om informasjonssikkerhet gir et bilde av kunnskaps- og forståelsesaspektet av digital kompetanse. Det er stor tillit blant helsepersonell til at sikkerheten rundt pasientenes helseopplysninger er god: 84 % har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet), 79 % har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) og 72 % har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet) i 2023 (figur 3.12).

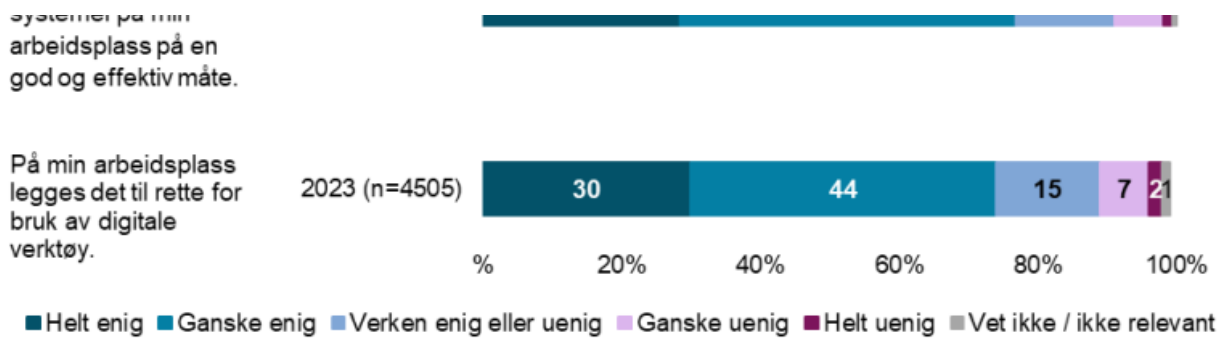
- Egenskaper, holdninger, verdier

Helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon ved 8 av 10 pasientkontakter i 2023 (figur 3.6). Deretter følger telefonkontakt, som foretrekkes ved nesten 1 av 10 pasientkontakter. Både skriftlig digital kontakt og video foretrekkes ved 4 % av tilfellene.

Vi finner at 59 % helsepersonell opplever at helheten av digital støtte bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag i 2023 (figur 3.22). Videre opplever helsepersonell oftere at det er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell (54 %) enn at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med pasientene (34 %) i 2023 (figur 3.21).

Gitt de spørsmål og påstander som er kategorisert inn under de ulike aspektene av digital kompetansebegrepet i undersøkelsen, fremstår det alt i alt som at helsepersonell har god (egenrapportert) digital kompetanse. Vi vurderer samtidig at ferdighet, kunnskap og forståelsesdimensjonene står noe sterkere enn holdningsdimensjonen blant helsepersonell. Resultatene peker også i retning av at helsepersonell anerkjenner behov for å videreutvikle og vedlikeholde sin digitale kompetanse. Dette underbygges av funn fra en kvalitativ, oppfølgende studie av funn fra helsepersonellundersøkelsen om e-helse fra 2023.[38] Studien finner at intervjuobjektene opplever at de selv har god nok digital kompetanse å holde følge med den digitale utviklingen i arbeidshverdagen. Spesielt deltakerne over 60 år fremhever viktigheten av å kunne lære og ta i bruk digitale tjenester for å holde følge med yngre kollegaer.





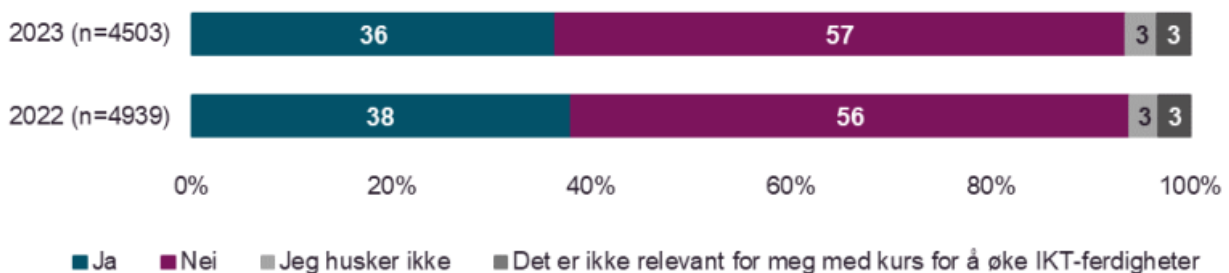
Figur 3.19 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2022–2023)

Vi finner følgende:

- 76 % er enig i påstanden «Jeg har de ferdighetene som er nødvendige for å bruke digitale plattformer og systemer på min arbeidsplass på en god og effektiv måte.», mens 11 % er uenig i 2023 (figur 3.19).
- 74 % er enig i påstanden «På min arbeidsplass legges det til rette for bruk av digitale verktøy.» mens 9 % er uenig i 2023. Denne påstanden er ny i 2023.

Fastleger og helsesekretærer opplever oftere at de har nødvendige ferdigheter og at arbeidsplassen legger til rette for bruk av digitale verktøy sammenlignet med gjennomsnittet. Andelen som opplever at de har nødvendige ferdigheter synker med økende alder. Blant helsepersonell i helseforetak i Helse Midt-Norge og de med arbeidssted i Trøndelag er det mer utbredt å oppleve at man ikke de har nødvendige ferdigheter og at arbeidsplassen legger til rette for bruk av digitale verktøy sammenlignet med gjennomsnittet, dvs. de er hyppigere uenig i påstandene i figur 3.19.

Helsepersonell som er enig i påstandene har *oftere positive holdninger* til digitale helsetjenester og er *oftere tilfreds* med de digitale helsetjenestene i Norge alt i alt sammenlignet med gjennomsnittet



Figur 3.20 Har du deltatt på kurs, opplæring eller utdanning gjennom jobben for å øke dine IKT-ferdigheter i løpet av de siste 12 måneder? (2022–2023)

Majoriteten (57 %) av helsepersonell har ikke deltatt på kurs, opplæring eller utdanning gjennom jobben for å øke sine IKT-ferdigheter i løpet av de siste 12 månedene i 2023 (figur 3.20). 36 % har deltatt på dette, en nedgang fra 38 % i 2022. Helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (55 %), helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (53 %), helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Vest (47 %) og leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (44 %) har oftere deltatt på kurs, opplæring eller utdanning gjennom jobben for å øke sine IKT-ferdigheter i løpet av de siste 12 månedene enn gjennomsnittet (36 %) i 2023. Vi finner ikke forskjeller på tvers av ulike alder.

Helsepersonell som har deltatt på kurs, opplæring eller utdanning gjennom jobben for å øke sine IKT-ferdigheter i løpet av de siste 12 månedene har *mer bruk av video* for kommunikasjon med pasient og/eller kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient sammenlignet med

gjennomsnittet. Videre har de *sjeldnere positive holdninger / oftere mer negative holdninger* til digitale helsetjenester, blant annet ved opplevelse av å ha sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger sammenlignet med gjennomsnittet i 2023.[39]

[36] NOU 2020: 2. [Fremtidige kompetansebehov III. Læring og kompetanse i alle ledd.](#)

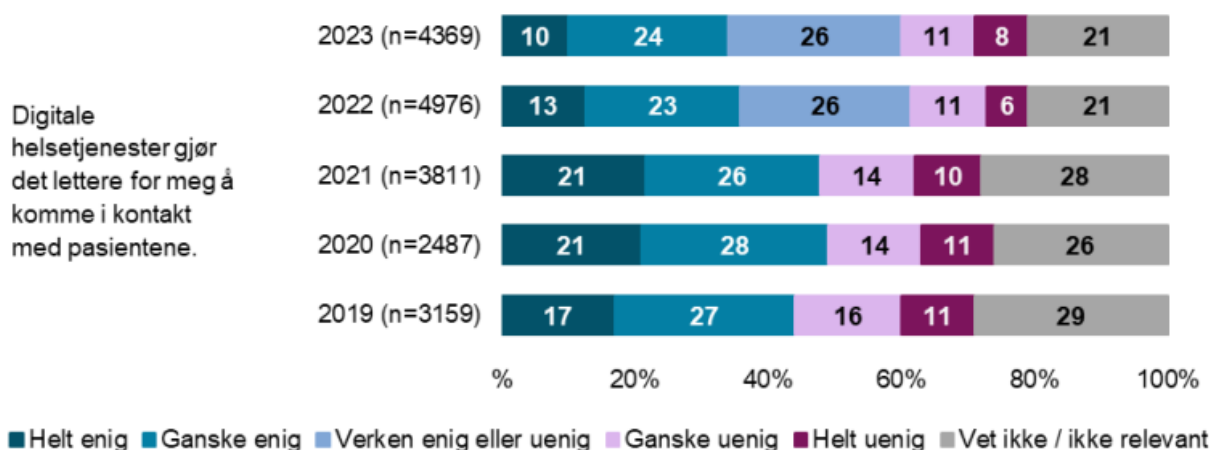
[37] NOU 2023: 4 [Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.](#)

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

[39] Dette resultatet henger sammen med at helsepersonell i helseforetak i Helse Midt-Norge, Trøndelag og leger oftere har deltatt på kurs, og at disse gruppene hyppigere har mindre positive holdninger / mer negative holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet i 2023.

Holdninger til digitale helsetjenester

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



Figur 3.21 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand? (2019–2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet

Figurnote 1. 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.

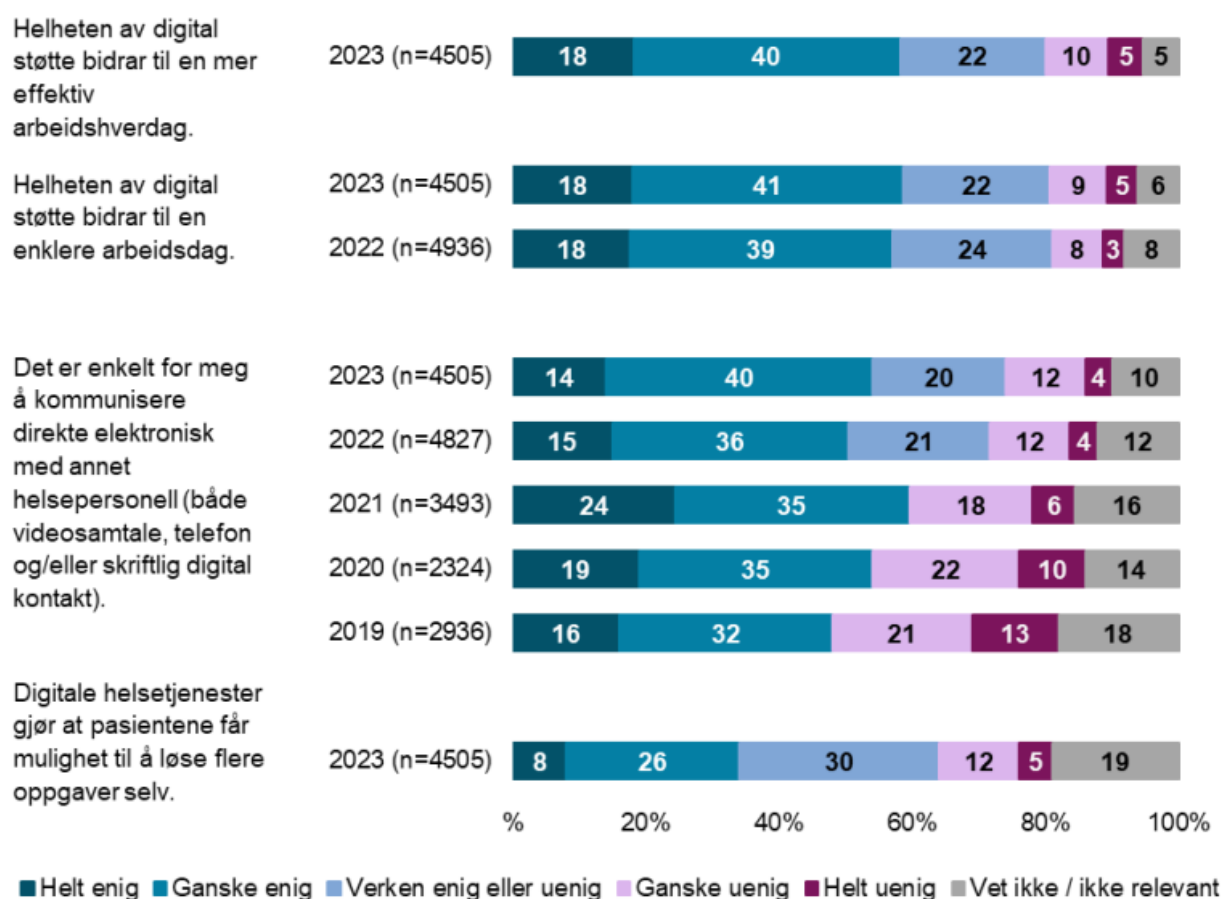
Figurnote 2. Siden 2022 er svaralternativet «vet ikke» endret til «vet ikke / ikke relevant». Videre er alternativet «verken enig eller uenig» lagt til i svarskalaen. Vi vurderer at sistnevnte endring har gitt reduksjon i «vet ikke / ikke relevant»-svar samtidig som respondenter har ønsket å svare «verken enig eller uenig» i 2022. Dette tas hensyn til ved tolkning av resultater over tid.

