

Innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025 – bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester

Først publisert: 23. januar 2026

Siste faglige endring: 30. januar 2026

Innhold

1. Forord	3
2. Sammendrag	4
3. Bakgrunn og formål	9
4. Metode og beskrivelse av gjennomføring	10
5. Rammeverk for måling av tillit	12
6. Om analysene og begrepsbruk	14
7. Bruk av digitale helsetjenester	15
8. Erfaringer med og inntrykk av digital kontakt	23
9. Oppfatninger av tilganger til helseopplysninger og informasjonssikkerhet	29
10. Holdninger til digitale helsetjenester	32
11. Om udekkede behov for digitale helsetjenester	35
12. Innbyggernes forventninger til fremtiden	38
13. Tilfredshet med digitale helsetjenester	39
14. Pårørende, bruk av digitale helsetjenester på vegne av andre og bistandsbehov ved bruk av digitale helsetjenester	41
15. Kjennskap til, bruk av og inntrykk av Helsenorge	45
16. Hovedtrekk på tvers av geografi	48
17. Litteraturliste	50
18. Vedlegg 1. Beskrivelse av utvalget og analysevariabler 2025 .. 52	
19. Vedlegg 2. Spørreskjema innbyggere 2025	57
20. Vedlegg 3. Feilmarginstabell	73
21. PDF av rapporten	74

Forord

Innbyggerundersøkelsen viser at innbyggerne er godt i gang med å bruke helsetjenester på nye måter. Innbyggerandelen som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste tolv månedene økte fra 33 % i 2019 (før koronapandemien) til 60 % i 2025. 7 av 10 innbyggere opplever å ha tilgang til enkle digitale helsetjenester, og 6 av 10 føler seg tryggere på behandlingen man mottar når man har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt i 2025. Nær 4 av 10 innbyggere ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag.

Resultatene bygger på et fundament av [høy tillit til helsetjenesten i Norge \(fhi.no\)](https://fhi.no). Samtidig finner undersøkelsen at innbyggernes positive oppfatninger av digitale helsetjenester er noe redusert, parallelt med at andelen som ikke har gjort seg opp en mening om dette øker fra 2024 til 2025. Vi må fortsette å utvikle de gode og sammenhengende helsetjenestene innbyggerne har behov for. Det vil kunne legge bedre til rette for aktiv medvirkning i egen og næres helse.

Videre finner undersøkelsen at majoriteten (63 %) av innbyggerne ønsker at alle helseopplysningene er tilgjengelig på tvers av ulike deler av helsetjenesten (som fastlege, sykehus mv.) ved behov for helsehjelp i 2025. 3 av 10 ønsker at kun noen helseopplysninger er tilgjengelig på tvers, dvs. de ønsker å kunne sperre tilgang til utvalgte helseopplysninger, mens 1 % ønsker at ingen helseopplysninger er tilgjengelig på tvers. Kunnskap om innbyggernes vilje til å dele helseopplysninger er særlig relevant inn i arbeidet med helsedataforordningen, som skal forbedre enkeltpersoners tilgang til og kontroll over helseopplysninger som omhandler dem selv.

Takk til alle respondentene som har deltatt i undersøkelsen.

Oslo, januar 2026

Sammendrag

Helsedirektoratet har kartlagt innbyggernes bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester årlig siden 2019. Parallelt med innbyggerundersøkelsen, er det gjennomført en helsepersonellundersøkelse med samme tematikk. Undersøkelsene inngår som en del av [Nasjonal digitaliseringsmonitor for helse- og omsorgssektoren](#), en samling nøkkeltall og analyser som skal sikre et godt kunnskapsgrunnlag om bruk og effekter av digitalisering i helse- og omsorgssektoren.

Metode

Innbyggerundersøkelsen er en elektronisk spørreundersøkelse utført i et representativt utvalg av den norske befolkningen (over 16 år) via GallupPanelet. Totalt har 1590 respondenter deltatt i den seneste målingen. [Dataene er samlet inn i perioden fra 27. august til 15. september 2025.](#)

Uendret bruk av digitale helsetjenester fra 2024 til 2025

Innbyggerne har i økende grad tatt i bruk digitale helsetjenester siden 2019: Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene økte fra 33 % i 2019 (før koronapandemien) til 60 % i 2025. Denne andelen forholdt seg uendret fra 2024 til 2025. Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester de siste 12 månedene, har over halvparten (55 %) brukt tjenestene tre eller flere ganger. Det kan tyde på lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen, når man først har fått erfaring med dem.

Nærmere halvparten av innbyggerne har hatt digital kontakt med fastlege i 2025. Det er uendret fra 2024, men en dobling siden 2019. Fornye resept og se, bestille eller endre time er de oftest brukte digitale tjenestene.

13 % av innbyggerne har blitt anbefalt av helsetjenesten å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av sin behandling i 2025.

7 av 10 innbyggere mener det er greit å ha digital kontakt med en annen lege dersom ens fastlege / privat allmennlege ikke er tilgjengelig i 2025

6 % av innbyggerne har hatt *videokonsultasjon* med fastlege / privat allmennlege siste 12 måneder i 2025. Spørsmålet om bruk av videokonsultasjon er endret i 2025, og gir brudd i tidsserien. Hos innbyggere som har hatt videokonsultasjon(er) med fastlege / privat allmennlege de siste 12 månedene, opplevde 56 % at de fikk tilstrekkelig hjelp med sitt problem, og 6 av 10 var fornøyd med tjenesten. Begge disse andelene er redusert fra 2024 til 2025.

Flest foretrekker *fysisk oppmøte* ved behov for hjelp hos fastlege / privat allmennlege. Samtidig er denne andelen redusert med 16 prosentpoeng, fra 71 % i 2024 til 55 % i 2025. Stabilt mener ca. 1 av 4 at *det ikke spiller noen rolle* hvordan konsultasjonen blir gjort, så lenge de får hjelpen de trenger. 2 av 10 foretrekker *telefonkontakt*, 16 % foretrekker *skriftlig digital kontakt* og 11 % foretrekker *videokonsultasjon*. Andelene som

foretrekker telefonkontakt eller skriftlig digital kontakt er uendret fra 2024 til 2025, mens andelen som foretrekker fysisk oppmøte eller videokonsultasjon er redusert i samme periode.

Innbyggerne opplever oftere at digital kontakt kan erstatte fysiske møter med helsetjenesten enn ikke: 39 % av innbyggerne er enig i påstanden «Digital kontakt kan erstatte flere av mine fysiske møter med helsetjenesten.» i 2025. 3 av 10 er uenig, og en like stor andel har ikke tatt stilling til påstanden og svarer verken enig eller uenig eller vet ikke. Enig-andelen er redusert med 5 prosentpoeng fra 2024 (44 %) til 2025 (39 %), samtidig som andelen som ikke tar stilling til spørsmålet har økt tilsvarende. Ettersom nærmere 4 av 10 opplever at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten, peker resultatene i retning av modenhet i bruken av digital kontakt. Altså at digital kontakt benyttes når det er et hensiktsmessig valg i det enkelte tilfellet.

7 av 10 innbyggere mener det er greit å ha digital kontakt med en annen lege dersom ens fastlege / privat allmennlege ikke er tilgjengelig, mens 16 % mener det ikke er greit. Dette spørsmålet er nytt i 2025.

Nærmere 7 av 10 innbyggere har tillit til at ens helseopplysninger er sikret i 2025

Majoriteten (63 %) av innbyggerne ønsker at alle helseopplysningene er tilgjengelig på tvers av ulike deler av helsetjenesten (som fastlege, sykehus mv.) ved behov for helsehjelp i 2025. Dette spørsmålet er nytt i 2025. Videre har nærmere 7 av 10 innbyggere tillit til at ens helseopplysninger er sikret: 68 % har tillit til at ens helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet), 67 % har tillit til at ens helseopplysninger er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet) og 65 % har tillit til at ens helseopplysninger er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) i 2025. Andelen som har tillit til de ulike elementene av informasjonssikkerhet, er redusert fra 2024 til 2025.

Reduserte positive holdninger til digitale helsetjenester parallelt med økt andel som ikke har gjort seg opp noen formening om dette fra 2024 til 2025

Alt i alt er innbyggerandelen med positive oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester noe redusert fra 2024 til 2025. Samtidig har andelen som ikke har gjort seg opp noen formening om dette økt tilsvarende i samme periode. Halvparten av innbyggerne er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør at jeg får mulighet til å løse flere oppgaver selv.», mens 1 av 10 er uenig i 2025. Det er fremdeles mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle (69 %) enn sikre (58 %) digitale helsetjenester i 2025.

Uendret omfang av udekkede behov for digitale helsetjenester blant innbyggerne fra 2024 til 2025

Innbyggerne er delt i om de ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (38 %) eller om de har tilgang til det de trenger (34 %) i 2025. Innbyggerandelen som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester er uendret fra 2024 (37 %) til 2025 (38 %). De som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester har mer erfaring med digitale helsetjenester, men er oftere misfornøyd med de digitale

helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. Lavere tilfredshet tyder på at disse innbyggerne har *større* forventninger til de digitale helsetjenestene enn hva tjenestene kan levere i dag. Pårørende, personer med barn under 16 år og personer med langvarig helseproblem er blant gruppene som oftere ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn innbyggergjennomsnittet. Tilgang til journal fra fastlegen og prøvesvar er helsetjenester innbyggerne oftest ønsker seg digital tilgang til.

Redusert tilfredshet med digitale helsetjenester samtidig som flere ikke har gjort seg opp noen formening om dette fra 2024 til 2025

Innbyggerandelen som alt i alt er fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge er 57 % i 2025, en reduksjon på 7 prosentpoeng fra 2024. Parallelt har andelen som ikke tar stilling til spørsmålet gjennom «verken eller» eller «vet ikke»-svar (31 %) økt tilsvarende. Andelen misfornøyd er stabilt 6-7 % over tid. Innbyggerne som er misfornøyd, er oftest misfornøyd med manglende samhandling mellom tjenester og systemer i helsetjenesten, tilgang til egen journal og brukervennlighet og navigasjon i de digitale tjenestene.

3 av 10 pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller er pårørende for eldre person med bistandsbehov har fullmakt til å handle på vegne av denne/disse på Helsenorge/HelsaMi i 2025

18 % av innbyggerne er pårørende for eldre person med bistandsbehov, og 16 % er pårørende for person med alvorlig sykdom i 2025. Halvparten inngår i begge gruppene, dvs. det er betydelig overlapp. Det finnes i dag løsninger som kan gjøre det enklere å være pårørende, men ikke alle kjenner til slike muligheter. 29 % av innbyggerne som er pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller er pårørende for eldre person med bistandsbehov har fullmakt til å handle på vegne av denne/disse personene på Helsenorge/HelsaMi i 2025. I overkant av halvparten har ikke fullmakt, 14 % visste ikke at det fantes / var mulig og 5 % vet ikke om de har fullmakt.

Kort oppsummering av hovedfunn

Fra undersøkelsens totalmateriale for 2025, finner vi at flere innbyggere har fått *kunnskap om og erfaring* med digitale helsetjenester i perioden fra 2019 til 2025. Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester de siste 12 månedene i 2025, har over halvparten brukt tjenestene tre eller flere ganger. Innbyggernes oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester utviklet seg i positiv retning fra 2019 til 2020, dvs. i perioden før koronapandemien inntraff og like etter. Fra 2024 til 2025 er innbyggernes positive oppfatninger av digitale helsetjenester noe redusert, samtidig som andelen som ikke har gjort seg opp noen formening om digitale helsetjenester øker tilsvarende. *Positive holdninger* til de digitale tjenestene forekommer oftere blant innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten. Motsatt har innbyggere med *mindre positive / mer negative holdninger* mindre erfaring med tjenestene sammenlignet med gjennomsnittet.