34 % av helsepersonell er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med pasientene.» i 2023 (figur 3.21). Dette er en reduksjon på 2 prosentpoeng fra 2022. Parallelt er det en tilsvarende økning i andelen som er uenig fra 17 % i 2022 til 19 % i 2023.

Hva kjennetegner helsepersonell om er *enig i at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med pasientene* (34 %)?

- Fastleger (89 %), helsesekretærer (60 %) og psykologer (52 %) er oftere enig, mens helsepersonell i helseforetak i Helse Midt-Norge (31 %) og helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (31 %) sjeldnere er enig i påstanden sammenlignet med gjennomsnittet (34 %). Blant bioingeniører, ambulansearbeidere eller paramedic og radiografer er det større andeler som svarer at de ikke vet eller at spørsmålet ikke er relevant.

Helsepersonell som hyppigere er enig i påstanden har oftere *mer erfaring* med bruk av digitale helsetjenester (med pasient og/eller annet helsepersonell om pasient), de svarer *oftere positivt* på andre holdningsspørsmål og er *oftere tilfreds* med de digitale helsetjenestene i Norge. De ønsker seg også oftere *tilgang til flere muligheter* for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient og/eller annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i dag.



Figur 3.22 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2019–2023)

Figurnote 1. Siden 2023 er «telefon» lagt til i påstanden «Det er enkelt for meg å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell (både videosamtale, telefon og/eller skriftlig digital kontakt).» Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

Figurnote 2. Siden 2022 er svaralternativet «vet ikke» endret til «vet ikke / ikke relevant». Videre er alternativet «verken enig eller uenig» lagt til i svarskalaen. Vi vurderer at sistnevnte endring har gitt reduksjon i «vet ikke / ikke relevant»-svar samtidig som respondenter har ønsket å svare «verken enig eller uenig» i 2022. Dette tas hensyn til ved tolkning av resultater over tid.

58 % helsepersonell er enig i påstanden «Helheten av digital støtte bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag.» som er ny i 2023 (figur 3.22). Helsesekretærer (78 %), fastleger (70 %) og helsepersonell med arbeidssted i Vestfold og Telemark (70 %) eller Troms og Finnmark (69 %) er oftere enig i påstanden sammenlignet med gjennomsnittet (58 %) i 2023.

Helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (38 %), helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (35 %) og totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (31 %) er oftere uenig i påstanden sammenlignet med gjennomsnittet (15 %) i 2023.

Helsepersonell som er uenig i at helheten av digital støtte bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag er stilt det åpne oppfølgingsspørsmålet «Hva er det som gjør at du mener at arbeidshverdagen blir mindre effektiv med den digitale støtten du har tilgjengelig?». 533 helsepersonell (81 % av gruppen som er uenig i påstanden) har lagt inn et fritekstsvar. Flere av tilbakemeldingene handler om misnøye med Helseplattformen. Andre trekker frem tekniske svakheter og/eller lite brukervennlige og tungvinte systemer. Enkelte har en generell misnøye mot digitale løsninger, mens andre viser til lite opplæring, dårlig oppfølging av opplæring og manglende kompetanse hos arbeidsgiver.

«Langsom tilgang til EPJ-systemene (pålogging)»

«Alt som er digitalt tar lenger tid.»

«Datasystemer samarbeider ikke, og er ulogisk bygget opp»

Påstanden «Helheten av digital støtte bidrar til en enklere arbeidsdag.» er svært lik påstanden «Helheten av digital støtte bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag.» Her skiller vi på opplevelsen av «enklere» og «mer effektiv». Dette har gitt kun mindre forskjeller i svar fra helsepersonell. Blant annet er helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (35 %), helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (32 %) og totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (29 %) er oftere uenig i påstanden sammenlignet med gjennomsnittet (14 %) i 2023. Merk samtidig at det har vært en økning i andelen som er uenig i påstanden «Helheten av digital støtte bidrar til en enklere arbeidsdag.» fra 2022 til 2023.

54 % er enig i påstanden «Det er enkelt for meg å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell (både videosamtale, telefon og/eller skriftlig digital kontakt)» i 2023. Denne andelen har økt med 3 prosentpoeng fra 2022 til 2023.

Hva kjennetegner helsepersonell som er *enig i at det er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell* (54 %)?

- Fastleger (75 %), sosionomer/miljøterapeuter/miljøarbeidere/aktivitører (75 %), psykologer (70 %) og helsepersonell som hovedsakelig jobber innen psykisk helse og rus (67 %) er oftere enig, mens helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (45 %) og jordmødre (35 %) er sjeldnere enig i at det er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell sammenlignet med gjennomsnittet (54 %).

34 % er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør at pasientene får mulighet til å løse flere oppgaver selv.» mens 17 % er uenig. Nærmere halvparten tar ikke stilling til påstanden og svarer verken enig eller uenig eller at de ikke vet. Denne påstanden er ny i 2023.

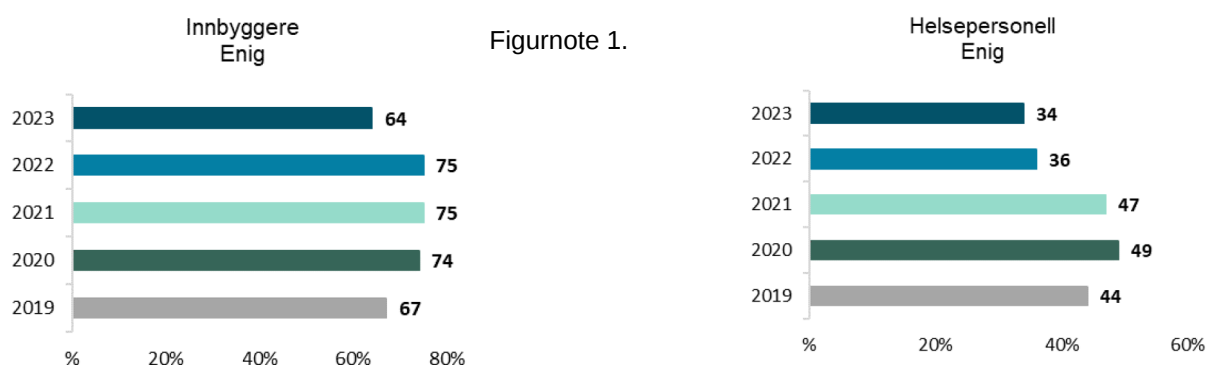
Hva kjennetegner helsepersonell som er *enig i at digitale helsetjenester gjør at pasientene får mulighet til å løse flere oppgaver selv* (34 %)?

- Helsesekretærer (57 %) og helsepersonell med arbeidssted i Troms og Finnmark (47 %) er oftere enig, mens leger (25 %), helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (25 %), helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (24 %) og helsefagarbeidere (23 %) er sjeldnere enig sammenlignet med gjennomsnittet (34 %).

Fastleger og kvinner har noe mer utbredte positive holdninger (svarer oftere at de er enig) til påstandene i figur 3.22 enn gjennomsnittet. Alt i alt har helsepersonell med positive holdninger til påstandene *mer erfaring* med bruk av digitale helsetjenester (med pasient og/eller annet helsepersonell om pasient), svarer *oftere positivt* på andre holdningsspørsmål og er *oftere tilfreds* med de digitale helsetjenestene i Norge enn gjennomsnittet.

I figur 3.23 sammenholder vi resultater for helsepersonell med resultater for innbyggere fra *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023*.^[40]

Figur 3.23 Resultater for innbyggere og helsepersonell



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

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

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.

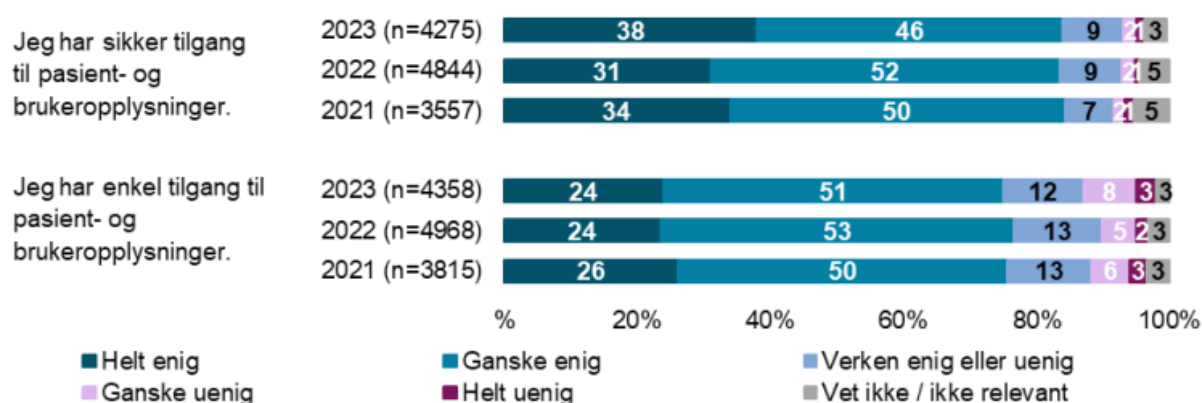
Figurnote 2. Helsepersonellundersøkelsen: Siden 2023 er spørsmålet kun stilt til helsepersonellgruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet. Vi vurderer at endringen ikke har påvirket svaravgivelsene.

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 3.23). 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 viser en liten reduksjon i enig-andelen fra 2022 til 2023. Merk at bak gjennomsnittet til helsepersonell på 34 %, ligger en spredning innad blant helsepersonell avhengig av om de er helsepersonell ansatt i helseforetak (33 % enig), helsepersonell ansatt i kommuner (31 % enig) eller fastleger (89 % enig).

Videre kan den nye påstanden i helsepersonellundersøkelsen «Digitale helsetjenester gjør at pasientene får mulighet til å løse flere oppgaver selv.» (figur 3.22) sammenholdes med den nye påstanden «Digitale helsetjenester gjør at jeg får mulighet til å løse flere oppgaver selv.» i *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023*. Det er mer utbredt å oppleve at digitale helsetjenester gjør at innbyggerne/pasienter får mulighet til å løse flere oppgaver selv blant innbyggerne (55 %) enn helsepersonell (34 %) i 2023.



Figur 3.24 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2021–2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet

Figurnote. 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.

I 2021-undersøkelsen ble det inkludert nye indikatorer om helsepersonell opplever å ha henholdsvis sikker og enkel tilgang til pasient- og brukeropplysninger (figur 3.24). Her gjør helsepersonell *overordnede* vurderinger med hensyn til disse to faktorene. Alt i alt er resultatene fra 2022 til 2023 relativt stabile. Vi legger likevel merke til en økning i andelen som er helt enig i at de har sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger fra 2022 (31 %) til 2023 (38 %). Samtidig reduseres andelen som er enig i at de har enkelt tilgang til pasient- og brukeropplysninger med 2 prosentpoeng fra 2022 til 2023.

En betydelig majoritet helsepersonell har positive, overordnede opplevelser av digitale helsetjenester: Det er mer utbredt å oppleve at man har sikker (84 %) enn enkel (75 %) tilgang til pasient- og brukeropplysninger blant helsepersonell i 2023.

Psykologer, helsesekretærer og fysio- eller manuellterapeuter har oftere mer positive oppfatninger, mens ambulansearbeidere eller paramedic, helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag og helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge har oftere mindre positive oppfatninger av utsagnene sammenlignet med gjennomsnittet. Kvinner har oftere mer positive oppfatninger enn menn.