På tvers av undergrupper kan vi oppsummere at:

- kvinner har mer utstrakt bruk av digitale helsetjenester enn menn. Det er kun mindre øvrige forskjeller på tvers av kjønn.
- det er like utbredt å ha vært i digital kontakt med helsetjenesten siste 12 måneder på tvers av ulike aldersgrupper. Det er oftere mer positive holdninger til digitale helsetjenester blant dem mellom 30 og 44 år og oftere mindre positive / mer negative holdninger blant dem over 60 år sammenlignet med innbyggergjennomsnittet.
- gruppen med grunnskole som høyeste fullførte utdanningsnivå sjeldnere har vært i digital kontakt med helsetjenesten siste 12 måneder enn gjennomsnittet. Vi finner ikke systematiske forskjeller i holdninger til digitale helsetjenester på tvers av utdanningsnivå.
- innbyggerne i de minst sentrale kommunene har mindre erfaring med digitale helsetjenester og tar oftere ikke stilling til spørsmålene i undersøkelsen. Blant de over 60 år, bor en større andel i de minst sentrale kommunene enn for innbyggergjennomsnittet.
- digital kontakt med helsetjenesten forekommer oftere (både utbredelse og hyppighet) blant personer med et langvarig helseproblem enn hos gjennomsnittet. Personer med et langvarig helseproblem ønsker seg oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn innbyggergjennomsnittet. På henholdsvis holdningsspørsmål/oppfatninger om og tilfredshet med digitale helsetjenester, svarer gruppen som gjennomsnittet.
- pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller pårørende for eldre person med bistandsbehov ønsker seg hyppigere tilgang til flere digitale helsetjenester. Alt i alt svarer pårørende som gjennomsnittet på henholdsvis holdningsspørsmål/oppfatninger om og tilfredshet med digitale helsetjenester.

Resultater fra innbyggerundersøkelsen sammenholdt med helsepersonellundersøkelsen

Sammenlignet med den parallelt gjennomførte *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025*, finner vi at flertallet av innbyggerne foretrekker å møte fastlege / privat allmennlege fysisk (55 %) og majoriteten av helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt (81 %).

Mens 38 % av innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, er tilsvarende andeler 23 % for helsepersonell når det gjelder kommunikasjon i kontakt med pasient og 38 % når det gjelder kommunikasjon med annet helsepersonell og andre om oppfølging og behandling av pasient.

Innbyggerne har mer positive holdninger til digitale helsetjenester på en rekke områder sammenlignet med helsepersonell: Innbyggere (61 %) er oftere fornøyd med videokonsultasjon sammenlignet med helsepersonell (44 %) i 2025. I tillegg er innbyggerne (57 %) oftere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med helsepersonell (47 %).

På informasjonssikkerhetsområdet har innbyggerne mindre positive holdninger enn helsepersonell: Helsepersonell, som til daglig arbeider med helseopplysninger, er oftere enig i at de har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er tilgjengelig for helsepersonell som pasienten mottar hjelp fra (tilgjengelighet) og/eller 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 2025.

Bakgrunn og formål

Helsedirektoratet har siden 2019 gjennomført årlige kartlegginger av henholdsvis innbyggernes og helsepersonells bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helse- og omsorgstjenester. Bakgrunnen for kartleggingene er [Helsedirektoratets hovedinstruks \(regjeringen.no, PDF\)](#) som sier at direktoratet «har ansvar for å analysere utviklingstrekk og gjøre kvalifiserte, samlede vurderinger om hvordan tjenestene og forvaltningen møter målene for helsepolitikken, samt å gi råd om tiltak for å nå målene».

Videre er [Helsedirektoratets mål gjennom tildelingsbrevet \(regjeringen.no, PDF\)](#) at «digitalisering er en integrert del av utviklingen av helse- og omsorgstjenesten og bidrar til bedre kvalitet og ressurseffektivitet.».

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

Undersøkelsene inngår som en del av [Nasjonal digitaliseringsmonitor for helse- og omsorgssektoren](#), en samling nøkkeltall og analyser som skal sikre et godt kunnskapsgrunnlag om bruk og effekter av digitalisering i helse- og omsorgssektoren. Indikatorer i monitoren spenner fra loggdata om bruk av spesifikke digitale helsetjenester til analyser av ressursbruk på IKT i helse- og omsorgssektoren.

Denne rapporten gjengir resultatene fra innbyggerundersøkelsen. I den seneste målingen er det lagt til nye spørsmål om innbyggerne opplever det som greit å ha digital kontakt med en annen lege dersom ens fastlege / private allmennlege ikke er tilgjengelig, om innbyggere har blitt anbefalt av helsetjenesten å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av deres behandling og hvor mye av ens helseopplysninger man ønsker at helsepersonell har tilgang til på tvers av ulike deler av helsetjenesten når man har behov for helsehjelp.

Funn fra undersøkelsene bidrar inn i kunnskapsgrunnlaget om bruk og effekter av digitalisering i 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 digitaliseringsområdet fremover, inkludert som målindikatorer for oppfølging av [Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren \(PDF\)](#).

Metode og beskrivelse av gjennomføring

Metodisk fremgangsmåte for spørreundersøkelsen

Datainnsamlingen er gjennomført blant 1590 respondenter i et landsrepresentativt utvalg av befolkningen over 16 år via en webundersøkelse i GallupPanelet (tabell 2.1). Dataene er samlet inn i perioden fra 27. august til 15. september 2025. Analyseinstituttet Verian har utført datainnsamlingen på oppdrag fra Helsedirektoratet. Se vedlegg 1 for beskrivelse av utvalget.

Metoden er uendret fra tidligere gjennomføringer. Alt i alt har spørsmålssettet i undersøkelsen forholdt seg relativt stabilt fra år til år, og tidsserier er tilgjengelig for mange av spørsmålene. Seneste spørreskjema ligger i [vedlegg 2](#).

Tabell 2.1 Antall intervju/respondenter i innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten (2019–2025)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Antall respondenter	1162	1614	1504	1524	1608	1511	1590 ¹

¹ 231 av undersøkelsens 1590 respondenter jobber i helse- og omsorgssektoren (uvektet).

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

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

Metodiske betraktninger

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

Alle utvalgsundersøkelser er beheftet med en viss usikkerhet (statistiske feilmarginer) til resultatene, se vedlegg 3 for feilmarginstabell. Feilmarginen varierer med antall intervju og svarfordelingen på det enkelte

spørsmål. Jo flere intervjuer man har, jo mindre blir feilmarginen. Det er også slik at jo nærmere svarfordelingen er 50/50 – altså at det aktuelle svaret har 50 % – jo større er feilmarginen.

Undersøkelsen er gjennomført via internettpanelet [GallupPanelet \(kantat.no\)](https://www.kantar.no). GallupPanelet er satt sammen på en måte som gjør at medlemmene er mest mulig representative for den norske befolkningen. For å bli medlem av panelet må man ha blitt invitert og ha tilgang til internett. Undersøkelsen er derfor en kartlegging i «internettbefolkningen». Ifølge [Statistisk sentralbyrå \(ssb.no\)](https://www.ssb.no) hadde 100 % av den norske befolkningen mellom 16 og 79 år brukt internett i løpet av de siste tre månedene i 2025.

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

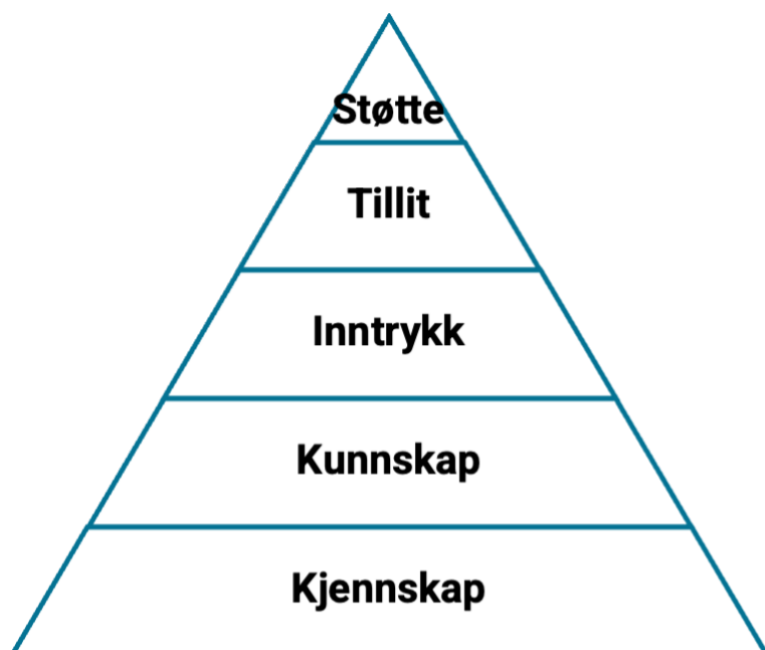
Rammeverk for måling av tillit

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

Det går et skille mellom tilfredshetsundersøkelser og holdningsundersøkelser.

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

Analyseinstituttet Ipsos har utviklet en modell som har vist seg effektiv i en rekke holdnings- og tillitsundersøkelser (figur 3.1). [1] Tillitsmodellen er formet som en pyramide, hvor tillit bygges trinnvis i bredde og styrke. Hvert trinn er en forutsetning for det neste.



Figur 1: Tillitsmodell (Kilde: Ipsos Knowledge Centre)

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

Nordic eHealth Research Network (NeRN) anbefaler at en nordisk spørreundersøkelse om innbyggernes synspunkter på e-helse struktureres langs tre overordnede tema: 1: bruk/ikke-bruk, 2: konsekvenser/effekter av bruk og 3: innbyggernes forventninger for fremtiden. [2] NeRNs anbefalte struktur er relevant også ved gjennomføring av nasjonale undersøkelser. Innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten inkluderer og vektlegger disse tre temaene i både spørreskjema og analyser.

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

[2] Nøhr, C., Faxvaag, A., Chen, H. T., Hardardóttir, G. A., Hypponen, H., Andreassen, H. K., Gilstad, H., Jonsson, H., Reponen, J., Kaipio, J., Øvlisen, M., Kangas, M., Bertelsen, P., Koch, S., Villumsen, S., Schmidt, T., Vehko, T., Vimarlund, V. (2020), Nordic eHealth Benchmarking. Towards evidence informed policies. Nordic Council of Ministers. TemaNord 505. [Tilbake til tekst]

Om analysene og begrepsbruk

Dette kapitlet utgjør rapportens analysedel, og oppbyggingen tar utgangspunkt i undersøkelsens rammeverk (kapittel 3). Analysekapitlet er av deskriptiv karakter. Vi kommenterer på utvikling over tid, hovedfunn og funn for undergrupper ved betydelige forskjeller i svar for seneste måling. [3] Se [vedlegg 1](#) for oversikt over analysevariabler i rapporten. Videre ser vi funnene opp mot resultater fra andre relevante undersøkelser.

Innledningsvis i spørreskjemaet beskrives «digitale helsetjenester» som «kommunikasjon med lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner (for eksempel via Helsenorge/HelsaMi). Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon.* Vi tenker også på tilgang til helseopplysninger over internett eller mobilapplikasjoner, som pasientjournal og kjernejournal.»

*Telefon inngår i samlebegrepet «digital konsultasjon» etter mars 2020.

Innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 måneder (figur 5.1 og 5.2) omtales ofte som innbyggere som har benyttet/brukt digitale helsetjenester eller har erfaring med digitale helsetjenester i rapporten.

Merk at når respondenter i 2022 besvarte spørsmål om digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 måneder, inkluderte dette både perioder med relativt sett høye og lave smittenivå av korona og tilsvarende oppmerksomhet rundt koronapandemien. [4] Når respondenter i 2023 besvarer spørsmål om digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 måneder, får vi de første resultatene etter pandemien. Tidsserien gir innsikt i om innbyggerne fortsetter å bruke digitale helsetjenester etter pandemien.

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

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

Merk at enkelte undergrupper består av små baser / få respondenter i hver kategori og har dermed større feilmarginer enn undergrupper med større baser.

[4] I perioden rundt og etter årsskiftet 2021/2022 var det relativt sett høye andeler påviste tilfeller av koronavirus jf. [Folkehelseinstituttets nettsider](#) (hentedato: 03.10.2025). Underveis i datainnsamlingsperioden for 2022 (31. august til 26. september 2022) var det relativt lavt smittenivå og liten oppmerksomhet om korona.

Bruk av digitale helsetjenester

I dette kapitlet ser vi nærmere på innbyggernes bruk av digitale helsetjenester i kontekst av bruk av fysiske helsetjenester. Vi kartlegger hvilke helsetjenester innbyggerne har vært i kontakt med (fastlege, sykehus, legevakt mv.), kontakthypighet og hensikt med bruken. Vi undersøker også kjennskap til om fastlegen / privat allmennlege tilbyr ulike digitale tjenester i tillegg til om innbyggerne har blitt anbefalt av helsetjenesten å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av behandlingen.

Digital kontakt med helsetjenesten

Innbyggerne er bedt om å merke av hvilke helsetjenester de har vært i kontakt med i løpet av de siste tolv månedene (figur 5.2). Fra dette avleder vi at innbyggerne i økende grad tatt i bruk digitale helsetjenester siden koronapandemien inntraff: Digital kontakt med helsetjenesten har blitt mer utbredt blant innbyggerne i perioden fra 2019 til 2025 (figur 5.1).

Innbyggernes kontakt med helsetjenesten totalt sett er uendret fra 2024 til 2025. Innbyggernes fysiske kontakt og digitale kontakt med helsetjenesten er også uendret i samme periode.

- 92 % av innbyggerne har vært i kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste tolv månedene i 2025. Kontakten kan ha vært fysisk og/eller digital. Utviklingen fra 2024 (93 %) til 2025 (92 %) er stabil, dvs. endringen på ett prosentpoeng er ikke utenfor feilmarginen. Tilsvarende andeler var 92 % i 2023, 91 % i 2022, 87 % i 2021, 89 % i 2020 og 90 % i 2019.
- 86 % av innbyggerne har vært i fysisk kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste tolv månedene i 2025. Tilsvarende andel var 88 % i 2024. Endringen fra 2024 til 2025 er ikke utenfor feilmarginen. Tilsvarende andeler var 86 % i 2023 og 2022, 81 % i 2021, 84 % i 2020 og 88 % i 2019.
- 60 % av innbyggerne har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste tolv månedene i 2025 (figur 5.1). Utviklingen fra 2024 (59 %) til 2025 (60 %) er uendret, dvs. endringen på 1 prosentpoeng er ikke utenfor feilmarginen.
- Det var betydelig vekst i andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten fra 2019 (33 %) til 2020 (47 %). Veksten henger sammen med koronapandemien, som medførte økt bruk av digitale helsetjenester og økt bruk av teknologi, mye som følge av begrensninger på fysisk og sosial kontakt. Fra 2020 til 2021 var utviklingen stabil, etterfulgt av en vekst på 8 prosentpoeng fra 2021 (46 %) til 2022 (54 %). 2023-målingen (57 % har vært i digital kontakt med helsetjenesten) gir første resultater i etterkant av koronapandemien, se nærmere omtale i [kapittel 4](#).
- I 2025 oppgir 6 % av innbyggerne at de ikke bruker digitale helsetjenester (figur 9.1).

Digital kontakt med helsetjenesten er mer utbredt blant innbyggere som jobber i helse- og omsorgssektoren (73 %) [6], personer med et langvarig helseproblem (71 %), de som bor i Trøndelag (69 %) og kvinner (65 %) enn hos innbyggergjennomsnittet i 2025 (60 %). Personer med et langvarig helseproblem har hyppigere kontakt med helsetjenesten, både fysisk og digitalt, enn gjennomsnittet. [7] De med grunnskole som høyeste fullførte utdanningsnivå (44 %) og de som bor i minst sentrale kommuner (53 %) har sjeldnere vært i digital kontakt med helsetjenestene de siste tolv måneder sammenlignet med gjennomsnittet (60 %) i 2025. Det er ikke forskjeller i digital kontakt på tvers av ulike aldersgrupper.

Innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten de siste tolv månedene har oftere mer positive opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester, og de er oftere alt i alt fornøyd med de digitale helsetjenestene enn gjennomsnittet i 2025.

De yngste innbyggerne (under 30 år) (79 %) har sjeldnere, mens de eldste (over 60 år) (91 %) har oftere vært i fysisk kontakt med helsetjenesten sammenlignet med gjennomsnittet (86 %) i 2025. [8] De yngste svarer som gjennomsnittet ved digital kontakt med helsetjenesten

Totalresultatene om andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste tolv månedene (figur 5.1) er aggregert opp fra resultater i figur 5.2. Figur 5.2 viser kontakt med helsetjenesten på mer detaljert nivå. Det er klart mest utbredt med fysisk oppmøte hos fastlege blant innbyggerne: 75 % har hatt slik kontakt de seneste 12 månedene i 2025. Deretter følger digital kontakt med fastlege (48 %). Begge andelene er uendret fra 2024 til 2025, dvs. endringene er ikke utenfor feilmarginen.

Samtidig er det en tydelig trendmessig vekst i innbyggerandelen som har hatt digital kontakt med fastlegen eller offentlig sykehus fra 2019 til 2025. Den største veksten i digital kontakt med fastlegen fant sted fra 2019 til 2020, noe som henger sammen med koronapandemien som medførte økt bruk av digitale helsetjenester. Andelen som har hatt digital kontakt med offentlig sykehus økte fra 7 % i 2019 til 17 % i 2025.

11 % av innbyggerne har hatt digital kontakt med privat allmennlege / legesenter i 2025, uendret fra 2024. Folkehelseinstituttet har [kartlagt pasienterfaringer med fastlegen og fastlegekontoret i 2023–2024 \(fhi.no, PDF\)](#). De finner at 13,7 % av pasientene hadde benyttet en privat allmennlegetjeneste en eller flere ganger det siste året. [9] For lang ventetid hos fastlege (28,9 %) og ønske om akutt / øyeblikkelig hjelp (20 %) er de vanligste årsakene til å velge en privat tjeneste.

Samlet sett er det ikke forskjeller i utbredelse av digital kontakt på tvers av ulike aldersgrupper i 2025. For *ulike tjenester*, finner vi imidlertid enkelte forskjeller på tvers av forskjellig alder:

- Innbyggere under 30 år har sjeldnere hatt henholdsvis *fysisk oppmøte hos fastlege, digital kontakt med fastlege og/eller fysisk oppmøte (time eller innleggelse) på offentlig sykehus (ikke legevakt)* og oftere hatt *digital kontakt med andre offentlige helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet* sammenlignet med innbyggergjennomsnittene.
- Innbyggere mellom 30 og 44 år og innbyggere mellom 45 og 59 år svarer som innbyggergjennomsnittene.
- Innbyggere over 60 år har oftere hatt henholdsvis *fysisk oppmøte hos fastlege, fysisk oppmøte (time eller innleggelse) på offentlig sykehus (ikke legevakt)* og/eller *digital kontakt med offentlig sykehus* og sjeldnere hatt *digital kontakt med andre offentlige helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet* sammenlignet med innbyggergjennomsnittene.

Vi legger til at det er mer utbredt blant kvinner å ha hatt fysisk oppmøte hos fastlege og digital kontakt med fastlege sammenlignet med menn i 2025. Videre har innbyggerne i Troms (61 %) oftere erfaring med digital kontakt med fastlege siste tolv måneder enn gjennomsnittet (43 %) i 2025.

Folkehelseinstituttet presenterer [statistikk over andelen av alle konsultasjoner hos fastlege som er e-konsultasjoner \(fhi.no\)](#). Denne andelen gjorde et sprang fra 3,5 % i februar 2020 til 34,5 % i mars 2020.

Toppen ble notert i april 2020 (41,1 %) i tilknytning til koronapandemien.

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

Tabell 5.1. Andel av alle fastlegekonsultasjoner som er e-konsultasjoner, årsgjennomsnitt (2019–2025)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Andel e-konsultasjoner hos fastlege	3,0 %	23,8 %	27,3 %	24,8 %	21,7 %	18,8 %	16,8 % ¹

¹ F.o.m. januar t.o.m. juni 2025. Kilde: Folkehelseinstituttet

Som årsgjennomsnitt økte andelen e-konsultasjoner hos fastlege betydelig fra 3,0 % i 2019 til 23,8 % i 2020 (tabell 5.1). Deretter økte andelen videre til 27,3 % i 2021, for så å avta til 16,8 % i 2025 (t.o.m. juni 2025).

Helsedirektoratets innbyggerundersøkelse måler hvor stor andel av innbyggerne som har vært i digital kontakt med fastlegen i løpet av de siste tolv månedene, mens statistikken fra Folkehelseinstituttet (tabell 5.1) viser andelen av alle konsultasjoner hos fastlege som var e-konsultasjoner. Disse to ulike størrelsene for digital kontakt med fastlegen viser tilsvarende utvikling med betydelig vekst fra 2019 til 2020. Etter 2021 er det økning i digital kontakt målt i innbyggerundersøkelsen (figur 5.2), mens statistikk over andel e-konsultasjoner hos fastlege viser en avtakende tendens.

The Nordic eHealth Research Network (NeRN) gjennomførte en nordisk undersøkelse om innbyggernes bruk av og holdninger til e-helse i 2023. [10] De finner at innbyggerne i Norge oftest har vært i digital kontakt med fastlegen (79 %), etterfulgt av digital kontakt med sykehus (35 %) og digital kontakt med poliklinikk / distriktpspsykiatrisk senter (18 %) i løpet av de siste tolv månedene i 2023.

Resultatene i NeRNs og Helsedirektoratets innbyggerundersøkelse er ikke direkte sammenlignbare. [11] Vi legger likevel merke til at innbyggerandelene som har vært i digital kontakt med fastlege og sykehus er høyere i NeRNs enn i Helsedirektoratets innbyggerundersøkelse (figur 5.2). Ifølge NeRN har 79 % av norske innbyggere vært i digital kontakt med fastlegen (general practitioner) i løpet av de siste tolv månedene i 2023. De finner tilsvarende andeler på 77 % for Island, 77 % for Danmark og 65 % for Sverige. I Finland har 44 % vært i digital kontakt med private helse- og omsorgstjenester, både primær og spesialisthelsetjenesten.

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

Kontakthypighet blant innbyggere som har benyttet digitale helsetjenester

Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste tolv månedene, har det vært en betydelig årlig vekst i gruppen som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger frem til 2022, før denne andelen stabiliserte seg. Andelen er uendret fra 2024 til 2025. Andelen har økt fra 37 % i 2019 til 55 % i 2025 (figur 5.3). Dette kan tyde på at innbyggerne får lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen når man først har fått erfaring med dem.

Innbyggergruppen med hyppigst bruk av digitale helsetjenester, dvs. gruppen som har benyttet dette tre eller flere ganger i løpet av de siste tolv månedene, er oftere over 60 år (67 %), har oftere et langvarig helseproblem (66 %) og er oftere kvinner (62 %) sammenlignet med gjennomsnittet (55 %) i 2025.

En [kunnskapsoppsummering fra Nasjonalt senter for e-helseforskning \(ehealthresearch.no, PDF\)](#) finner at kroniske sykdommer krever langvarig oppfølging og behandling, og kan dermed være egnet til bruk av e-helseløsninger over tid. Resultatene viser i mange tilfeller at e-helseløsninger gir like gode eller bedre resultater enn oppfølging ansikt til ansikt.

Hensikt med bruk av digitale helsetjenester

Fornye resept (59 %) er den klart mest brukte tjenesten i gruppen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste tolv månedene i 2025 (figur 5.4). Etter noe høyere bruk av reseptfornyelse i 2024 (66 %), har bruken nå justert seg tilbake på nivået rundt 60 %. [13]

Se, bestille eller endre time er benyttet av 4 av 10, *lese og svare på brev og meldinger* er brukt av 3 av 10 og *konsultasjon med helsepersonell (skriftlig, video eller telefon)* er brukt av 28 % i 2025. *Se prøvesvar* er stadig benyttet av ca. 1 av 4. *Få svar på spørsmål* er benyttet av 19 %, *se henvisning til spesialist* er brukt av 15 % og 13 % benyttet seg av å *få tilgang til journaldokumenter (digitalt)* i 2025. *Fyll ut digitalt skjema, for eksempel i forbindelse med innleggelse eller oppfølging* er benyttet av 12 % i 2025. Bruk av digitale helsetjenester for å *be om sykemelding* er brukt av 6 %, en reduksjon på 4 prosentpoeng fra 2024. Utviklingen for alle tjenestene er uendret fra 2024 til 2025, bortsett fra *fornye resept* og *be om sykemelding*, hvor bruken er redusert i samme periode.

For 2025 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Innbyggere over 60 år har oftere *fornyet resept*, benyttet *se, bestille og endre time* og *lese og svare på brev og meldinger* enn gjennomsnittet. Innbyggere mellom 30 og 44 år har oftere erfaring med *digital konsultasjon med helsepersonell* sammenlignet med gjennomsnittet.
- Personer med langvarig helseproblem bruker oftere tjenesten *fornye resept* sammenlignet med gjennomsnittet.
- De som jobber innen helse- og omsorgssektoren bruker oftere tjenesten *fyll ut digitalt skjema, for eksempel i forbindelse med innleggelse eller oppfølging* sammenlignet med gjennomsnittet.
- Innbyggere i Oslo og omegn har oftere brukt *se prøvesvar* og innbyggere på Sør- og Vestlandet har oftere brukt *få tilgang til journaldokumenter (digitalt)* sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere i minst sentrale kommuner har sjeldnere brukt *se prøvesvar* enn innbyggergjennomsnittet. Bruken av *se prøvesvar* henger sammen med utbredelse av den [nye prøvesvartjenesten \(helsenorge.no\)](https://helsenorge.no), som er under utprøving og innføring i 2025.