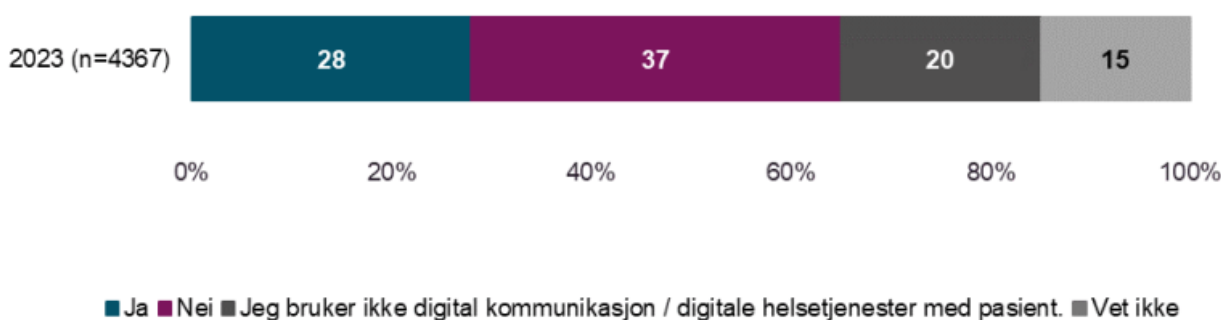
Helsepersonell som opplever hyppigere at de har *henholdsvis sikker og enkel tilgang til pasient- og brukeropplysninger* har *oftere positive holdninger* til digitale helsetjenester på andre holdningsspørsmål i undersøkelsen og er *oftere fornøyd* med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittene for påstandene.

Oppsummert finner vi mindre endringer i helsepersonells oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester målt ved påstandene i dette kapitlet fra 2022 til 2023. Enkelte påstander viser til noe mer utbredte positive holdninger (som påstanden om at det er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell), mens andre viser til noe mindre utbredte positive / mer utbredte negative holdninger (som påstanden om at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med pasientene). Alt i alt vurderer vi at det er *stabilitet i helsepersonells oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester* fra 2022 til 2023.

[40] Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

Om udekkede behov for digitale helsetjenester

I dette kapitlet undersøker vi om helsepersonell ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med (1) pasient eller (2) annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag. Videre ser vi nærmere på hva de eventuelt har udekkede behov for.



Figur 3.25 Ønsker du tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn du har tilgang til i ditt arbeid i dag? (2023) Filter: Kun stilt til gruppen som har pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet

Blant helsepersonell med pasientkontakt eller helsepersonell som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet, ønsker 28 % seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag, mens 37 % ikke ønsker dette (figur 3.25). 20 % bruker ikke digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient, mens 15 % svarer at de ikke vet om de ønsker tilgang til flere slike muligheter. Det er mer utbredt ikke å vite om de ønsker tilgang til mer blant unge under 30 år sammenlignet med gjennomsnittet.

Hva kjennetegner helsepersonell som ønsker *tilgang til flere muligheter* for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag (28 %)?

- I denne gruppen finner vi oftere ambulansearbeidere eller paramedic (49 %), psykologer (41 %), helsepersonell mellom 30 og 39 år (35 %) og helsepersonell som jobber i kommunene (32 %) sammenlignet med gjennomsnittet (28 %). Videre har denne gruppen hyppigere bruk av digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. På holdningsspørsmål varierer resultatene fra mer utbredte positive oppfatninger, som at digitale helsetjenester gjør at pasientene får mulighet til å løse flere oppgaver selv, til mindre utbredte positive opplevelser av selv å ha enkel og/eller sikker

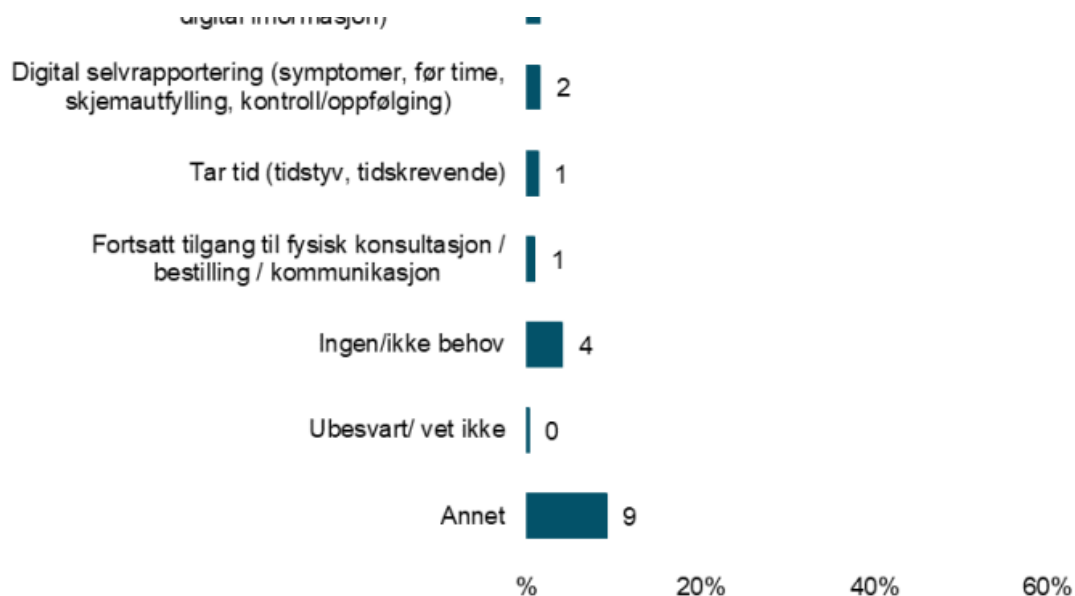
tilgang til pasient- og brukeropplysninger sammenlignet med gjennomsnittet. Helsepersonell som ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge alt i alt (36 %) sammenlignet med gjennomsnittet (28 %). Resultatet tyder på at denne helsepersonellgruppen har *større forventninger* til digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn hva som er tilfellet i dag.

Hva kjennetegner helsepersonell som *ikke ønsker tilgang til flere muligheter* for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag (37 %)?

- Fastleger (58 %), totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (46 %), helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (49 %), helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (47 %), helsepersonell i helseforetak i Helse Vest (43 %) og helsepersonell med arbeidssted i Rogaland (42 %) ønsker seg oftere ikke tilgang til flere slike muligheter sammenlignet med gjennomsnittet (37 %). Andelen som ikke ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient vokser med økende alder. På holdningsspørsmål svarer denne gruppen oftere mindre positivt / mer negativt enn gjennomsnittet. Videre er denne gruppen noe oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge (41 %) sammenlignet med gjennomsnittet (37 %).

Helsepersonell som ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag, er stilt et åpent spørsmål der de svarer i fritekst hva de ønsker tilgang til. Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.26.





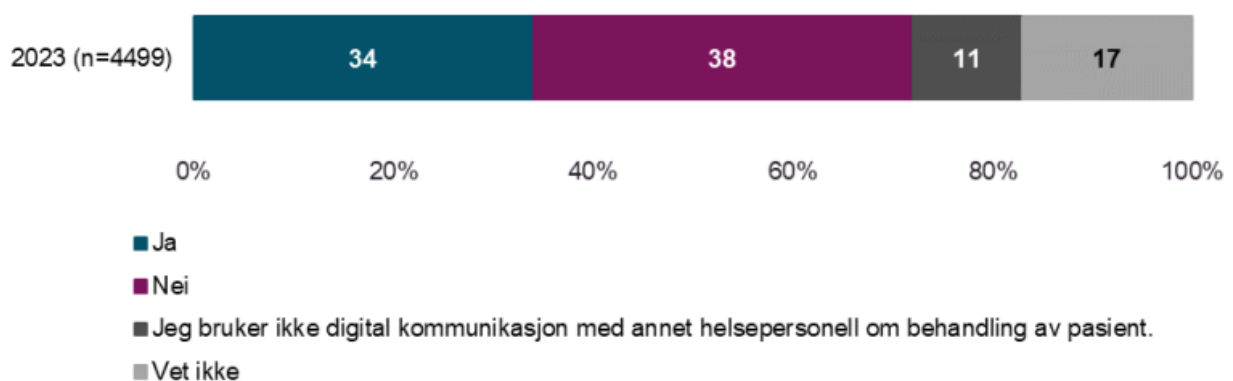
Figur 3.26 Hva ønsker du tilgang til? (2023) Filter: Kun stilt til gruppen som ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag. Kodet, åpent spørsmål

«Jeg ønsker tilgang til alle systemer med pasientinformasjon, det være seg kommunale systemer, legevaktssystemer, sykehjemsjournal, andre sykehus etc. [...] Sikkerhet styres av tilgangskontroll.»

«Jeg ønsker å kunne sende dialogmeldinger til pasienten uten at det må være satt opp en fast timeavtale først. Jeg ser at stadig flere pasienter deltar på digital plattform Helsenorge og skulle ønske jeg kunne se status på om innkallingsbrev har blitt åpnet digitalt.»

«Digital pasientrapportering av symptomer som forberedelse før time eller som supplement.»

997 respondenter har lagt inn svar i fritekst i 2023. Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.26. Kommunikasjonsløsning mellom ulike aktører i helse- og omsorgstjenesten og tilgang til journal eller oversikt over pasientinformasjon utenfor egen enhet eller virksomhet er hyppigst oppgitte udekkede behov for digital kommunikasjon med pasient.



Figur 3.27 Ønsker du tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn du har tilgang til i ditt arbeid i dag? (2023)

Det er delte meninger blant helsepersonell om man ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn man har tilgang til i sitt arbeid i dag: 34 % ønsker seg tilgang til flere slike muligheter mens 38 % ikke ønsker dette (figur 3.27). 11 % helsepersonell bruker ikke digital kommunikasjon med annet helsepersonell, mens 17 % svarer at de ikke vet om de ønsker tilgang til flere muligheter. Det er mer utbredt ikke å vite om de ønsker tilgang til mer blant unge under 30 år sammenlignet med gjennomsnittet.

Hva kjennetegner helsepersonell som *ønsker tilgang til flere muligheter* for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag (34 %)?

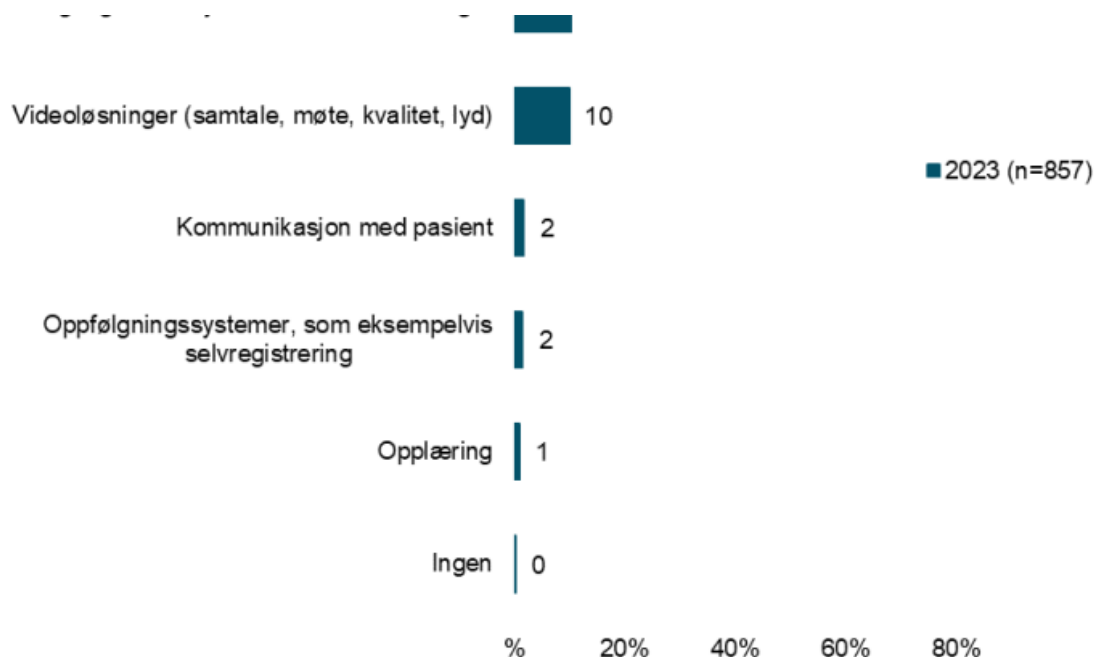
- I denne gruppen finner vi oftere ambulansearbeidere eller paramedic (50 %), psykologer (45 %), totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (43 %), vernepleiere (43 %) og fysio- eller manuellterapeuter (43 %) sammenlignet med gjennomsnittet (34 %). Det er også mer utbredt blant helsepersonell mellom 30 og 39 år (42 %). Videre har gruppen hyppigere bruk av digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. På holdningsspørsmål varierer resultatene fra mer utbredte positive oppfatninger, som at digitale helsetjenester gjør at pasientene får mulighet til å løse flere oppgaver selv, til mindre utbredte positive opplevelser av selv å ha enkel og/eller sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger sammenlignet med gjennomsnittet. Helsepersonell som ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge alt i alt (43 %) sammenlignet med gjennomsnittet (34 %). Resultatet tyder på at denne helsepersonellgruppen har *større forventninger* til digital kommunikasjon med annet helsepersonell enn hva som er tilfellet i dag.

Hva kjennetegner helsepersonell som *ikke ønsker tilgang til flere muligheter* for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag (38 %)?

- Fastleger (51 %), totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (43 %), helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge (47 %), helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (47 %), helsepersonell i helseforetak i Helse Vest (44 %) og helsepersonell med arbeidssted i Rogaland (42 %) ønsker seg oftere ikke tilgang til flere slike muligheter sammenlignet med gjennomsnittet (38 %). Andelen som ikke ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med annet helsepersonell vokser med økende alder. På holdningsspørsmål har denne gruppen mindre positive oppfatninger sammenlignet med gjennomsnittet. Videre er denne gruppen oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge (41 %) sammenlignet med gjennomsnittet (38 %). Tilfredshet gjenspeiler forventningene til tjenesten, og denne helsepersonellgruppen er oftere tilfreds og «mettet» på det digitale helsetjenestetilbudet.

Helsepersonell som ønsker tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag, er stilt et åpent spørsmål der de svarer i fritekst hva de ønsker tilgang til. Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.28.





Figur 3.28 Hva ønsker du tilgang til? (2023) Filter: Kun stilt til gruppen som ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag. Kodet, åpent spørsmål

«Mulighet til å kommunisere uten å ringe.»

«Enklere tilgang til journaler fra andre sykehus/helseforetak. Lettere tilgang til journal fra kommunal tjeneste/bolig for pasienter som bruker disse daglig. Elektronisk kommunikasjon med apotek som produserer multidoser.»

«Felles plattform for deling av case og bilder når man skal diskutere pasienter på tvers av foretak før eventuelt overflytning/rådgøring.»

857 respondenter har lagt inn svar i fritekst i 2023. Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.28.

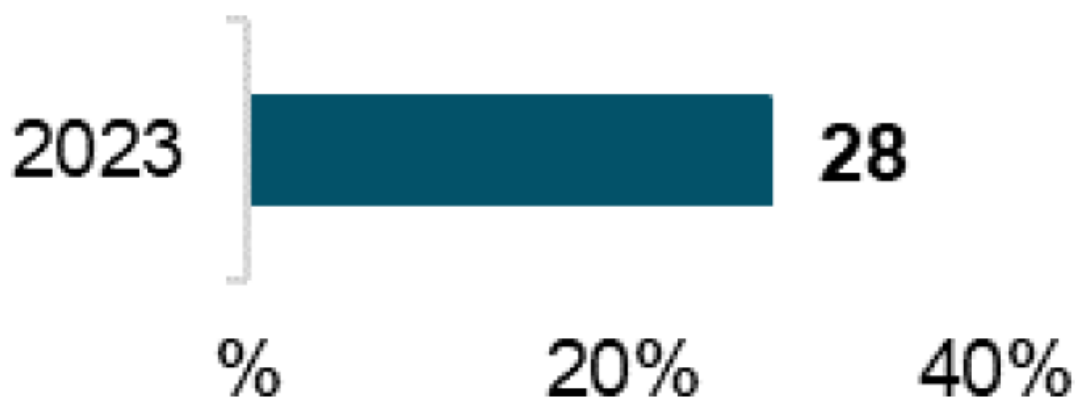
Kommunikasjon mellom helsepersonell på tvers av ulike deler av helse- og omsorgstjenesten er klart hyppigst oppgitte udekkede behov for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient. I dette ligger blant annet deling på tvers, inkludert mellom avdelinger i samme virksomhet og kommunikasjon på tvers av helseregioner. Helsepersonell opplever videre udekkede behov for deling av epikrise og journal og ønsker seg bedre og robuste systemer.

I figur 3.29 sammenholder vi resultater for helsepersonell med resultater for innbyggere fra Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023.[41]

Figur 3.29 Resultater for innbyggere og helsepersonell

Helsepersonell (kommunikasjon med pasient)

pasient)



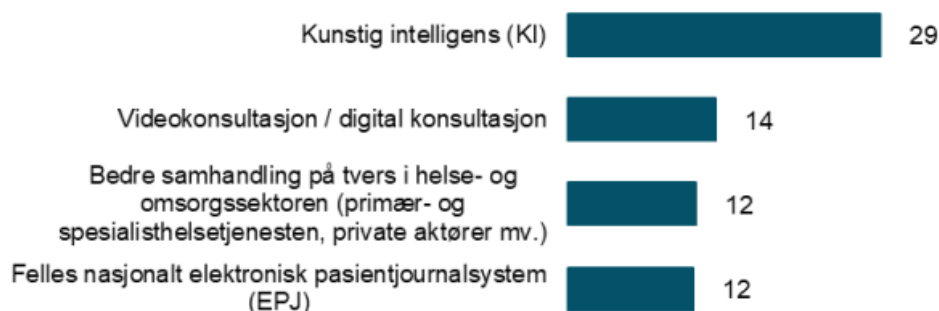
Andel helsepersonell som ønsker tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag.

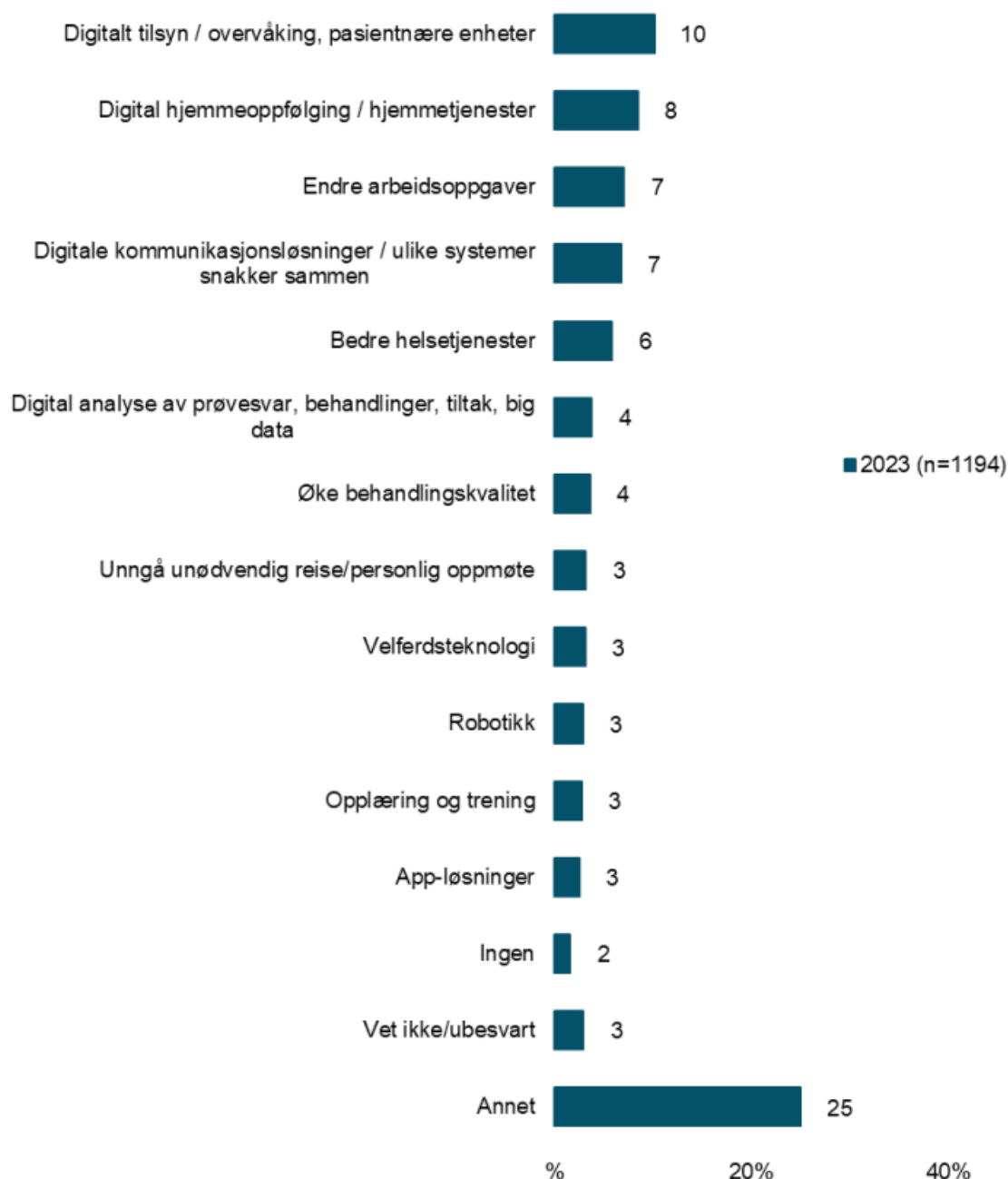
Mens 35 % av innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, er tilsvarende andeler 28 % for helsepersonell når det gjelder kommunikasjon med pasienter og 34 % når det gjelder kommunikasjon med annet helsepersonell i 2023 (figur 3.29). Mens innbyggerne oftest ønsker seg tjenester knyttet til prøvesvar og tilgang til journal fra fastlegen, ønsker helsepersonell seg hyppigst digitale kommunikasjonsløsninger mellom ulike aktører i helse- og omsorgstjenesten og tilgang til journal/pasientinformasjon (inkludert fra andre avdelinger/foretak/aktører).

[41] Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

Helsepersonells forventninger for fremtiden

Helsepersonell er spurt åpent om hvilke kommende e-helseteknologier de tror vil påvirke og endre helse- og omsorgssektoren på lengre sikt. Dette kan gi en pekepinn på helsepersonells forventninger for fremtiden.





Figur 3.30 Hvilke kommende e-helseteknologier tror du vil påvirke og endre helse- og omsorgssektoren på lengre sikt? (2021–2023) Kodet, åpent spørsmål

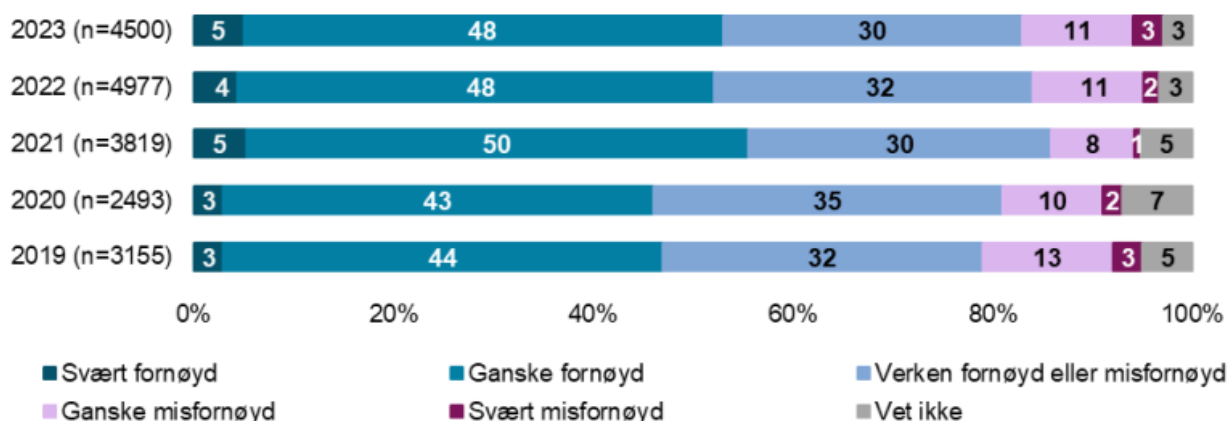
«Økt bruk av kunstig intelligens, selvrapportering av målinger.»

«Videomøter kan gjøres lettere, slik at en kan holde pårørendemøter på langt enklere måte enn hva en gjør i dag.»