Bruken av en rekke av de digitale tjenestene har økt siden første målepunkt (ofte 2019) (figur 5.4). Parallelt har utbredelse av Helsenorge-tjenesten Digital Dialog Fastlege (DDFL) økt. DDFL er en fellesløsning for digital dialog mellom fastlege og pasient, der fastlegens elektroniske pasientjournal (EPJ) kobles mot Helsenorge. Tjenester som timereservasjon, reseptfornyelse og digital konsultasjon blir da tilgjengelig for fastlegens pasienter på Helsenorge. I desember 2025 hadde [90 % av fastlegene tatt i bruk DDFL](#). Tilsvarende andel var 87 % i desember 2024 og 75 % i desember 2023.

Statistiska centralbyrån (SCB) har på oppdrag for E-hälsomyndigheten i Sverige gjennomført en undersøkelse av innbyggernes erfaringer med og holdninger til digitale tjenester innen helse- og omsorg i 2023. [14] Undersøkelsen er tidligere gjennomført i 2021 og 2019. SCB finner at andelen innbyggere som har benyttet internett for å søke informasjon om sykdom eller behandling har økt fra 61 % i 2019 til 76 % i 2023. Av de undersøkte digitale helsetjenestene har det vært størst økning i «å bruke en digital tjeneste for å kommunisere skriftlig (for eksempel melding eller nettpat) med helsepersonell» fra 2021 (33 %) til 2023 (44 %).

Tilbudet av digitale tjenester varierer mellom fastleger / private allmennleger. Fastlegen skal kunne motta timebestilling elektronisk, jf. [forskrift om fastlegeordning i kommunene \(lovdata.no\)](https://lovdata.no). Videre har regjeringen vedtatt endringer i regelverket for fastlegene gjennom blant annet en [ny fastlegeforskrift \(regjeringen.no\)](https://regjeringen.no), inkludert krav om at alle fastleger skal tilby digitale konsultasjoner i form av video, tekst og telefon, og at digital timebestilling skal kunne gjøres via Helsenorge.

Kjennskap til om fastlegen / privat allmennlege tilbyr ulike digitale tjenester

Under følger et nytt spørsmål i 2025 om innbyggernes kjennskap til om fastlegen / privat allmennlege tilbyr ulike digitale tjenester, og om innbyggerne har brukt dem.

Figur 5.5. Kjenner du til om fastlegen /privat allmennlege tilbyr følgende tjenester, og har du brukt noen av disse siste tolv måneder? (2025)

Det er mest utbredt med kjennskap til at fastlegen / privat allmennlege tilbyr å *fornye resepter* digitalt, mens *videokonsultasjon* er minst kjent i 2025:

- 85 % kjenner til at fastlegen / privat allmennlege tilbyr å fornye resepter digitalt. Resultatet er relevant opp mot at fornye resept er den klart mest brukte tjenesten i gruppen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste tolv månedene (figur 5.4).
- 79 % kjenner til at fastlegen / privat allmennlege tilbyr digital timebestilling/-endring [15]
- 2 av 3 kjenner til at de kan kontakte legekontoret/resepsjonen digitalt
- 58 % kjenner til at de kan benytte skriftlig digital konsultasjon
- 1 av 3 kjenner til at de kan benytte videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege[16]

Det er mest utbredt blant innbyggerne å ha fornyet resept digitalt de siste tolv måneder i 2025 (58 %) (figur 5.5). Tilsvarende resultat finnes i figur 5.4. Resultatet om mer bruk av skriftlig digital konsultasjon (26 %) enn videokonsultasjon (6 %) siste tolv måneder, underbygges av funnet i figur 6.7, dvs. at innbyggerne oftere ville foretrekke skriftlig digital kontakt enn videokonsultasjon ved behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege i 2025.

Den norske resultatrapporten fra [OECDs Patient-Reported Indicator Surveys \(PaRIS\) \(fhi.no, PDF\)](#) finner i pasientundersøkelsen at de fleste praksiser (ifølge pasientene) tilbyr timebestilling og fornying av resepter på nett og et stort flertall av pasientene har benyttet seg av det.

Gjennom [Meld. St. 23 \(2024–2025\) Fornye, forsterke, forbedre \(regjeringen.no\)](#) pekes det på at andelen fastleger som i dag tilbyr videokonsultasjoner er lav. Forskningsartikler finner lav bruk av videokonsultasjon. En artikkel i [Journal of Medical Internet Research \(nih.gov\)](#) anslår at andelen videokonsultasjon som andel av totalt antall konsultasjoner utgjorde under 5 % i Norge under koronapandemien. [Folkehelseinstituttet har kartlagt pasienterfaringer med fastlegen og fastlegekontoret i 2023-2024 \(fhi.no, PDF\)](#), De finner at 4,5 % av pasientene hadde hatt en videokonsultasjon, 27,9 % en tekstkonsultasjon, og 31,7 % en telefonkonsultasjon de siste to årene.

Funn for undergrupper viser at kvinner og personer med et langvarig helseproblem oftere har brukt de ulike digitale tjenestene (bortsett fra videokonsultasjon) siste 12 måneder sammenlignet med innbyggergjennomsnittet. [17] Videokonsultasjon benyttes oftere av den yngste aldersgruppen under 30 år, gruppen som jobber i helse- og omsorgssektoren og pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller pårørende for eldre person med bistandsbehov sammenlignet med gjennomsnittet. Den eldste aldersgruppen (over 60 år) vet sjeldnere om fastlegen tilbyr videokonsultasjon sammenlignet med innbyggergjennomsnittet. Innbyggere under 30 år har sjeldnere hatt skriftlig digital konsultasjon med fastlege / privat allmennlege siste tolv måneder sammenlignet med gjennomsnittet.

Innbyggere som bor på Sør-Vestlandet, vet oftere ikke om fastlegen / privat allmennlege tilbyr digital timebestilling/-endring og videokonsultasjon sammenlignet med innbyggergjennomsnittet. De som bor i Oslo og omegn og de som bor i Trøndelag/Nord-Norge vet oftere at fastlegen / privat allmennlege tilbyr videokonsultasjon, men de har ikke brukt dette siste tolv måneder i 2025.

Videre svarer innbyggerne i de minst sentrale kommunene oftere at de ikke vet om fastlegen / privat allmennlege tilbyr timebestilling/-endring, skriftlig digital konsultasjon og videokonsultasjon enn gjennomsnittet. [18]

Anbefaling av helsetjenesten om å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av behandlingen

I 2025-undersøkelsen er det inkludert et nytt spørsmål om innbyggerne har blitt anbefalt av helsetjenesten.

13 % av innbyggerne har blitt anbefalt av helsetjenesten å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av sin behandling i 2025. Halvparten har ikke blitt anbefalt dette, og over 1 av 3 opplever at det ikke har vært relevant.

Vi finner følgende resultater for undergrupper i 2025:

- Andelen som har blitt anbefalt å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy synker med økende alder: 21 % av de under 30 år har blitt anbefalt dette. Tilsvarende andel er 6 % blant de over 60 år. Videre er det mer utbredt å ha blitt tilbudt å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy blant de som jobber i helse- og omsorgssektoren (29 %), blant pårørende for person med alvorlig sykdom (24 %) og/eller pårørende for eldre person med bistandsbehov (19 %) sammenlignet med innbyggergjennomsnittet (13 %). [19]
- Innbyggere som tilhører opptaksområdet til Helse Midt-Norge (59 %) og de som bor i Trøndelag (58 %) svarer oftere «nei» på spørsmålet sammenlignet med gjennomsnittet (50 %), dvs. at de ikke har blitt anbefalt å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av sin behandling.
- Gruppen over 60 år opplever langt oftere (46 %) enn gjennomsnittet (36 %) at det ikke har vært relevant med app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av behandlingen.

Under sammenholder vi resultater for innbyggere (figur 5.7a) med helsepersonell (figur 5.7b) fra *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025*. [20]

Det er mer utbredt blant helsepersonell å ha anbefalt pasienter å laste ned app(er) og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av behandlingen (37 %) enn innbyggerne opplever å ha blitt anbefalt av helsetjenesten å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av behandlingen (13 %) i 2025 (figur 5.7a og figur 5.7b). Merk at helsepersonell har kunnet svare «ja, ofte» eller «ja, sjelden», mens innbyggerne har kun hatt én mulighet for å besvare «ja». Begge målgruppene har kunnet svare «nei», «har ikke vært relevant» og «vet ikke».

[6] Resultatet om at både kvinner og de som jobber i helse- og omsorgssektoren oftere har vært i digital kontakt med helsetjenesten, henger sammen med at en større andel kvinner i jobber helse- og omsorgssektoren (19 %) sammenlignet med menn (12 %) i 2025. [Tilbake til tekst]

[7] I gjennomsnitt var 92 % av innbyggerne i kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene i 2025. Tilsvarende andel var 98 % for innbyggere med et langvarig helseproblem. [Tilbake til tekst]

I gjennomsnitt var 86 % av innbyggerne i fysisk kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene i 2025. Tilsvarende andel var 94 % for innbyggere med et langvarig helseproblem.

I gjennomsnitt var 60 % av innbyggerne i digital kontakt med helsetjenestene de siste 12 månedene i 2025. Tilsvarende andel var 71 % for innbyggere med et langvarig helseproblem.

I gruppen med langvarig helseproblem finner vi oftere personer over 60 år, oftere personer med videregående utdanning som høyeste utdanningsnivå og hyppigere personer som tilhører opptaksområdet til Helse Nord sammenlignet med gjennomsnittet i 2025. Vi ser fra undersøkelsens demografiske variabler at de som tilhører

opptaksområdet til Helse Nord oftere har videregående utdanning som høyeste utdanningsnivå. Det er ikke kjønnsforskjeller knyttet til om man har et langvarig helseproblem eller ikke. Gruppen med langvarig helseproblem har hyppigere erfaring med digitale helsetjenester, og mener oftere at det ikke er greit å ha digital kontakt med en annen lege dersom ens fastlege/privat allmennlege ikke er tilgjengelig, sammenlignet med gjennomsnittet.

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

[9] Merk at disse størrelsene ikke er direkte sammenlignbare, ettersom Folkehelseinstituttets undersøkelse består av respondenter som er pasienter med minst én konsultasjon hos fastlegen siste 12 måneder, mens Helsedirektoratets undersøkelse består av innbyggere uten krav til å ha hatt kontakt med helsetjenesten siste 12 måneder for å bli inkludert. [Tilbake til tekst]

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

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

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

[12] NordiMED (2023), Novartis patient survey. Telemedicine usage and preferences in Norway [Tilbake til tekst]

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

[13] Fra 2019 til 2020 var det en betydelig reduksjon i andelen innbyggere som benyttet fornye resept. Vi vurderer at reduksjonen fra 2019 til 2020 i hovedsak skyldes ulikt datainnsamlingstidspunkt for innbyggerundersøkelsen om e-helse 2019 (6. desember 2018 til 7. januar 2019) og innbyggerundersøkelsen om e-helse 2020 (29. september 2020 til 22. oktober 2020). Hver desember er det erfaringsvis langt flere fornyelser av resept enn gjennom året ellers, noe som henger sammen med tilpasninger til utløp av frikort. Ved frikort betales ikke egenandel ved uttak av medisiner på blåresept. Frikort løper ut kalenderåret. [Tilbake til tekst]

[14] Statistiska centralbyrån (2023), Undersökning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård 2023. Resultatrapport. [Tilbake til tekst]

[15] I 2024-gjennomføringen av innbyggerundersøkelsen, ble innbyggergruppen som har hatt fysisk oppmøte hos og/eller digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 12 månedene stilt spørsmål om bruk av timebestilling-/endring via digital selvbetjeningsløsning hos fastlege eller privat allmennlege / legesenter. Vi fant at nærmere 6 av 10 innbyggere hadde bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via Helsenorge i 2024. 13 % hadde gjort tilsvarende via annen digital selvbetjeningsløsning, mens nærmere 1 av 3 ikke hadde bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege digitalt i 2024. Fra

2019 til 2023 var det stabilt ca. 6 av 10 av gruppen som hadde hatt fysisk oppmøte hos og/eller digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 12 månedene som hadde bestilt eller endret time hos fastlege / privat allmennlege via digital selvbetjeningsløsning som Helsenorge eller lignende.

I den seneste undersøkelsen er spørsmål om digital timebestilling-/endring stilt til alle innbyggerne, og nærmere halvparten har benyttet dette de siste 12 månedene i 2025. Spørsmålene før og etter 2025 er ikke direkte sammenlignbare. [Tilbake til tekst]

[16] I tidligere gjennomføringer av innbyggerundersøkelsen, er innbyggerne som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter i løpet av de siste 12 månedene spurt om en eller flere av konsultasjonene var over video. Utbredelsen av videokonsultasjon steg kraftig fra 2019 (4 %) til 2020 (22 %). Veksten henger sammen med at det med videokonsultasjoner var mulig å erstatte visse fysiske konsultasjoner på en måte som forhindret spredning av koronaviruset. Det har vært nedgang i innbyggerandelen som har hatt videokonsultasjon siden toppunktet i 2021 (24 %) til 2024 (13 %).

I den seneste undersøkelsen er spørsmål om videokonsultasjon stilt til alle innbyggerne, og 6 % har benyttet videokonsultasjon hos fastlege / privat allmennlege siste 12 måneder i 2025. Spørsmålene før og etter 2025 er ikke direkte sammenlignbare.[2] Frem til 2025 har spørsmålet kun blitt stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege / legesenter de siste 12 månedene, og ikke til alle respondentene. [Tilbake til tekst]

[17] Det er ikke kjønnsforskjeller knyttet til om man har et langvarig helseproblem eller ikke. [Tilbake til tekst]

[18] Blant de over 60 år, bor en større andel i de minst sentrale kommunene enn for innbyggergjennomsnittet. [Tilbake til tekst]

[19] 40 % av respondentene under 30 år jobber i helse- og omsorgssektoren. [Tilbake til tekst]

[20] Helsedirektoratet (2026), Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025 (Publikasjonen er under utarbeidelse.) [Tilbake til tekst]

Erfaringer med og inntrykk av digital kontakt

I denne delen ser vi nærmere på innbyggernes erfaringer med digitale helsetjenester. Vi kartlegger i hvilken utstrekning innbyggerne opplever at siste sykehusbesøk og siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege kunne vært erstattet med digital kontakt eller ikke. Deretter undersøker vi hvorvidt innbyggere som har hatt videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege, fikk tilstrekkelig hjelp med sitt problem og tilfredshet med konsultasjonen.

Vi kartlegger også foretrukne kommunikasjonsform(er) med fastlege / privat allmennlege og om innbyggerne opplever at muligheten for digital kontakt med fastlegen / privat allmennlege senker terskelen for å ta kontakt.

85 % av innbyggerne mener fysisk oppmøte/innleggelse var *nødvendig* ved siste sykehusbesøk, dvs. det kunne ikke vært erstattet med andre former for kommunikasjon enn fysisk oppmøte (figur 6.1). Dette er resultater for 2025 blant innbyggerne som har hatt fysisk oppmøte på offentlig eller privat sykehus i løpet av de siste tolv månedene. Andelen som mener fysisk oppmøte/innleggelse var *nødvendig* er uendret de siste årene. Gjennom måleperioden mener ca. 5 % at sykehusbesøket *kunne vært erstattet* med digital kontakt.

For 2025 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Innbyggere under 30 år (62 %), de som bor i Oslo og omegn (74 %) og de med høyere utdanningsnivå (lavere grad universitet/høyskole) (79 %) svarer sjeldnere, mens innbyggere over 60 år (91 %) og de med videregående skole som høyeste utdanningsnivå (90 %) svarer oftere at fysisk oppmøte/innleggelse var *nødvendig* sammenlignet med gjennomsnittet (85 %) i 2025.
- Innbyggere under 30 år (27 %) og de som bor i Oslo og omegn (15 %) svarer oftere at *fysisk oppmøte ikke var nødvendig, men at de foretrekker det*, sammenlignet med gjennomsnittet (8 %) i 2025.

Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn blant innbyggerne som opplever at sykehusbesøket *kunne ha vært erstattet med digital kontakt* (5 %) i 2025. Vi legger samtidig merke til at denne gruppen oftere er misfornøyd med mulighet for digital kontakt med helsepersonell enn gjennomsnittet.

Tilsvarende spørsmål om siste *sykehusbesøk* kunne vært erstattet av digital kontakt (figur 6.1) er også stilt om *fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege* (figur 6.2). Det er noe mindre utbredt å oppleve at fysisk oppmøte var nødvendig ved siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege (71 %) sammenlignet med sykehusbesøk (85 %) i 2025. Denne tendensen gjelder for hele måleperioden fra 2019 til 2025. Totalresultatene på spørsmålet er uendret fra 2024 til 2025.

For 2025 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Innbyggere under 30 år (55 %) og de som jobber i helse- og omsorgssektoren (64 %) mener sjeldnere og gruppen over 60 år (82 %) mener oftere at siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege var *nødvendig* sammenlignet med gjennomsnittet (71 %) i 2025. Gruppen som svarer at fysisk oppmøte var nødvendig, foretrekker oftere å møte helsepersonell ansikt til ansikt og opplever sjeldnere at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten sammenlignet med gjennomsnittet i 2025.
- Innbyggere under 30 år (23 %), de som bor i Oslo (20 %) og de som jobber i helse- og omsorgssektoren (19 %) svarer oftere at *fysisk oppmøte ikke var nødvendig, men at de foretrekker det*, enn gjennomsnittet (13 %) i 2025. [21]
- Innbyggere under 30 år (19 %) opplever hyppigere og de over 60 år (7 %) opplever sjeldnere enn gjennomsnittet (13 %) at det fysiske oppmøtet *kunne vært erstattet* med digital kontakt i 2025. På enkelte områder har innbyggerne som mener det fysiske oppmøtet kunne vært erstattet med digital kontakt mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. De opplever blant

annet oftere at digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte enn gjennomsnittet. Samtidig er denne gruppen oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell, og de ønsker oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag enn gjennomsnittet.

Under sammenholder vi resultater for innbyggere (figur 6.3a og figur 6.3b) med helsepersonell (figur 6.3c) fra *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025*. [22]

Vi finner at innbyggerne sjeldnere opplever at fysisk oppmøte var nødvendig ved siste fysiske oppmøte hos fastlege / privat allmennlege (71 %) sammenlignet med sykehusbesøk (85 %) i 2025 (figur 6.3a og 6.3b). Til sammenligning mener 83 % helsepersonell at deres siste, fysiske pasientkontakt ikke kunne vært erstattet med digital kontakt (figur 6.3c).

Blant innbyggere som har hatt videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege de siste tolv månedene, opplevde 56 % at de fikk tilstrekkelig hjelp i 2025 (figur 6.4). 13 % så behov for fysisk oppmøte etterpå, mens 22 % hadde behov for ny digital oppfølging i etterkant av videokonsultasjonen.

Det er en tydelig reduksjon på 16 prosentpoeng i andelen som opplever å ha fått tilstrekkelig hjelp med sitt problem fra 72 % i 2024 til 56 % i 2025. Øvrige resultater er uendret fra 2024 til 2025, noe som henger sammen med små baser, dvs. få respondenter som har mottatt/besvart spørsmålet.

Svaralternativet «Det ble behov for ny digital oppfølging.» er nytt i 2024. Videre er det siden 2024 mulig med flere svar ved alternativene «Jeg fikk tilstrekkelig hjelp med mitt problem.» og «Det ble behov for ny digital oppfølging.». Dette gir brudd i tidsserien på spørsmålet, og resultater før 2024 omtales kun tekstlig her. Tidligere resultater viser stabilitet andelen som opplever å ha fått tilstrekkelig hjelp med sitt problem ved seneste videokonsultasjon på ca. 70 % fra 2020 til 2023. Før koronapandemien (2019) var tilsvarende andel 54 %.

I overkant av 6 av 10 innbyggere som har benyttet videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege de siste tolv måneder sier seg alt i alt fornøyd med tjenesten i 2025 (figur 6.5). 7 % var misfornøyd i 2025. Merk at antall respondenter på dette spørsmålet er lavt, og særlig lavt i 2019 (n=15). Årlige endringer på dette spørsmålet er nesten uten unntak ikke utenfor feilmarginen gjennom hele måleperioden, dvs. tilfredsheten med bruk av video når det gjelder konsultasjon med fastlege / privat allmennlege er uendret. Dette henger sammen med små baser. Endringen i andelen som er verken fornøyd eller misfornøyd fra 2024 (13 %) til 2025 (26 %) er utenfor feilmarginen.

Folkehelseinstituttet har kartlagt [pasienterfaringer med fastlegen og fastlegekontoret i 2023–2024 \(fhi.no, PDF\)](#). De finner at 4,5 % av pasientene i løpet av de siste to årene har hatt videokonsultasjon med fastlegen. [23] Helsedirektoratet finner i innbyggerundersøkelsen at 6 % av innbyggerne har hatt videokonsultasjon med fastlege / privat allmennlege siste tolv måneder i 2025 (figur 5.5). [24]

79,5 % av pasientene med erfaring med videokonsultasjon med fastlegen var (i stor grad eller svært stor grad) fornøyd med videokonsultasjonene i Folkehelseinstituttets kartlegging. Resultatene om tilfredshet er høyere hos Folkehelseinstituttet enn i innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten (figur 6.5). Merk samtidig at svarskala er ulik i de to undersøkelsene.

Under sammenholder vi resultater for innbyggere (figur 6.6a) med helsepersonell (figur 6.6b) fra *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025*. [25]

Innbyggere (61 %) er oftere fornøyd med videokonsultasjon sammenlignet med helsepersonell (44 %) i 2025 (figur 6.6a og 6.6b). Merk at innbyggerne svarer om konsultasjon med fastlege / privat allmennlege, mens spørsmålet til helsepersonell ikke er avgrenset til fastlege / privat allmennlege.

Det er stadig mest utbredt å foretrekke fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp (figur 6.7). Samtidig er det betydelig reduksjon i denne andelen på 16 prosentpoeng fra 71 % i 2024 til 55 % i 2025. Gjennom måleperioden er det ca. 1 av 4 som mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, så lenge de får hjelpen de trenger. 2 av 10 foretrekker telefonkontakt og 16 % foretrekker skriftlig digital kontakt. 11 % foretrekker videokonsultasjon i 2025, en reduksjon på 2 prosentpoeng fra 2024.

Innbyggerandelen som *foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege* vokser med økende alder. Innbyggerne som foretrekker fysisk oppmøte, har oftere *ikke vært* i digital kontakt med helsetjenesten de siste tolv månedene og har hyppigere mindre positive / mer negative holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.

Innbyggere mellom 45 og 59 år (34 %) mener oftere at det *ikke spiller noen rolle* hvordan konsultasjonen blir gjort bare de får den hjelpen de trenger sammenlignet med gjennomsnittet (27 %) i 2025. Innbyggerne som mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, har hyppigere erfaring med digitale helsetjenester (benyttet tre eller flere ganger) de siste tolv månedene sammenlignet med innbyggergjennomsnittet. Det tyder på at de benytter seg av det digitale tilbudet for å få den hjelpen fra fastlege / privat allmennlege som de trenger.

Det er mer utbredt å foretrekke *telefonkontakt* ved behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege blant gruppen over 60 år (24 %) og de som er pårørende for person med alvorlig sykdom (25 %) enn blant gjennomsnittet (19 %) i 2025. *Skriftlig digital kontakt* er oftere foretrukket blant innbyggere mellom 30 og 44 år (21 %) og sjeldnere foretrukket blant innbyggere over 60 år (12 %) enn gjennomsnittet (16 %) i 2025. Blant gruppen som foretrekker skriftlig digital kontakt er erfaringen med digital kontakt med helsetjenesten oftere begrenset til en til to ganger siste tolv måneder sammenlignet med gjennomsnittet.

I innbyggergruppen som foretrekker *videokonsultasjon* finner vi oftere personer under 44 år (17 %), gruppen som har barn under 16 år (19 %) og gruppen som er pårørende for person med alvorlig sykdom (18 %), og sjeldnere gruppen som bor på Østlandet utenom Oslo og omegn (6 %) sammenlignet med gjennomsnittet (11 %) i 2025.

Innbyggerne som foretrekker videokonsultasjon, skriftlig digital kontakt og/eller mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, har noe oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggerne som foretrekker videokonsultasjon og/eller skriftlig digital kontakt ønsker oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag og er oftere alt i alt misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge enn innbyggergjennomsnittet.

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

Også Novartis' pasientundersøkelse fra 2023 om bruk av og preferanser for digitale helsetjenester finner at fysiske konsultasjoner oftere er foretrukket foran digitale alternativ (video, telefon eller skriftlig digital kontakt) for alle aldersgrupper. [26] Innbyrdes for ulike aldersgrupper er det enkelte forskjeller: Mens 7 av 10 pasienter i alderen 66 år eller mer foretrekker fysisk møte er tilsvarende andel 49 % for aldersgruppen under 35 år. Videokonsultasjon er hyppigst foretrukket blant de yngste (22 % i alderen under 35 år og 4 % i alderen 66 år eller mer).