1 av 4 helsepersonell har lagt inn en kommentar på det åpne spørsmålet om kommende e-helseteknologier i 2023. Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.30. Kunstig intelligens, videokonsultasjon / digital konsultasjon og bedre samhandling på tvers av helse- og omsorgssektoren er innspill som går igjen.

Tilfredshet med digitale helsetjenester

I dette kapitlet kartlegger vi helsepersonells overordnede tilfredshet med digitale helsetjenester i Norge.



Figur 3.31 Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge? (2019–2023)

Helsepersonells tilfredshet med de digitale helsetjenestene i Norge er uendret fra 2022 til 2023. 53 % er fornøyd, mens andelen misfornøyd er 14 % i 2023 (figur 3.31). Ser vi på utviklingen fra 2019 til 2023, har tilfredsheten økt med 6 prosentpoeng.

Hva kjennetegner helsepersonell som er *fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge* (53 %)?

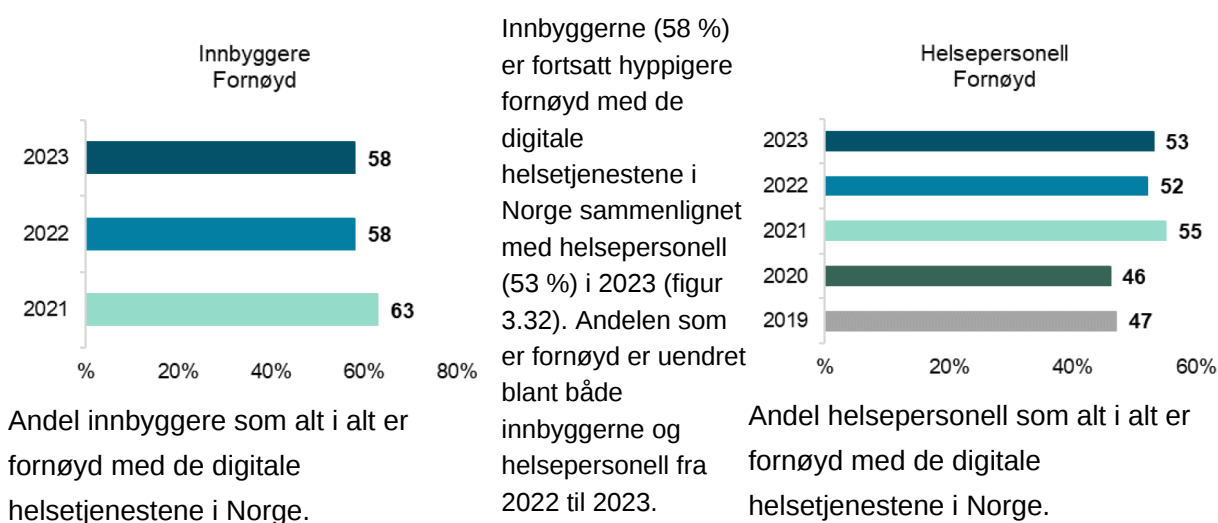
- Fastleger (74 %), helsesekretærer (69 %), sosionomer/ miljøterapeuter/ miljøarbeidere/ aktivtører (65 %) i tillegg til helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Nord (67 %) og helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Vest (63 %) er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene sammenlignet med gjennomsnittet (53 %). Det gjelder også helsepersonell med arbeidssted i Troms og Finnmark (66 %) og Vestland (65 %). Videre er kvinner oftere fornøyd (55 %) enn menn (49 %). Det er kun mindre forskjeller i tilfredshet på tvers av ulike aldersgrupper. Helsepersonell som er fornøyd med de digitale helsetjenestene har oftere positive opplevelser av pasienters tilgang til helseopplysninger, er oftere fornøyd med EPJ-systemet på arbeidsplassen og har *hyppigere positive holdninger* til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. De har videre noe *mer bruk av digitale helsetjenester* i kommunikasjon med pasient og opplever *oftere å ha nødvendige ferdigheter* for å bruke digitale plattformer og systemer på arbeidsplassen på en god og effektiv måte sammenlignet med gjennomsnittet. Denne gruppen opplever også oftere at arbeidsplassen legger til rette for bruk av digitale verktøy sammenlignet med gjennomsnittet.

Hva kjennetegner helsepersonell som er *misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge* (14 %)?

- Totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) (29 %) og særlig leger innen somatikk i offentlige sykehus (35 %) i tillegg til jordmødre (28 %) er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene sammenlignet med gjennomsnittet (14 %). Det er også helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt (38 %) og helsepersonell med arbeidssted i Trøndelag (34 %). Helsepersonell som er misfornøyd med de digitale helsetjenestene har sjeldnere positive opplevelser av pasienters tilgang til helseopplysninger, er oftere misfornøyd med EPJ-systemet på arbeidsplassen, har *hyppigere mindre positive / mer negative holdninger* til digitale helsetjenester og opplever *sjeldnere å ha nødvendige ferdigheter* for å bruke digitale plattformer og systemer på arbeidsplassen på en god og effektiv måte sammenlignet med gjennomsnittet. Denne gruppen opplever også sjeldnere at arbeidsplassen legger til rette for bruk av digitale verktøy sammenlignet med gjennomsnittet.

I figur 3.32 sammenholder vi resultater for helsepersonell med resultater for innbyggere fra *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023*.^[42]

Figur 3.32 Resultater for innbyggere og helsepersonell



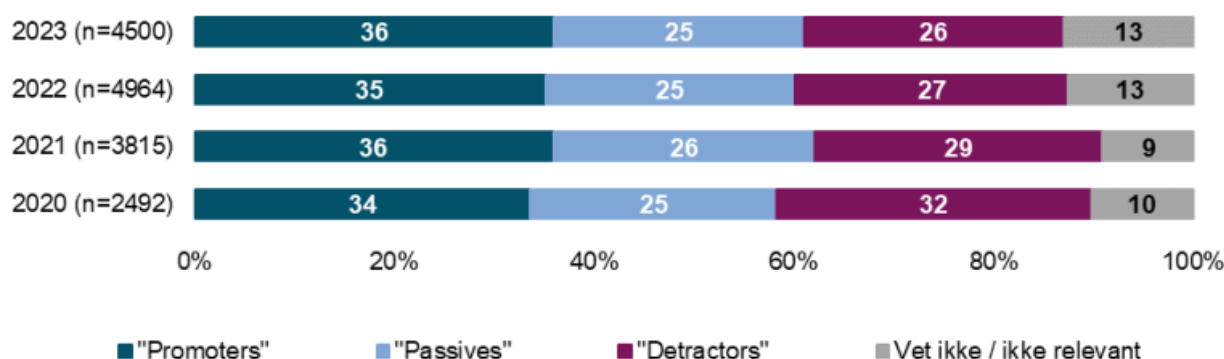
[42]

Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

Inntrykk av Helsenorge

I dette kapitlet måler vi helsepersonells anbefalinger av Helsenorge til pasienter gjennom Net Promoter Score (NPS). Spørsmålet «Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale tjenestene på Helsenorge til en pasient?» er stilt for å beregne NPS for Helsenorge (figur 3.33). NPS er et verktøy brukt for å måle kundenes/brukernes/ansattes lojalitet eller støtte overfor en bedrift, tjeneste eller et produkt, her Helsenorge.

Helsepersonell har svart på spørsmålet på en skala fra 0 (helt usannsynlig) til 10 (svært sannsynlig). Det er også mulig å svare «vet ikke / ikke relevant».



Figur 3.33 Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale tjenestene på Helsenorge til en pasient? NPS for Helsenorge (2020–2023)

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 / ikke relevant»-svar er oppgitt eksplisitt (figur 3.33).



Figur 3.34 Illustrasjon av beregning av Net Promoter Score

NPS for Helsenorge der helsepersonell tar stilling til anbefaling til en pasient er 10 i 2023, mot 8 i 2022, 7 i 2021 og 2 i 2020. NPS for Helsenorge på 10 tolkes som en «god» skår.[43]

Til sammenligning har sundhed.dk i Danmark en NPS på 9 i 2023 målt via følgende spørsmål til helsepersonell «Hvor sannsynlig er det, at du som privatperson vil anbefale sundhed.dk til en ven eller et familiemedlem?».[44]

Vi finner en større andel «promoters» av Helsenorge ved anbefaling til en pasient blant fastleger (67 %) og helsesekretærer (60 %) og en mindre andel blant psykologer (25 %) sammenlignet med gjennomsnittet (36 %) i 2023. Det er en tendens til at andelen promoters øker med økende alder. Helsepersonell som er «promoters» av Helsenorge til en pasient har *mer positive holdninger* til digitale helsetjenester og er *oftere fornøyd* med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

[43] For å beregne NPS trekker man andelen «detractor» fra andelen «promoters». I 2023 er andelen «promoters» 36 %, mens andelen «detractors» er 26 %, noe som gir en NPS på 10. 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.

[44] Merk at helsepersonell ved spørsmål om Helsenorge tar utgangspunkt i pasienter, mens helsepersonell ved spørsmål om sundhed.dk tar utgangspunkt i en venn eller et familiemedlem. Spørsmålene er ikke helt sammenlignbare.

I Danmark måles NPS med helsepersonell som målgruppe én gang årlig i forbindelse med en større spørreundersøkelse via et eksternt webpanel. I 2023 var det 508 deltakere i undersøkelsen som er en del av det danske vesenet: sykepleiere, leger, sosial- og sunnhetsassistent, fysioterapeuter, medisinske sekretærer og andre som bruker løsningene.

Hovedtrekk på tvers av undergrupper

Vi finner enkelte utslag i helsepersonells bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester på tvers av variabler som (1) kjønn, (2) alder, (3) om man jobber hovedsakelig innen somatikk, psykisk helse og rus eller både innen somatikk og psykisk helse og rus, (4) om man arbeider som fastlege, i kommune eller helseforetak (5) yrkesgruppe og (6) geografi (fylke og helseforetak i ulike regioner). De sterkeste

utslagene i 2023 finner vi for (4), (5) og særlig (6). Gjennomgangen under tar utgangspunkt i resultater for 2023-målingen.

1. **Kvinner og menn har omtrent like utstrakt bruk av digitale tjenester** i kommunikasjon med pasient og i kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient. Samtidig har kvinner mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester enn menn. Kvinner er oftere tilfreds både med EPJ-systemet på arbeidsplassen og alt i alt med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med menn. Alt i alt er forskjellene mellom kjønn begrenset i målingen.
2. **Helsepersonell under 30 år har mindre erfaring med videosamtaler i kommunikasjon med pasient og i kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient** sammenlignet med gjennomsnittet. Den yngste aldersgruppen tar noe oftere ikke stilling til spørsmålene i undersøkelsen, og svarer «vet ikke / ikke relevant». Dette kan henge sammen med erfaring og yrke. På den andre siden opplever helsepersonell under 30 år oftere at de har nødvendige ferdigheter for å bruke digitale plattformer og systemer på arbeidsplassen på en god og effektiv måte sammenlignet med gjennomsnittet. Andelen som ikke ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient og annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i dag vokser med økende alder. Alt i alt finner vi kun mindre forskjeller på tvers av helsepersonells alder.
3. **Helsepersonell som hovedsakelig jobber innen psykisk helse og rus har hyppigere bruk av videosamtaler** i kommunikasjon med pasient og i kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient sammenlignet med gjennomsnittet. Videre opplever helsepersonell innen psykisk helse og rus oftere at siste, fysiske pasientkontakt kunne vært erstattet av videosamtale sammenlignet med gjennomsnittet. Helsepersonell innen psykisk helse og rus opplever oftere at det er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell, mens helsepersonell innen somatikk sjeldnere opplever dette sammenlignet med gjennomsnittet.
4. **Fastlegene har oftere brukt skriftlig digital kontakt** i kommunikasjon med pasient og annet helsepersonell om behandling av pasient sammenlignet med gjennomsnittet. I tillegg foretrekker de oftere en slik kontaktform. Også helsepersonell ansatt i kommunene har hyppigere brukt skriftlig digital kontakt for kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient. Fastleger opplever hyppigere å ha tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter sammenlignet med gjennomsnittet. De har også oftere positive erfaringer med EPJ-systemet sitt. Fastleger opplever langt oftere at det henholdsvis er enkelt å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell og at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med pasientene. Fastleger opplever i tillegg oftere at de har nødvendige ferdigheter for å bruke digitale plattformer og systemer sammenlignet med gjennomsnittet. Alt i alt har fastleger mer positive holdninger til og er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. De ønsker seg imidlertid sjeldnere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med pasienter eller annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag sammenlignet med gjennomsnittet. På den andre siden ønsker helsepersonell ansatt i kommunene seg oftere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med pasient enn de har tilgang til i sitt arbeid i dag. Helsepersonell ansatt i helseforetak utgjør 81 % av totalutvalget. Svarene fra denne gruppen veier dermed tungt i totalresultatene som presenteres.
5. **Totalgruppen leger (fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene) har hyppigere bruk av skriftlig digital kontakt**, mens psykologer og sosionomer/miljøterapeuter/miljøarbeidere/ aktivitører skiller seg ut med oftere bruk av videosamtaler i kommunikasjon med pasient og i kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient. Leger bruker også hyppigere telefon i kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient sammenlignet med gjennomsnittet.