Vi sammenholder resultater for innbyggere (figur 6.8a) med helsepersonell (figur 6.8b) fra Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025. [27]

Fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege foretrekkes av innbyggerne (55 %) ved behov for hjelp i 2025, og fysisk konsultasjon er stadig helsepersonells foretrukne pasientkontaktform (81 %) i 2025 (figur 6.8a og

6.8b). [28] Merk at spørsmålsformuleringer og svaralternativ i de to undersøkelsene ikke er helt sammenlignbare.

I 2023 og 2024 ble innbyggerne spurt om de opplever at muligheten for å ta kontakt med fastlegen / privat allmennlege gjør at de kontakter dem oftere enn før dette var mulig. Dvs. om det fører til lavere terskel for å ta kontakt. Det er langt mer utbredt å oppleve at digital kontaktmulighet *ikke* fører til lavere terskel for å ta kontakt enn å oppleve at terskelen er senket. Denne andelen er stabil fra 2023 (64 %) til 2024 (65 %).

Samtidig opplever en redusert andel at mulighet for digital kontakt gjør at de kontakter fastlegen / privat allmennlege oftere enn før fra 2023 (15 %) til 2024 (13 %). Funnet underbygges av fastlegenes opplevelser av pasientenes endrede terskel for å ta kontakt. En [kvalitativ, oppfølgende studie av funn fra helsepersonellundersøkelsen](#) 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.

I 2025-undersøkelsen er det lagt til et nytt spørsmål om innbyggerne opplever at det er greit å ha digital kontakt med en annen lege dersom ens fastlege / privat allmennlege ikke er tilgjengelig.

7 av 10 innbyggere mener det er greit å ha digital kontakt med en annen lege dersom ens fastlege / privat allmennlege ikke er tilgjengelig, mens 16 % mener det ikke er greit i 2025. De som bor i Akershus (79 %), de mellom 30 og 44 år (78 %), gruppen som ikke har et langvarig helseproblem (77 %) og de som har barn under 16 år (77 %) mener oftere, mens de over 60 år (62 %) mener sjeldnere at dette er greit sammenlignet med innbyggergjennomsnittet (70 %).

De under 30 år (21 %), gruppen med et langvarig helseproblem (22 %), de som jobber innen helse- og omsorgssektoren (21 %) og de som bor i Oslo (22 %) svarer oftere nei på spørsmålet sammenlignet med gjennomsnittet (16 %), dvs. at det ikke er greit å ha digital kontakt med en annen lege dersom fastlegen / privat allmennlege ikke er tilgjengelig.

Unge er mer moderne og endringsvillige enn innbyggergjennomsnittet. [29] Resultatet om at den yngste aldersgruppen oftere mener at dette ikke er greit, er derfor noe overraskende. Samtidig finner den sosiokulturelle undersøkelsen Ipsos Norsk Monitor 2023 at unge går i en mer tradisjonell retning sammenlignet med tidligere.

Ser vi nærmere på andre resultater i innbyggerundersøkelsen for den yngste aldersgruppen, finner vi at de sjeldnere har hatt hyppig digital kontakt med helsetjenestene siste tolv måneder (dvs. tre ganger eller flere). Oppfatningene varierer fra utsagn til utsagn: På den ene siden er gruppen oftere uenig i utsagnet «Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.». Samtidig er de oftere uenige i utsagnet «Digital tilgang til mine helseopplysninger hjelper meg til å forstå min helsesituasjon bedre.». Videre er den yngste aldersgruppen oftere alt i alt misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge.

Gruppen som mener det er greit å ha digital kontakt med en annen lege dersom ens fastlege / privat allmennlege ikke er tilgjengelig, har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, det er mer utbredt å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag og de er oftere fornøyde med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

Det er en reduksjon i innbyggerandelen som opplever at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten, samtidig som andelen som ikke tar stilling til spørsmålet har økt tilsvarende fra 2024 til 2025. Det er mer utbredt å oppleve at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten enn ikke: 39 % av innbyggerne er enig i påstanden «Digital kontakt kan erstatte flere av mine fysiske møter med helsetjenesten.» i 2025, en reduksjon på 5 prosentpoeng fra 2024 (44 %) (figur 6.10). 3 av 10 er uenig og en like stor andel har ikke tatt stilling til påstanden og svarer «verken eller» eller «vet ikke» i 2025.

Ettersom nærmere 4 av 10 opplever at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten, peker resultatene i retning av en modenhet i bruken av digital kontakt. Altså at digital kontakt benyttes når det er et hensiktsmessig valg i det enkelte tilfellet.

Vi kan også sammenligne innbyggerresultatene mot undersøkelsen om innbyggernes erfaringer med og holdninger til digitale tjenester innen helse- og omsorg i Sverige. [30] Den finner at én av fem (21 %) opplever at digitale tjenester erstatter fysiske møter med helse- og omsorgstjenesten i 2023. Dette er en betydelig lavere andel enn vi finner i Norge. Merk samtidig at påstandsformulering og svaralternativ er noe ulikt i de to undersøkelsene.

Innbyggere mellom 30 og 44 år (49 %) og gruppen med barn under 16 år (47 %) er oftere enig i at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten sammenlignet med gjennomsnittet (39 %) i 2025. Gruppen som er enig i påstanden har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, det er mer utbredt å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag og gruppen er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge enn innbyggergjennomsnittet.

Innbyggere over 60 år (46 %) og de som har grunnskole som høyeste fullførte utdanningsnivå (40 %) er oftere uenig i at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten sammenlignet med gjennomsnittet (30 %) i 2025. Gruppen som er uenig i påstanden har oftere ikke benyttet digitale helsetjenester, har mindre utbredte positive / mer utbredte negative holdninger til digitale helsetjenester og ønsker seg sjeldnere tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag enn gjennomsnittet.

Vi kan sammenholde resultater for innbyggere med helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025*. [30] Det er langt mer utbredt å oppleve at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske pasientmøter/møter med helsetjenesten blant innbyggerne (39 %) enn blant helsepersonell (16 %) i 2025.

Vi kan også sammenligne innbyggerresultatene mot undersøkelsen om innbyggernes erfaringer med og holdninger til digitale tjenester innen helse- og omsorg i Sverige. [31] Den finner at 1 av 5 (21 %) opplever at digitale tjenester erstatter fysiske møter med helse- og omsorgstjenesten i 2023. Dette er en betydelig lavere andel enn vi finner i Norge. Merk samtidig at påstandsformulering og svaralternativ er noe ulikt i de to undersøkelsene.

[21] 40 % av respondentene under 30 år jobber i helse- og omsorgssektoren. [Tilbake til tekst]

[22] Helsedirektoratet (2026), *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025* (Publikasjonen er under utarbeidelse.) [Tilbake til tekst]

[23] Datainnsamlingen ble gjennomført i perioden fra 5. desember 2023 til 3. april 2024. [Tilbake til tekst]

[24] Merk at disse størrelsene ikke er direkte sammenlignbare, ettersom Folkehelseinstituttets pasientundersøkelse består av respondenter som er pasienter med minst én konsultasjon hos fastlegen siste 12 måneder, mens Helsedirektoratets innbyggerundersøkelse består av innbyggere uten krav til å ha hatt kontakt med helsetjenesten siste 12 måneder for å bli inkludert. Videre er resultatene både knyttet til ulike år og for ulik varighet (siste to år vs siste 12 måneder). [Tilbake til tekst]

[25] Helsedirektoratet (2026), *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025* (Publikasjonen er under utarbeidelse.) [Tilbake til tekst]

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

[27] Helsedirektoratet (2026), *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025* (Publikasjonen er under utarbeidelse.) [Tilbake til tekst]

[28] 81 % av helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt i 2025. Deretter følger telefonkontakt (9 %), skriftlig digital kontakt (4 %) og video (4 %) i 2025. [Tilbake til tekst]

[29] Unge befinner seg oftere i segmenter som er mer åpne for nye idéer, teknologi og sosiale endringer enn eldre. Imidlertid finner Ipsos Norsk Monitor 2023 at unge nå går i en mer tradisjonell retning sammenlignet med tidligere, jf. VGs kommentar: [Unge snur verdiene i Norge: Går bakover i tid](#) (Hentedato: 28.11.2025) [Tilbake til tekst]

[30] Helsedirektoratet (2026), *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025* (Publikasjonen er under utarbeidelse.) [Tilbake til tekst]

[31] Statistiska centralbyrån (2023), *Undersökning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård 2023. Resultatrapport*. [Tilbake til tekst]

Oppfatninger av tilganger til helseopplysninger og informasjonssikkerhet

I dette kapitlet kartlegger vi innbyggernes oppfatninger om tilgang til helseopplysninger. Vi undersøker hvor mye av ens helseopplysninger innbyggerne ønsker at helsepersonell har tilgang til på tvers av ulike deler av helsetjenesten når innbygger har behov for helsehjelp. Videre kartlegger vi innbyggernes tillit til at ens helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet), tillit til at ens helseopplysninger er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) og tillit til at ens helseopplysninger er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet).

Figur 7.1 Det lanseres stadig nye tjenester som gir deg som pasient og innbygger enklere tilgang til dine helseopplysninger. Eksempler er innloggingstjenester som gir deg tilgang til deler av din journal. Med helseopplysninger mener vi opplysninger om en persons fysiske eller psykiske helse, inkludert hvilke legemidler man bruker. **Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om digitale helsetjenester? (2019–2025)**

Fra 2019 (før koronapandemien) til 2021 var det årlig økning i positive oppfatninger om tilgang til egne helseopplysninger blant innbyggerne (figur 7.1). Fra 2021 til 2022 kom en reduksjon i utbredelsen av positive oppfatninger i tillegg til en tiltakende andel som ikke tar stilling til påstandene gjennom å svare «verken eller» eller «vet ikke». Fra 2022 til 2025 er utbredelsen av positive oppfatninger videre redusert samtidig som en større andel ikke tar stilling på påstandene. Omfanget av negative oppfatninger er på et relativt lavt og nivå over tid. Vi finner at:

- 59 % av innbyggerne er enig i påstanden «Jeg har tilgang til de helseopplysningene om meg selv som jeg har behov for.» i 2025, mot 68 % i 2024, dvs. en reduksjon på 9 prosentpoeng.
- 58 % av innbyggerne er enig i påstanden «Jeg føler meg tryggere på behandlingen jeg mottar når jeg har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt.» i 2025, mot 61 % i 2024, dvs. en reduksjon på 3 prosentpoeng.
- 61 % av innbyggerne er enig i påstanden «Digital tilgang til mine helseopplysninger hjelper meg til å forstå min helsesituasjon bedre.» i 2025, sammenlignet med 66 % i 2024, dvs. en reduksjon på 5 prosentpoeng.

Innbyggerne som er *enig* i påstandene i 2025 har oftere positive holdninger til og er hyppigere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. På den andre siden har gruppene som er *uenig* i påstandene oftere mindre positive/mer negative holdninger til og er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge enn gjennomsnittet.

6 av 10 innbyggere er enig i påstanden «Digital tilgang til mine helseopplysninger hjelper meg til å forstå min helsesituasjon bedre.» i 2025, en reduksjon på 5 prosentpoeng fra 2024 (66 %). Til sammenligning finner NeRN i deres nordiske innbyggerundersøkelse om e-helse at 1 av 3 innbyggere i Norge er enig i påstanden «Tilgang til mine digitale helsedata har bidratt til at jeg forstår min helsesituasjon bedre.» i 2023. [32] Dette er den laveste målte andelen på tvers av de nordiske landene. Innbyggerne i Finland har den høyeste enig-andelen i påstanden (58 %). Selv om spørsmålsformuleringene i de to undersøkelsene ikke identiske og datainnsamlingsperioden er ulik, legger vi merke til betydelige forskjeller i resultatene. Her blir det viktig å følge indikatoren over tid.

I den seneste målingen er det lagt til et nytt spørsmål om hvor mye av ens helseopplysninger innbyggerne ønsker at helsepersonell har tilgang til på tvers, når man har behov for helsehjelp. Kunnskap om innbyggernes vilje til å dele helseopplysninger er særlig relevant inn i arbeidet med helsedataforordningen, som skal forbedre enkeltpersoners tilgang til og kontroll over helseopplysninger som omhandler dem selv.

Majoriteten (63 %) av innbyggerne ønsker at alle helseopplysningene er tilgjengelig på tvers av ulike deler av helsetjenesten ved behov for helsehjelp i 2025. 3 av 10 ønsker at noen helseopplysninger er tilgjengelig på tvers, dvs. de ønsker å kunne sperre tilgang til utvalgte helseopplysninger, mens 1 % ønsker at ingen helseopplysninger er tilgjengelig på tvers.

For 2025 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Innbyggere over 60 år (77 %) ønsker oftere, mens de under 30 år (46 %), de som jobber i helse- og omsorgssektoren (48 %) og pårørende for eldre person med bistandsbehov (56 %) ønsker sjeldnere at *alle helseopplysninger er tilgjengelig på tvers* sammenlignet med innbyggergjennomsnittet (63 %). Det er mer utbredt med hyppig erfaring med digitale helsetjenester (benyttet tre eller flere ganger) de siste tolv månedene blant de som ønsker at alle helseopplysninger er tilgjengelig på tvers sammenlignet med gjennomsnittet. Samtidig foretrekker denne gruppen oftere å møte helsepersonell ansikt til ansikt enn gjennomsnittet, noe som henger sammen med høy alder. Videre er de oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge, men ønsker seg sjeldnere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag enn gjennomsnittet.
- Innbyggere som jobber i helse- og omsorgssektoren (47 %), de under 30 år (43 %), pårørende for eldre person med bistandsbehov (38 %) og pårørende for person med alvorlig sykdom (37 %) ønsker oftere at *noen helseopplysninger er tilgjengelig på tvers*, mens de over 60 år (17 %), de som tilhører opptaksområdet til Helse Nord (19 %) og gruppen med videregående utdanning som høyeste utdanningsnivå (23 %) sjeldnere ønsker dette sammenlignet med innbyggergjennomsnittet (29 %). Denne gruppen har mindre hyppig erfaring med digitale helsetjenester (dvs. oftere benyttet én til to ganger) de siste tolv måneder, er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge og ønsker seg oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn gjennomsnittet.
- Innbyggere som bor i de minst sentrale kommunene (13 %) og de med grunnskole eller videregående utdanning som høyeste utdanningsnivå (10 %) svarer oftere «vet ikke» på spørsmålet om tilgang til helseopplysninger for helsepersonell enn gjennomsnittet (7 %).

Figur 7.3 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander: Jeg har tillit til at mine helseopplysninger er ... (2023–2025)

I [2023-undersøkelsen \(kapittel 3.4\)](#) ble spørsmålene til innbyggerne om informasjonssikkerhet, målt gjennom begrepene konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet, endret. Vi finner at det er utbredt med tillit til at ens helseopplysninger er sikret. Samtidig er enig-andelene redusert fra 2024 til 2025.

68 % har tillit til at ens helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende (konfidensialitet), 67 % har tillit til at ens helseopplysninger er tilgjengelig for helsepersonell man mottar hjelp fra (tilgjengelighet) og 65 % har tillit til at ens helseopplysninger er riktige og sikret mot uriktig endring og sletting (integritet) i 2025 (figur 7.3).

Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn. Samtidig er det en tendens til at den eldste aldersgruppen oftere har tillit til påstandene sammenlignet med innbyggergjennomsnittet. Innbyggerne som er enig i påstandene, har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester og er oftere fornøyd med dem sammenlignet med gjennomsnittet.

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ) gjennomfører regelmessige innbyggerundersøkelser. Der kartlegges blant annet innbyggernes tillit til sikkerhet rundt informasjon om den enkelte innbygger som lagres i offentlige registre. Ved spørsmålet "Hvor stor eller liten tillit har du til at informasjon som lagres om deg i offentlige registre oppbevares sikkert?", har innbyggerne et gjennomsnittsvar på 6 (ved skalaen 0 (svært lav tillit) til 10 (svært høy tillit) i [DFØs innbyggerundersøkelse 2024 \(dfo.no\)](#). Merk at svarene reflekterer tillit til offentlige registre i stort, hvor helsedata vil være en delmengde.

For å få innsikt i om og eventuelt hvordan innbyggere og helsepersonell har divergerende oppfatninger om informasjonssikkerhet, sammenholder vi resultater for innbyggere (figur 7.4a, 7.4c og 7.4e) med resultater for helsepersonell (figur 7.4b, 7.4d og figur 7.4f) fra Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025. [33]

Helsepersonell, som til daglig arbeider med helseopplysninger, har oftere tillit til alle elementene av informasjonssikkerhet sammenlignet med innbyggere i 2025.

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

[33] Helsedirektoratet (2026), Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025 (Publikasjonen er under utarbeidelse.) [Tilbake til tekst]

Holdninger til digitale helsetjenester

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

Figur 8.1 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om bruk av digitale helsetjenester? (2019–2025)

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

Alt i alt var det vekst i innbyggernes positive oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester fra 2019 til 2020, dvs. i perioden før koronapandemien inntraff og like etter (figur 8.1). Deretter har holdningene forholdt seg relativt stabile frem til 2022. Fra 2022 til 2023 er det en *reduksjon i både positive og negative oppfatninger*, og en vekst i andelen som ikke tar stilling til påstandene. Dette henger sammen med muligheten til å velge svaralternativet «verken enig eller uenig» fra og med 2023. Utviklingen fra 2023 til 2024 er uendret. Fra 2024 til 2025 er innbyggerandelen med positive oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester redusert ved flere av påstandene.

Samtidig er andelen som foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt redusert, dvs. bildet er sammensatt. Innbyggerandelene med negative oppfatninger er redusert (mindre utslag) ved enkelte påstander og uendret ved andre fra 2024 til 2025. Parallelt er det tydelig vekst i andelen som ikke tar stilling til påstandene gjennom «verken enig eller uenig» eller «vet ikke»-svar. Disse andelenes varierer mellom ca. 30 og 40 % i 2025, mot mellom ca. 20 og 35 % i 2024.

Oppsummert er hovedbildet reduksjon i innbyggerandelen med positive oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester samtidig som andelen som ikke tar stilling til påstandene har økt fra 2024 til 2025.

Vi finner at:

- 65 % av innbyggerne er enig i påstanden «Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.» i 2025, en reduksjon på 9 prosentpoeng fra 2024 (74 %). Vi har tidligere sett at over 55 % foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp i 2025 (figur 6.7).
- 61 % av innbyggerne er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.» i 2025, en reduksjon på 5 prosentpoeng fra 2024 (66 %)
- 24 % av innbyggerne er enig i at telefon, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell gir en like grundig behandling som ved fysisk konsultasjon i 2025, en reduksjon på 6 prosentpoeng fra 2024 (30 %).
- 48 % er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør at jeg får mulighet til å løse flere oppgaver selv.» i 2025, en reduksjon på 6 prosentpoeng fra 2024 (54 %).

Kjennetegn ved gruppene som svarer i *mindre positiv / mer negativ retning på holdningsspørsmålene om digitale helsetjenester* fra figur 8.1 er at de oftere er over 60 år og har mindre erfaring med digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand). Vi finner blant annet at mens 65 % av

innbyggerne foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt, er tilsvarende andel 80 % for gruppen over 60 år. Videre er det en tendens til at de hyppigere er misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand).

Kjennetegn ved innbyggere med mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester blir motsatsen til beskrivelsen over. [34] På tvers av påstandene er disse innbyggerne hyppigere mellom 30 og 44 år og har oftere erfaring med digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand). Videre er det en tendens til at de oftere ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag og er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene Norge sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand).

I en nordisk innbyggerundersøkelse om e-helse, finner Nordic eHealth Research Network (NeRN) at 6 av 10 innbyggere i Norge er enig i påstanden «Digitalisering av helsetjenestene gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.» i 2023. [35], [36] Dette er tett opp til resultatene fra innbyggerundersøkelsen, hvor tilsvarende andel er 64 % i 2023, 66 % i 2024 og 61 % i 2025 (figur 8.1). Majoriteten i de øvrige nordiske landene er også enig i påstanden. Resultatene spenner fra at 57 % av innbyggerne i Danmark er enig i påstanden til 66 % på Island i 2023.

Vi sammenholder resultater for innbyggere (figur 8.2a) med resultater for helsepersonell (figur 8.2b) fra *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025*.

Det er langt mer utbredt å oppleve at digitale helsetjenester gjør kontakt lettere blant innbyggere (61 %) enn blant helsepersonell (36 %) i 2025 (figur 8.2a og 8.2b). 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. Fra 2024 til 2025 er enig-andelen videre redusert.

For helsepersonell er enig-andelen uendret fra 2024 til 2025. Merk at bak gjennomsnittet til helsepersonell på 36 %, ligger en spredning innad blant helsepersonell avhengig av om de er helsepersonell i helseforetak (34 % enig), helsepersonell i kommunene (36 % enig) eller fastleger (84 % enig).

Videre kan resultater fra påstanden i innbyggerundersøkelsen «Digitale helsetjenester gjør at jeg får mulighet til å løse flere oppgaver selv.» (figur 8.1) sammenholdes med påstanden «Digitale helsetjenester gjør at pasientene får mulighet til å løse flere oppgaver selv.» i *Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering av helse- og omsorgstjenesten 2025*. Det er mer utbredt å oppleve at digitale helsetjenester gjør at innbyggerne/pasienter får mulighet til å løse flere oppgaver selv blant innbyggerne (48 %) enn helsepersonell (39 %) i 2025.

Figur 8.3 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2021–2025)

På spørsmål om innbyggerne opplever å ha tilgang til henholdsvis enkle og sikre digitale helsetjenester, gjør innbyggerne *overordnede* vurderinger av hvordan nytten eller effektene av de digitale helsetjenestene er for den enkelte (figur 8.3).

Det er fremdeles mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle (69 %) enn sikre (58 %) digitale helsetjenester i 2025. Utbredelsen av positive oppfatninger av å ha tilgang til enkle digitale helsetjenester er redusert med 7 prosentpoeng fra 2024 (76 %) til 2025 (69 %), samtidig som andelen som svarer enten «verken eller» eller «vet ikke» har økt tilsvarende. Andelen som er enig i at de har tilgang til sikre digitale helsetjenester har avtatt med 5 prosentpoeng fra 2024 til 2025, mens andelen som svarer «verken eller» eller «vet ikke» har økt omtrent tilsvarende. Vi finner at:

- 69 % er enig i påstanden «Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester» i 2025. 5 % er uenig i påstanden, og 26 % svarer enten «verken eller» eller «vet ikke».

- 58 % er enig i påstanden «Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester» i 2025. 4 % er uenig i påstanden, og 37 % svarer enten «verken eller» eller «vet ikke» i 2025. Det tyder på at det er mer krevende for innbyggerne å ta stilling til om tjenestene er sikre enn om de er enkle.

Tidligere i rapporten har vi sett at majoriteten av innbyggerne har positive oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet i 2025 (se [kapittel 7](#)).

Resultatene underbygger *oppsummeringen* av de innledende holdningspåstandene i dette kapitlet. Hovedbildet er en reduksjon i innbyggerandelen med positive oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester samtidig som andelen som ikke tar stilling til påstandene har økt fra 2024 til 2025.

Å oppleve at man har tilgang til *enkle og sikre digitale helsetjenester* forekommer hyppigere blant innbyggere som har gjort seg positive erfaringer med dem i 2025. Videre har gruppene som opplever å ha tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester mer hyppig erfaring med digitale helsetjenester (tre eller flere ganger) de siste tolv månedene og er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet (for hver påstand).

Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn, men legger merke til at det er mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle digitale helsetjenester blant innbyggere som tilhører opptaksområdet til Helse Nord og innbyggere som bor i Troms og Finnmark. Gruppen som bor i minst sentrale kommuner, svarer oftere «vet ikke» på spørsmålet om de har tilgang til enkle digitale helsetjenester (13 %) enn innbyggergjennomsnittet (6 %).

I den svenske [Undersökning om digitala tjänster inom hälso- och sjukvård \(ehalsomyndigheten.se\)](#) finner man at omkring to av tre innbyggere (68 %) er positivt innstilt til at mer innen helse- og omsorgstjenestene digitaliseres, mens hver fjerde innbygger (26 %) ikke er så positive eller ikke positive i det hele tatt i 2023. Rapporten [IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2025 \(inera.se, PDF\)](#) viser til at 44 % av innbyggerne er positiv til omsorg, konsultasjon og behandling ved hjelp av digital teknologi, og 56 % er positive til å få behandling hjemme med hjemmebesøk og støtte fra digital teknologi.