Leger opplever oftere at pasientens problem ble løst/avsluttet i deres siste videokonsultasjon eller oppfølging over video med pasient, mens psykologer opplever oftere at det var behov for ny digital oppfølging eller fysisk oppmøte i etterkant. Det er en tendens til at leger har mindre utbredte positive / mer utbredte negative oppfatninger av og holdninger til digitale helsetjenester mens psykologer har

mer positive oppfatninger og holdninger. Leger er også oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge, mens psykologene er gjennomsnittlig tilfredse.

6. **I 2023-undersøkelsen er det større utslag på tvers av fylker og helseforetak i ulike regioner enn tidligere år.** Helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge har oftere mindre positive oppfatninger om pasienters tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet sammenlignet med gjennomsnittet. Videre har helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge betydelig oftere negative / mindre positive erfaringer med EPJ-systemet på arbeidsplassen og er hyppigere misfornøyd med det. Helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge har oftere deltatt på kurs, opplæring eller utdanning gjennom jobben for å øke sine IKT-ferdigheter det siste året, men opplever hyppigere at de ikke har de nødvendige ferdighetene for å bruke digitale plattformer og systemer på arbeidsplassen på en god og effektiv måte enn gjennomsnittet. Videre har helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge mindre utbredte positive / mer utbredte negative oppfatninger av og holdninger til digitale helsetjenester, de ønsker seg sjeldnere tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient eller annet helsepersonell om behandling av pasient og de er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge enn gjennomsnittet.

De største forskjellene i svar mellom helsepersonell i helseforetak i Helse Midt-Norge sammenlignet med gjennomsnittet av helsepersonell er knyttet til erfaringer og tilfredshet med EPJ-systemet på arbeidsplassen. Deretter følger påstander om at helheten av digital støtte bidrar til en hhv. enklere og mer effektiv arbeidsdag og tilfredshet med de digitale helsetjenestene i Norge. På disse undertemaene er det langt mer utbredt å svare mindre positivt / mer negativt blant helsepersonell i helseforetak i Helse Midt-Norge.

Litteraturliste

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

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

Helsedirektoratets nettsider: <[E-konsultasjoner hos fastleger - Helsedirektoratet](#)> (Hentedato: 20.02.2024)

Helsedirektoratet (2024), [Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2023](#)

Helseplattformens nettsider: <[Forside - Helseplattformen AS](#)> (Hentedato: 25.02.2024)

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

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

Meld. St. 9 (2023–2024) [Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 Vår felles helsetjeneste.](#)

NOU 2020: 2. [Fremtidige kompetansebehov III. Læring og kompetanse i alle ledd.](#)

NOU 2023: 4 [Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.](#)

[Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2023](#) fra Helse- og omsorgsdepartementet

Vedlegg 1: Beskrivelse av utvalget og analysevariabler 2023

Bakgrunnskjennetegn ved respondentene i seneste måling er gjengitt i tabellene under.

Tabell V1.1 Målgrupper i undersøkelsen, antall og prosent

	Antall	Prosent
Fastleger	118	3
Helsepersonell ansatt i kommunene	750	17
Helsepersonell ansatt i helseforetakene	3633	81
Ikke besvart	4	0
Sum	4505	100

Tabell V1.2 Kjønn, antall og prosent

	Antall	Prosent
Mann	1005	22
Kvinne	3362	75
Annet	7	0
Ønsker ikke å oppgi	130	3
Ikke besvart	1	0
Sum	4505	100

Tabell V1.3 Alder, antall og prosent

	Antall	Prosent
Under 30 år	425	9
30–39 år	953	21
40–49 år	1178	26
50–59 år	1289	29
60 år eller over	655	15
Ikke besvart	5	0
Sum	4505	100

Tabell V1.4 Yrkesgruppe, antall og prosent^{1,2}

	Antall	Prosent
Sykepleier	1626	36
Lege	863	19
Helsefagarbeider (hjelpepleier, omsorgsarbeider)	421	9
Helsesekretær	183	4
Bioingeniør	178	4
Psykolog	173	4
Fysio- eller mauellterapeut	157	3
Administrativt ansatt	153	3

Radiograf	134	3
Sosionom/miljøterapeut/miljøarbeider/aktivitør	124	3
Vernepleier	119	3
Ambulansearbeider eller paramedic	101	2
Jordmor	80	2
Ergoterapeut	66	1
Klinisk ernæringsfysiolog	34	1
Annet	91	2
Ikke besvart	2	0
Sum	4505	100

1 «Annet, noter»-svar er kodet. Svarkategorier med under 20 svar er lagt inn under «Annet, noter».

2 I kategorien «lege» inngår fastleger, leger som jobber i helseforetak og leger som jobber i kommunene.

Tabell V1.5 Sykepleier og lege fordelt på utvalgte kryssvariabler, antall og prosent

	Antall	Prosent
Sykepleier (sum)	1626	100
• herunder spesialisthelsetjenesten, somatikk	1142	70
• herunder spesialisthelsetjenesten, psykisk helse og rus	185	11
• herunder spesialisthelsetjenesten, både somatikk og psykisk helse og rus	34	2
• herunder kommunal helsetjeneste, somatikk	131	8
• herunder kommunal helsetjeneste, psykisk helse og rus	18	1
• herunder kommunal helsetjeneste, både somatikk og psykisk helse og rus	47	3
• annet / ikke oppgitt / vet ikke	69	4
Lege (sum)	863	100
• herunder spesialisthelsetjenesten, somatikk	589	68
• herunder spesialisthelsetjenesten, psykisk helse og rus	90	10
• herunder spesialisthelsetjenesten, både somatikk og psykisk helse og rus	22	3
• herunder fastlege, somatikk	69	8
	47	5

• herunder fastlege, både somatikk og psykisk helse og rus		
• herunder kommunal helsetjeneste, somatikk, psykisk helse og rus og både somatikk og psykisk helse og rus ¹	7	1
• annet / ikke oppgitt / vet ikke	39	4

1 Ikke differensiert på grunn av få respondenter.

Tabell V1.6 Jobber hovedsakelig innen somatikk eller psykisk helse og rus, antall og prosent

	Antall	Prosent
Somatikk	2935	65
Psykisk helse og rus	763	17
Jeg jobber både innen somatikk og psykisk helse og rus.	368	8
Annet, notér	343	8
Vet ikke	65	1
Ikke besvart	31	1
Sum	4505	100

Tabell V1.7 Pasientkontakt, antall og prosent

	Antall	Prosent
Ja, jeg har pasientkontakt	3856	86
Nei, men bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient arbeidet	513	11
Nei, har verken pasientkontakt eller benytter pasientinformasjon i arbeidet	123	3
Ønsker ikke svare	13	0
Sum	4505	100

Tabell V1.8 Fylke, antall og prosent

	Antall	Prosent
Oslo	1089	24
Viken	687	15
Innlandet	351	8
Vestfold og Telemark	119	3
Agder	353	8
Rogaland	491	11
Vestland	233	5
Møre og Romsdal	53	1
Trøndelag	654	15
Nordland	288	6
Troms og Finnmark	170	4
Ingen av disse	8	0
Ikke besvart	9	0

Sum	4505	100
------------	-------------	------------

Tabell V1.9 Region, antall og prosent

	Antall	Prosent
Oslo og Viken	1776	39
Rest-Østland (Vestfold og Telemark og Innlandet)	470	10
Sør-Vestlandet (Agder, Rogaland, Vestland og Møre og Romsdal)	1130	25
Trøndelag og Nord-Norge (Trøndelag, Nordland og Troms og Finnmark)	1112	25
Ingen av disse	8	0
Ikke besvart	9	0
Sum	4505	100

Tabell V1.10 Helseforetak i ulike regioner, antall og prosent Filter: Helsepersonell ansatt i helseforetak i ulike regioner

	Antall	Prosent
Helse Sør-Øst	2140	59
Helse Vest	548	15
Helse Midt-Norge	531	15
Helse Nord	363	10
Ikke besvart	51	1
Sum	3633	100

Analysevariabler

Ved analyse av funn har vi inkludert bakgrunnskjennetegnene *kjønn, alder, jobber hovedsakelig innen somatikk, psykisk helse og rus eller både innen somatikk og psykisk helse og rus, målgruppe i undersøkelsen (fastleger, helsepersonell ansatt i kommunene og helsepersonell ansatt i helseforetakene), yrkesgruppe, fylke/region og helseforetak i ulike regioner* med undergrupper slik de er kategorisert i tabeller i vedlegg 1.

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

- «*Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med pasientene.*»
 1. Enig
 2. Uenig
- «*Det er enkelt for meg å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell (både videosamtale, telefon og/eller skriftlig digital kontakt).*»
 1. Enig
 2. Uenig
- «*Digitale helsetjenester gjør at pasientene får mulighet til å løse flere oppgaver selv.*»
 1. Enig
 2. Uenig

- *«Helheten av digital støtte bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag.»*

1. Enig
2. Uenig

- *«Jeg har enkel tilgang til pasient- og brukeropplysninger.»*

1. Enig
2. Uenig

- *«Jeg har sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger.»*

1. Enig
2. Uenig

Videre er flere andre spørsmål fra undersøkelsen brukt som nedbrytningsvariabler i analysene, som:

- *Tilfredshet med de digitale helsetjenestene i Norge*

1. Fornøyd
2. Misfornøyd

- *Ønsker tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn man har tilgang til i arbeidet i dag.*

1. Ja
2. Nei
3. Jeg bruker ikke digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient.

- *Ønsker tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn man har tilgang til i arbeidet i dag.*

1. Ja
2. Nei
3. Jeg bruker ikke digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient.

- *I hvilken grad benytter du følgende tjenester (telefon, skriftlig digital kontakt eller videosamtaler) for kommunikasjon med pasient?»* (Indikatoren brukes for informasjon om helsepersonell har mer erfaring vs lite eller ingen erfaring med digitale helsetjenester, dvs. mer bruk eller lite eller ingen bruk)

1. Høy eller noen grad
2. Liten grad eller ikke i det hele tatt

- *I hvilken grad benytter du følgende tjenester (telefon, skriftlig digital kontakt eller videosamtaler) for kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient?»* (Indikatoren brukes for informasjon om helsepersonell har mer erfaring vs lite eller ingen erfaring med digitale helsetjenester, dvs. mer bruk eller lite eller ingen bruk)

1. Høy eller noen grad
2. Liten grad eller ikke i det hele tatt

Vedlegg 2: Intervjufordeling over tid

		2019	2020	2021	2022	2023
Versjon	Klinisk personell i helseforetakene	67%	71%	67%	66%	81%
	Helsepersonell ansatt i kommunene	29%	25%	31%	32%	17%
	Fastleger	4%	4%	2%	2%	3%
	N=	3167	2503	3827	4997	4501
Er du..?	Mann	23%	24%	25%	23%	22%
	Kvinne	77%	76%	75%	77%	75%
	Annet					0%
	Ønsker ikke oppgi					3%
	N=	3109	2457	3756	4794	4504
Hva er din alder?	- 29 år	10%	10%	11%	10%	9%
	30 - 39 år	23%	20%	22%	21%	21%
	40 - 49 år	27%	26%	24%	26%	26%
	50 - 59 år	26%	26%	25%	26%	29%
	60 år og eldre	12%	12%	12%	12%	15%
	Alder ikke oppgitt	3%	6%	6%	6%	0%
	N=	3167	2503	3831	4997	4505
Jobber du i hovedsak innen:	Somatikk	77%	81%	74%	74%	65%
	Psykisk helse og rus	20%	16%	21%	22%	17%
	Jeg jobber både innen somatikk og psykisk helse og rus					8%
	Vet ikke	3%	3%	5%	5%	1%
	N=	3129	2487	3809	4964	4505
I hvilket fylke har du ditt arbeidssted?	Oslo	15%	24%	22%	20%	24%
	Rogaland	10%	2%	7%	10%	11%
	Møre og Romsdal	5%	7%	2%	2%	1%
	Viken	10%	16%	19%	18%	15%
	Innlandet	7%	8%	1%	10%	8%
	Vestfold og Telemark	9%	7%	1%	7%	3%
	Agder	8%	6%	4%	5%	8%
	Vestland	13%	4%	13%	7%	5%
	Trøndelag	13%	19%	23%	11%	15%
	Nordland, Troms og Finnmark	11%	7%	8%	9%	6%
	N=	3142	2475	3824	4983	4496
Hvor jobber du?	Offentlig sykehus	66%	70%	65%	64%	78%
	Fastlegepraksis	5%	5%	2%	7%	3%
	Kommunal helse og omsorgstjeneste	27%	23%	30%	26%	16%
	Privat helsetjeneste	0%	0%	0%	0%	0%
	Annet, noter...	2%	2%	2%	2%	2%
	N=	3117	2480	3807	4963	4482
Hvilken yrkesgruppe tilhører du?	Bioingeniør	0%	0%	4%	3%	4%
	Helsefagarbeider (hjelpepleier, omsorgsarbeider)	5%	4%	7%	7%	9%
	Fysioterapeut/ergoterapeut	2%	1%	6%	3%	3%
	Jordmor	1%	2%	1%	2%	2%
	Lege	23%	26%	15%	19%	19%
	Psykolog	3%	4%	3%	4%	4%
	Radiograf	0%	0%	3%	3%	3%
	Sykepleier	54%	54%	37%	38%	36%
	Vernepleier	2%	2%	5%	4%	3%
	Miljøterapeut/miljøarbeider/barnevernspedagog/sosionom	1%	1%	3%	3%	3%
	Annet	4%	3%	9%	10%	0%
	N=	3167	2503	3831	4871	4503
Helseforetak i ulike regioner	Helse Sør-Øst RHF	52%	59%	51%	67%	60%
	Helse Vest RHF	21%	3%	24%	21%	15%
	Helse Midt-Norge RHF	17%	29%	18%	1%	15%
	Helse Nord RHF	9%	8%	6%	11%	10%
	N=	2107	1758	2543	3286	3582

Tabell V2.1. Intervjufordeling på tvers av undergrupper, 2019–2023

Tabell V2.1 viser intervjufordeling på utvalgte undergrupper for helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2019 til 2023. Søylene viser den prosentvise andelen av intervjuene som tilhører de ulike gruppene.

Over tid har det vært variasjoner i antall totalt gjennomførte intervju og i ulike undergrupper. Dette gjelder spesielt på tvers av yrkesgrupper, fylker og helseforetak i ulike regioner. Under gis det en beskrivelse og vurdering av svarfordelingen langs sentrale bakgrunnsvariabler i materialet.

- **De tre målgruppene/arbeidsplass:** Gjennom perioden har et flertall av intervjuene i undersøkelsen blitt gjennomført blant helsepersonell i *helseforetakene*. I 2019 til 2022 ble mellom 66 % og 71 % av alle intervju gjennomført i denne gruppen. I 2023 ble 8 av 10 intervju gjennomført blant personell i helseforetakene. 25-32 % av intervjuene har blitt gjennomført blant helsepersonell i *kommunene* fra 2019 til 2022. I 2023 er denne andelen redusert til 17 %. Andelen av intervjuene som har blitt gjennomført blant *fastleger* har gjennom hele perioden vært lavt, og varierer mellom 2 og 4 %. Vi er oppmerksomme på at en større andel av respondentene i den seneste undersøkelsen er ansatt i helseforetak og en mindre andel er ansatt i kommuner sammenlignet med tidligere. I den grad det avdekkes forskjeller i resultatene i de tre gruppene, er det primært svar fra fastlegene som skiller seg ut.
- **Kjønn og alder:** Fordelingen av intervju knyttet til kjønn og alder har variert lite gjennom undersøkelsene over tid, med en betydelig overvekt av kvinnelige respondenter.
- **Arbeid innen somatikk, psykisk helse og rus eller både somatikk, psykisk helse og rus:** Det er en overvekt av respondenter som hovedsakelig jobber innen somatikk over tid. Svaralternativet «Jeg jobber både innen somatikk og psykisk helse og rus» lagt til i 2023. Det har gitt noe reduksjon i gruppene som svarer at de hovedsakelig jobber innen «somatikk» og «psykisk helse og rus» fra 2022 til 2023.
- **Fylke/geografi:** Fordelingen av intervju på tvers av fylker har variert gjennom de fem målingene. I 2020 var andelen intervju i Vestland og Rogaland lavt, mens det i 2021 særlig var Møre og Romsdal, Innlandet, Vestfold og Telemark og til dels Agder som i mindre grad var representert i undersøkelsen. I 2022 var det igjen Møre og Romsdal som hadde et lavt antall intervju. I tillegg var Trøndelag svakere representert enn tidligere år. Dette har sammenheng med innføringen av Helseplattformen. I 2023 er særlig andelen intervju fra Møre og Romsdal og Vestfold og Telemark lavt, mens intervjuandelen fra Trøndelag har gått noe opp siden 2022. Den geografiske distribusjonen av intervju henger sammen med hvilke helseforetak som velger å delta i undersøkelsen (alle inviteres), hvilke kommuner som inviteres og velger å delta i undersøkelsen (et utvalg kommuner inviteres basert på uttrekk med spredning på kommunenes sentralitet) og hvor mange helsepersonell undersøkelsen distribueres til. Det er ikke lagt føringer på type stilling til helsepersonell som inviteres til å delta i undersøkelsen. Variasjoner innenfor fylker med tanke på type stilling og arbeidsplass vil trolig ha større effekt på resultatene innenfor et geografisk område enn tilhørigheten til det geografiske området i seg selv. I tillegg vil effekten av disse forskjellene variere på tvers av ulike spørsmål. Merk imidlertid at innføringen av Helseplattformen i helsetjenesten i Midt-Norge har påvirket resultatene i 2023 og er knyttet til et geografisk område.
- **Yrkesgrupper:** I alle målingene dominerer *sykepleiere* og *leger* i antall besvarelser som er samlet inn. I de tre siste målingene har det imidlertid vært en større bredde i helsepersonells yrker enn i de to første målingene. I 2019 og 2020 var andelen sykepleiere over 50 %. I 2022 oppgir 38 % av de som har deltatt i undersøkelsen at de er sykepleiere. Andelen som oppgir at de er leger var 23 % i 2019, 26 % i 2020, 15 % i 2021 og 19 % i 2022. Rekrutteringen i 2021 til 2023 ser på den måten ut til å ha nådd en større bredde av yrkesgrupper enn de to første målingene.
- **Helseforetak i ulike regioner:** Fordelingen av intervju blant ansatte i de ulike helseforetakene domineres i alle målingene av intervju fra helsepersonell ansatt i Helse Sør-Øst, med mer enn halvparten av intervjuene. I 2020 var andelen av intervjuene gjennomført blant helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Vest svært lav, med kun 3 % av det totale antall intervju innenfor gruppen. Innføringen av Helseplattformen i Midt-Norge høsten 2022 medførte at få helsepersonell derfra deltok i undersøkelsen i 2022 (1 %). I 2023 utgjorde helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge 15 % av totalt antall intervju blant helseforetakene, og det er ingen særskilt lave deltakerandeler på tvers av helseforetak i ulike regioner. Innføringen av Helseplattformen i helsetjenesten i Midt-Norge har påvirket totalresultatene i 2023.
- **Oppsummering og vurdering:** Ved vurdering av representativiteten til undersøkelsen bør eventuelle forskjeller i svarfordelingen i aktuelle undergrupper tas hensyn til ved tolkning av resultatene på de ulike spørsmålene. Antall besvarelser i undersøkelsen er relativt høyt i alle gjennomføringsrundene og på

generelt grunnlag er det relativt små forskjeller i svar i ulike undergrupper. Generelt sett er det lite trolig at forskjeller i utvalgssammensetningen alene forklarer de endringene som avdekkes fra år til år. Vi vurderer det dithen at endringene vi ser i svarfordeling på den enkelte bakgrunnsvariabel ikke alene kan forklare endringene som avdekkes på overordnet nivå. Det er imidlertid ikke mulig å utelukke at sammensetningen av intervju i kombinasjoner av bakgrunnsvariabler kan ha en viss effekt. Styrken på denne effekten vil variere fra spørsmål til spørsmål, og vil måtte vurderes i hvert enkelt tilfelle, avhengig av hvilke forskjeller som finnes mellom grupper og kombinasjoner av grupper, over tid. Merk at helsepersonell ansatt i helseforetak i Helse Midt-Norge gir uttrykk for andre oppfatninger på enkelte spørsmål sammenlignet med gjennomsnittet i 2023. Samtidig øker antall svar fra helseforetak i Helse Midt-Norge. Dette har påvirket resultatene på totalnivå i målingen. Hvor mye det påvirker varierer fra spørsmål til spørsmål, men mest ved erfaringer og tilfredshet med elektronisk pasientjournalssystem i tillegg til opplevelsen av effektivitet ved bruk av digitale verktøy på arbeidsplassen og generell tilfredshet med de digitale helsetjenestene i Norge.

Vedlegg 3: Spørreskjema helsepersonell 2023

Helsepersonellundersøkelsen 2023

Utvalg

Systeminformasjon

Undersøkelsen skal sendes til tre(fire) ulike grupper som mottar ulike versjoner av skjema. Alternativene er ikke synlig for respondentene.

Alternativer

Klinisk personell i helseforetakene - en åpen lenke

Helsepersonell ansatt i kommunene - en åpen lenke

Fastleger - per brev med lenke, brukernavn og passord

Fastleger - en åpen lenke

Tekst

Helsepersonellundersøkelsen 2023

Velkommen til årets undersøkelse om e-helse for helsepersonell.

Takk for at du tar deg tid til å delta!

Veiledning

Undersøkelsen handler om bruk av, holdninger til og tilfredshet med e-helse. Vi stiller spørsmål om digitale helsetjenester og digital kommunikasjon i bred forstand. Med digitale helsetjenester eller digital kommunikasjon mener vi kommunikasjon med pasient eller annet helsepersonell med tekst, video eller telefon over internett eller mobilapplikasjoner, og gjennom elektronisk pasientjournal. Spørsmålene i undersøkelsen besvares basert på din egne erfaring og stilling som helsepersonell. Kun helsepersonell bes besvare undersøkelsen. Dersom du ønsker å gi tilbakemeldinger utover spørsmål og svaralternativ i undersøkelsen, stiller vi helt avslutningsvis et åpent spørsmål hvor slike tilbakemeldinger kan legges inn.

Undersøkelsen skal ikke være omfattende og er beregnet å ta ca. 8 minutter å gjennomføre. Undersøkelsen er sendt ut som en åpen lenke, noe som betyr at du må besvare alle spørsmålene i én omgang. Dersom besvarelsen avbrytes, må du dessverre starte på nytt.

Vi i Kantar Public vil understreke at besvarelsene konfidensielt.

Det er Direktoratet for e-helse som har utarbeidet og er ansvarlig for undersøkelsen.

Spørsmål 1

Spørsmålstekst:

Aller først, hva jobber du som?

Svaralternativer:

Ambulansearbeider eller paramedic

Apotektekniker

Audiograf

Bioingeniør

Ergoterapeut

Fotterapeut

Fysio- eller manuellterapeut

Helsesekretær

Helsefagarbeider (hjelpepleier, omsorgsarbeider)

Jordmor

Kiropraktor

Klinisk ernæringsfysiolog

Lege

Optiker

Ortopediingeniør

Ortoptist

Perfusjonist

Provisorfarmasøyt

Psykolog

Radiograf

Reseptarfarmasøyt

Sosionom

Sykepleier

Tannhelsesekretær

Tannlege

Tannpleier

Tanntekniker

Vernepleier

Annet, noter... _____

Spørsmål 2

Spørsmålstekst:

Har du pasientkontakt i din nåværende stilling?

Svaralternativer:

Ja, jeg har pasientkontakt

Nei, men jeg bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i mitt arbeid

Nei, jeg har verken pasientkontakt eller benytter pasientinformasjon i mitt arbeid

Ønsker ikke svare

Spørsmål 3

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte i kontakt med pasienten

Spørsmålstekst:

I hvilken grad benytter du følgende tjenester for kommunikasjon med pasient?

Påstander:

Videosamtaler

Telefon

Skriftlig digital kontakt

Svaralternativer:

Ikke i det hele tatt

I liten grad

I noen grad

I høy grad

Vet ikke/ikke relevant

Spørsmål 4

Spørsmålstekst:

I hvilken grad benytter du følgende tjenester for kommunikasjon med annet helsepersonell knyttet til behandling av pasient?

Påstander:

Videosamtaler

Telefon

Skriftlig digital kontakt

Svaralternativer:

Ikke i det hele tatt

I liten grad

I noen grad

I høy grad

Vet ikke/ikke relevant

Spørsmål 5

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som i oppgir at de har i liten, noen eller høy grad har benyttet videosamtaler i kommunikasjon med pasient

Spørsmålstekst:

Sist gang du hadde videokonsultasjon eller oppfølging over video med en pasient, ble pasientens problem løst/avsluttet med denne konsultasjonen?

Svaralternativer:

Nei, det var behov for fysisk oppmøte i etterkant

Nei, det var behov for ny digital oppfølging

Ja, saken ble løst/avsluttet med videokonsultasjon/oppfølging

Vet ikke

Spørsmål 6

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som i oppgir at de har i liten, noen eller høy grad har benyttet videosamtaler i kommunikasjon med pasient

Spørsmålstekst:

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med bruk av video for egnede pasientkonsultasjoner?

Svaralternativer:

Svært misfornøyd

Ganske misfornøyd

Verken eller

Ganske fornøyd

Svært fornøyd

Vet ikke

Spørsmål 7

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som er svært misfornøyd med bruk av video for egnede pasientkonsultasjoner

Spørsmålstekst:

Hvorfor er du svært misfornøyd med bruk av video ved pasientkonsultasjoner?

Svaralternativ:

Åpent tekstfelt

Ingen kommentar/vet ikke

Spørsmål 8

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt

Spørsmålstekst:

Kunne din siste, fysiske pasientkontakt vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig?

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer:

Ja, videosamtale

Ja, telefon

Ja, skriftlig digital kontakt

Nei, ingen av delene *Eksklusivt

Vet ikke / ikke relevant *Eksklusivt

Spørsmål 9

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt

Spørsmålstekst:

Tenk på pasientkontaktene dine det siste året: I hvor stor andel av tilfellene ville du foretrukket:

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Informasjonstekst:

Legg inn prosentandel per kanal. Pass på at dette summerer seg til 100.

Svaralternativer:

Fysisk konsultasjon (numerisk 0 til 100)

Telefonkontakt (numerisk 0 til 100)

Video (numerisk 0 til 100)

Skriftlig digital kontakt (numerisk 0 til 100)

Annet (numerisk 0 til 100)

Vet ikke / ikke relevant *Eksklusivt

Spørsmål 10

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om digital pasientkontakt?

Påstander:

Digital kontakt med pasientene kommer i tillegg til fysisk oppmøte / konsultasjon

Digital kontakt med pasientene kommer i stedet for fysisk oppmøte / konsultasjon **Svaralternativer:**

Helt uenig

Ganske uenig

Verken enig eller uenig

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke / ikke relevant

Informasjonstekst

Vi vil nå stille deg noen spørsmål om informasjonssikkerhet.

Spørsmål 11

Spørsmålstekst:

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

Påstander:

.. trygge og utilgjengelig for uvedkommende.

.. riktige og sikret mot uriktig endring og sletting.

.. tilgjengelig for helsepersonell som pasienten mottar hjelp fra.

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken enig eller uenig

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 12

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte i kontakt med pasienten.

Spørsmålstekst:

I hvilken grad har du tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter?

Svaralternativer:

I svært liten grad

I ganske liten grad

I verken stor eller liten grad

I ganske stor grad

I svært stor grad

Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 13

Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles de som oppgir at de i svært liten, ganske liten eller verken liten eller stor grad har tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter.

Spørsmålstekst:

Hva er de største hindringene for å få tilgang til denne informasjonen?

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer:

Juridiske hindre

Tekniske hindre

Vanskelig å komme i kontakt med riktig person

For tidkrevende

Annet, notér med stikkord *Åpent svar

Vet ikke *Eksklusivt

Informasjonstekst

Vi vil nå stille deg noen spørsmål om tilgangen til informasjon for pasientene.

Spørsmål 14

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander

Påstander:

Pasientene blir mer involvert i egen helse når de har enkel tilgang til sine helseopplysninger

Pasientene føler seg tryggere på behandlingen de mottar når de har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt

Pasientene har tilgang til de helseopplysningene om seg selv som de har behov for

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken enig eller uenig

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke / ikke relevant

Informasjonstekst

Vi vil nå stille noen spørsmål om ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ) som du benytter til journalføring i arbeidet ditt.

Spørsmål 15

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte i kontakt med pasienten.

Spørsmålstekst:

Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)?

Svaralternativer:

Svært misfornøyd

Ganske misfornøyd

Verken fornøyd eller misfornøyd

Ganske fornøyd

Svært fornøyd

Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 16**Filterbeskrivelse:**

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte i kontakt med pasienten.

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)?

Påstander:

Det er lett å finne frem til den pasientinformasjonen jeg trenger

EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt

EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet blir utført med høy kvalitet

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken enig eller uenig

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke / ikke relevant

Informasjonstekst

Nå ønsker vi å stille deg noen spørsmål om digitale ferdigheter og opplæringsmuligheter.

Spørsmål 17

Påstander:

Jeg har de ferdighetene som er nødvendige for å bruke digitale plattformer og systemer på min arbeidsplass på en god og effektiv måte.

På min arbeidsplass legges det til rette for bruk av digitale verktøy.

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken eller

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 18

Spørsmålstekst:

Har du deltatt på kurs, opplæring eller utdanning gjennom jobben for å øke dine IKT-ferdigheter i løpet av de siste 12 måneder?

Svaralternativer:

Ja

Nei

Jeg husker ikke

Det er ikke relevant for meg med kurs for å øke IKT-ferdigheter

Informasjonstekst

Så noen spørsmål om dine overordnede erfaringer med digital kommunikasjon i helsesektoren.

Spørsmål 19

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte i kontakt med pasienten.

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand: Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med pasientene.

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken eller

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 20

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander

Påstander:

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

Det er enkelt for meg å kommunisere direkte elektronisk med annet helsepersonell (både videosamtale, telefon og/eller skriftlig digital kontakt)

Helheten av digital støtte bidrar til en enklere arbeidsdag

Helheten av digital støtte bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken eller

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 21

Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles til de som oppgir at de er ganske eller helt uenig i påstanden om at helheten av digital støtte bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag.

Spørsmålstekst:

Hva er det som gjør at du mener at arbeidshverdagen blir mindre effektiv med den digitale støtten du har tilgjengelig?

Svaralternativer:

Åpent tekstfelt

Ingen kommentar / Vet ikke

Spørsmål 22

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i direkte i kontakt med pasienten.

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander:

Påstander:

Jeg har enkel tilgang til pasient- og brukeropplysninger

Jeg har sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken enig eller uenig

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 23

Filterbeskrivelse:

Stilles bare til de som oppgir at de har pasientkontakt eller bruker pasientinformasjon uten å være i kontakt med pasienten

Spørsmålstekst:

Ønsker du tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn du har tilgang til i ditt arbeid i dag?

Svaralternativer:

Nei

Ja

Jeg bruker ikke digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient.

Vet ikke

Spørsmål 24

Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles til de som oppgir at de ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon / digitale helsetjenester med pasient enn de har tilgang til i dag.

Spørsmålstekst:

Hva ønsker du tilgang til?

Svaralternativer:

Åpent tekstfelt

Vet ikke

Spørsmål 25

Ønsker du tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn du har tilgang til i ditt arbeid i dag?

Svaralternativer:

Nei

Ja

Jeg bruker ikke digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient.

Vet ikke

Spørsmål 26

Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles til de som oppgir at de ønsker seg tilgang til flere muligheter for digital kommunikasjon med annet helsepersonell om behandling av pasient enn de har tilgang til i dag.

Spørsmålstekst:

Hva ønsker du tilgang til?

Svaralternativer:

Åpent tekstfelt

Vet ikke

Spørsmål 27

Spørsmålstekst:

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

Svaralternativer:

Svært misfornøyd

Ganske misfornøyd

Verken fornøyd eller misfornøyd

Ganske fornøyd

Svært fornøyd

Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 28

Spørsmålstekst:

Hvilke kommende e-helseteknologier tror du vil påvirke og endre helse- og omsorgssektoren på lengre sikt?

Informasjonstekst:

Vi tenker her både på hvilke typer teknologi som vil påvirke og hvordan det vil påvirke helse- og omsorgssektoren.

Svaralternativer:

Åpent tekstfelt

Vet ikke

Spørsmål 29**Spørsmålstekst:**

Så ett spørsmål om Helsenorge.

Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale tjenestene på Helsenorge til en pasient?

Informasjonstekst:

Vi tenker her på nettstedet og/eller appen

Svaralternativer:

0 - Helt usannsynlig

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10 - Svært sannsynlig

Vet ikke / ikke relevant

Informasjonstekst

Avslutningsvis vil vi be deg fylle inn litt bakgrunnsinformasjon om deg selv

Spørsmål 30

Spørsmålstekst:

Er over 50% av din stilling klinisk?

Svaralternativer:

Ja

Nei

Vet ikke

Spørsmål 31

Spørsmålstekst:

Hvor jobber du?

Svaralternativer:

Offentlig sykehus

Fastlegepraksis

Kommunal helse og omsorgstjeneste

Privat helsetjeneste

Annet, noter... *Åpent, notér

Spørsmål 32

Spørsmålstekst:

Jobber du i hovedsak innen somatikk eller psykisk helse og rus?

Svaralternativer:

Somatikk

Psykisk helse

Jeg jobber både innen somatikk og psykisk helse og rus.

Annet, noter

Vet ikke

Spørsmål 33**Spørsmålstekst:**

Hva er din alder?

Svaralternativer:

Numerisk, 16 – 99

Spørsmål 34**Spørsmålstekst:**

Er du..?

Svaralternativer:

Mann

Kvinne

Annet

Ønsker ikke å oppgi

Spørsmål 35**Spørsmålstekst:**

I hvilket fylke har du ditt arbeidssted?

Svaralternativer:

Viken

Oslo

Innlandet

Vestfold og Telemark

Agder

Rogaland

Vestland

Møre og Romsdal

Trøndelag

Nordland

Troms og Finnmark

Ingen av disse

Spørsmål 36

Filterbeskrivelse:

Stilles de som er invitert som ansatt i helseforetak

Spørsmålstekst:

I hvilket helseforetak har du ditt arbeidssted?

Informasjonstekst:

Listen er sortert alfabetisk. Dersom arbeidsplassen din er knyttet til flere helseforetak, merker du av der du hovedsakelig jobber.

Svaralternativer:

Akershus universitetssykehus HF

Finnmarkssykehuset HF

Helgelandssykehuset HF

Helse Bergen HF

Helse Fonna HF

Helse Førde HF

Helse Møre og Romsdal HF

Helse Nord IKT HF

Helse Nord-Trøndelag HF

Helse Stavanger HF

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Luftambulansetjenesten HF

Nordlandssykehuset HF

Oslo universitetssykehus HF

Pasientreiser HF

Sjukehusapoteka Vest HF

St. Olavs Hospital HF

Sunnaas sykehus HF

Sykehusapotek Nord HF

Sykehusapotekene HF

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF

Sykehusbygg HF

Sykehuset i Vestfold HF

Sykehuset Innlandet HF

Sykehuset Telemark HF

Sykehuset Østfold HF

Sykehusinnkjøp HF

Sykehuspartner HF

Sørlandet sykehus HF

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Vestre Viken HF

Spørsmål 37

Filterbeskrivelse:

Stilles de som er invitert som ansatt i kommunehelsetjenesten

Spørsmålstekst:

I hvilken kommune har du ditt arbeidssted?

Informasjonstekst:

Dersom du jobber i flere kommuner, oppgi den kommunen du tilbringer mesteparten av din arbeidstid

Svaralternativer:

Søkbar liste med alle kommuner i Norge

Informasjonstekst

Takk for at du tok deg tid til å delta i undersøkelsen. Dine svar gir Direktoratet for e-helse nyttig informasjon i deres videre arbeid.

Vedlegg 4: Feilmarginstabell

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).

Feilmarginer i rent lotterisk utvalg