[34] Her ser vi på resultater for innbyggergruppen som er uenig i at de foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt, gruppen som er enig i at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell, gruppen som er enig i at hvis de bruker telefon, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen like grundig som ved fysisk konsultasjon og gruppen som er enig i at digitale helsetjenester gjør at de får mulighet til å løse flere oppgaver selv. [Tilbake til tekst]

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

[36] Summen av svarene «strongly agree» og «agree» omtales som «enig». [Tilbake til tekst]

Om udekkede behov for digitale helsetjenester

I dette kapitlet ser vi nærmere på om innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, eller om de har tjenestene de trenger, dvs. om de har udekkede behov. Hvilke tjenester ønsker innbyggerne med eventuelle udekkede behov for digitale helsetjenester seg? Hva kjennetegner gruppen som opplever udekkede behov for digitale helsetjenester? Samlet utgjør spørsmålene sentrale indikatorer for innbyggernes behov og forventninger til de digitale helsetjenestene

Innbyggerne er delt i om de ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (38 %) eller om de har tilgang til det de trenger (34 %) i 2025 (figur 9.1). Innbyggerandelen som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag er uendret fra 2024 (37 %) til 2025 (38 %), dvs. endringen er ikke utenfor feilmarginen. Fra 2021 (31 %) til 2025 (38 %) har andelen økt med 7 prosentpoeng. Gjennom måleperioden er det gjennomgående mellom 6 og 7 % som oppgir at de ikke bruker digitale helsetjenester.

Hva kjennetegner innbyggerne som *ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester* (38 %)?

- I denne innbyggergruppen inngår oftere personer som er pårørende for eldre person med bistandsbehov (51 %), personer med barn under 16 år (50 %), personer som jobber innen helse- og omsorg (50 %), pårørende for person med alvorlig sykdom (46 %), personer med et langvarig helseproblem (45 %), personer i alderen 30 til 44 år (45 %) og de med høyere utdanning (høyere grad universitet/høyskole) (44 %) sammenlignet med gjennomsnittet (38 %).

Gruppen er sammensatt. Den har mer erfaring med digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Samtidig er 77 % misfornøyd med mulighet for digital kontakt med helsepersonell. På holdningsspørsmål varierer resultatene for denne innbyggergruppen fra mer utbredte positive oppfatninger, som å oppleve at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell, til mindre utbredte positive opplevelser av selv å ha tilgang til enkle digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.

Videre er innbyggerne som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge alt i alt (66 %) sammenlignet med gjennomsnittet (38 %). Resultatet tyder på at disse innbyggerne har *større forventninger* til de digitale helsetjenestene enn hva tjenestene kan levere i dag.

Hva kjennetegner innbyggerne som opplever å ha *tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger* (34 %)?

- Hos disse innbyggerne finner vi en større andel personer over 60 år (46 %) sammenlignet med gjennomsnittet (34 %).

I denne innbyggergruppen spenner resultater om holdninger til digitale helsetjenester fra spørsmål til spørsmål. Det er mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Samtidig er det flere som er i uenig i at telefon, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte. Videre er innbyggerne oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge (44 %) sammenlignet med gjennomsnittet (34 %). Tilfredshet gjenspeiler forventningene til tjenesten, og denne innbyggergruppen er tilfreds og «mettet» på det digitale helsetjenestetilbudet.

Hva kjennetegner innbyggerne som oppgir at *de ikke bruker digitale helsetjenester* (6 %)?

- Innbyggergruppen som oppgir at *de ikke bruker digitale helsetjenester* består oftere av personer som bor i Oslo (10 %) og sjeldnere kvinner (4 %) og sjeldnere av de som bor i Akershus (3 %) sammenlignet med gjennomsnittet (6 %). Holdningene til digitale helsetjenester er oftere mindre positive / mer negative sammenlignet med gjennomsnittet.

Innbyggerne som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag er stilt et spørsmål om hvilke helsetjenester dette kan være (figur 9.2).

Tilgang til journal fra fastlegen og prøvesvar er helsetjenester innbyggerne oftest ønsker seg digital tilgang til. Resultatet om prøvesvar er relevant opp mot [«pasientens prøvesvar» \(nbn.no\)](https://nbn.no), en nasjonal tjeneste for laboratorie- og radiologisvar som gjør det mulig å dele prøvesvar på tvers av helsetjenestene. Dette skal gi helsepersonell enklere tilgang på pasientenes prøvesvar når de gir helsehjelp, i stedet for at de må ta nye prøver. Pasientens prøvesvar er en ny tjeneste under utprøving, som gradvis vil breddes til flere virksomheter. Innbyggerne har ulike ønsker på tvers av ulike aldersgrupper. Sammenlignet med gjennomsnittet, ønsker innbyggere:

- under 30 år hyppigere digital tilgang til informasjon om behandling knyttet til psykisk helse
- mellom 30 og 44 år oftere digital tilgang til journal fra kommunale helsetjenester og informasjon / opplysninger om barn / andre man har omsorgsansvar
- mellom 45 og 59 år hyppigere digital tilgang til journal fra fastlegen og informasjon om kommunikasjon mellom behandlere og mellom behandlere og andre
- over 60 år oftere digital tilgang til journal fra fastlegen og oversikt over egen informasjon

Det er relativt få forskjeller i svar på tvers av sentralitetsnivået til innbyggernes bostedskommune, dvs. om de bor i mest sentrale, mellomsentrale eller minst sentrale kommuner. På dette spørsmålet finner vi imidlertid enkelte utslag: Gruppen som bor i minst sentrale kommuner ønsker seg hyppigere digital tilgang til informasjon om behandling knyttet til psykisk helse (34 %) sammenlignet med gjennomsnittet (24 %). Gruppen som bor i mellomsentrale kommuner ønsker seg oftere digital tilgang til prøvesvar (63 %), informasjon om kommunikasjon mellom behandlere og mellom behandlere og andre (51 %) og timebestilling/avbestilling (45 %).

Vi sammenholder resultater for innbyggere (figur 9.3a) med resultater for helsepersonell (figur 9.3b og 9.3c) fra Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025. [37]

Mens 38 % av innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, er tilsvarende andeler 23 % for helsepersonell når det gjelder kommunikasjon i kontakt med pasient og 38 % når det gjelder kommunikasjon med annet helsepersonell og andre om oppfølging og behandling av pasient i 2025.

Innbyggerne ønsker seg oftest digital tilgang til journal fra fastlegen og digitale prøvesvar. Helsepersonell ønsker seg hyppigst muligheter knyttet til digital kommunikasjon mellom behandler og pasient / pårørende (sikker) (f.eks. app eller chat) i kommunikasjon med pasient, og sikker dialog med helsepersonell i andre deler av helse- og omsorgstjenesten (meldinger) i kommunikasjon med annet helsepersonell og andre om oppfølging og behandling av pasient.

Folkehelseinstituttet har [kartlagt pasienterfaringer med fastlegen og fastlegekontoret i 2023-2024 \(fhi.no, PDF\)](https://fhi.no/PDF/kartlagt-pasienterfaringer-med-fastlegen-og-fastlegekontoret-i-2023-2024). Blant pasientene hadde 4,5 % hatt en videokonsultasjon, 27,9 % en tekstkonsultasjon, og 31,7 % en telefonkonsultasjon de siste to årene. Samtidig var etterspørselen høyere: 24 % ønsket videokonsultasjon, 38,7 % tekstkonsultasjon, og 47,6 % telefonkonsultasjon. Flere ønsket også digital timebestilling, reseptfornyelse og tilgang til helseopplysninger, noe som viser et gap mellom bruk og ønsket tilgang til digitale helsetjenester. Merk at resultatene er begrenset til pasienterfaringer med fastlegen.

[37] Helsedirektoratet (2026), Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025 (Publikasjonen er under utarbeidelse.) [Tilbake til tekst]

Innbyggernes forventninger til fremtiden

Innbyggerne er bedt om å skrive inn innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene. Sammen med innspill fra innbyggere som ønsker seg flere tjenester enn de har tilgang til i dag (figur 9.2), gir dette en pekepinn på innbyggernes forventninger for fremtiden.

124 respondenter har lagt inn svar i fritekst i 2025. Svarene er kodet (gruppert) i figur 10.1. Tilgang til egen journal og prøvesvar (24 %) er et innspill som går igjen blant innbyggerne i 2025. Videre har innbyggerne oftest innspill knyttet til manglende samhandling mellom systemer (21 %), utfordringer ved brukervennlighet og navigasjon (16 %) og digital kompetanse og inkludering blant annet knyttet til eldre, språk og behov for bistand (11 %). Merk at det er små baser på dette spørsmålet (n=124), dvs. oppgitte andeler består av begrenset antall svar.

«Min sykejournal bør være lettere tilgjengelig mellom fastlege og sykehus.»

«Ville gjerne hatt mer oversikt over journal hos fastlege.»

«Selv om egen helseinformasjon er tilgjengelig kan den være ganske vanskelig å finne på de digitale løsningene. Brukergrensesnittet er for dårlig.»

«Det er fortsatt mange eldre som ikke kan ha digital kontakt. De må og ivaretas.»

«Blodprøvesvar og svar på gjennomførte undersøkelser er høyt på ønskelisten.»

Også Nordic eHealth Research Network (NeRN) undersøker innbyggernes forventninger til fremtiden og effekter av digitalisering via en nordisk innbyggerundersøkelse om e-helse. De finner at 49 % av innbyggerne i Norge er enig i påstanden «Digitalisering av helsetjenestene kan hjelpe å løse de strukturelle utfordringene vi står overfor (f.eks. mangel på helsepersonell, ressurser mv.)» i 2023. [38] Resultater for de øvrige nordiske landene spenner fra 42 % enig-andel i Danmark til 67 % enig på Island.

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

Tilfredshet med digitale helsetjenester

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

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

Figur 11.1 Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder... (2021–2025)

Vi finner at innbyggerne oftere er fornøyd med tilgang til egne helseopplysninger (52 %) enn mulighet for digital kontakt med helsepersonell (44 %) i 2025 (figur 11.1). Begge fornøyd-andelene er redusert samtidig som andelen som ikke har tatt stilling til spørsmålene øker fra 2024 til 2025. Det er også noe økning i andelene som er misfornøyd fra 2024 til 2025.

I 2021-undersøkelsen inkluderte vi et nytt og overordnet tilfredshetsspørsmål om de digitale helsetjenestene i Norge. Tilfredshetsnivået i 2025 er tilbake til nivået fra 2023: Innbyggerandelen som alt i alt er fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge er 57 % i 2025, en reduksjon på 7 prosentpoeng fra 2024 (figur 11.2). Parallelt har andelen som ikke tar stilling til spørsmålet gjennom «verken eller» eller «vet ikke»-svar (31 %) økt tilsvarende. Andelen som er misfornøyd er uendret fra 2024 til 2025. Videre oppgir 5 % at de aldri har brukt digitale helsetjenester i 2025, uendret fra 2024.

Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn. Vi legger samtidig merke til at det er noe mer utbredt blant de over 60 år (8 %) aldri å ha brukt digitale helsetjenester sammenlignet med innbyggergjennomsnittet (5 %). Innbyggere med grunnskole som høyeste fullførte utdanningsnivå (12 %) samt de som bor i de minst sentrale kommunene (10 %) svarer oftere "vet ikke" på spørsmålet sammenlignet med gjennomsnittet (4 %).

Hva kjennetegner innbyggerne som er *fornøyd med de digitale helsetjenestene* (57 %)?

Disse innbyggerne har noe mer erfaring med digitale helsetjenester og har oftere mer positive / mindre negative opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Samtidig er det mer utbredt *ikke* å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag (74 %) sammenlignet med gjennomsnittet (57 %). Gruppen fremstår i større utstrekning som «mettet» på digitale helsetjenester enn gjennomsnittet.

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

Disse innbyggerne har oftere mindre positive / mer negative opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Tidligere har vi sett at innbyggergruppen som *ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester* hyppigere er misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet (figur 9.1). Resultatet kan ses i lys av disse innbyggernes forventninger til tjenesten: De har *større forventninger* til de digitale helsetjenestene enn hva de kan levere i dag, og ønsker seg tilgang til flere tjenester. Gruppen som er misfornøyd med de digitale helsetjenestene har også oftere udekkede behov for digitale helsetjenester enn gjennomsnittet.

Oppsummert ser vi samme utvikling med henholdsvis reduserte innbyggerandeler med positive oppfatninger/holdninger og redusert tilfredshet samtidig som andelen som ikke har noen oppfatninger om dette øker fra 2024 til 2025.

Innbyggerne som er misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge er stilt et åpent oppfølgingsspørsmål om hva de er misfornøyd med (figur 11.3). 69 innbyggere skrev inn et svar. Tilbakemeldingene handler oftest om manglende samhandling, misnøye med tilgangen til egen journal/informasjon og brukervennlighet og navigasjon. Merk at det er små baser på dette spørsmålet (n=69), dvs. oppgitte andeler består av begrenset antall svar.

Under følger enkelte åpne svar på spørsmålet om hva innbyggerne er misfornøyd med ved de digitale helsetjenestene.

«Fastlege får ikke vite hva sykehuset legger inn om opplysninger om meg, og motsatt.»

«Vanskelig for eldre å logge inn.»

«Alle helseforetak burde vært knyttet til et system, som burde vært noe sikrere og enklere for brukerne.»

Under sammenholder vi resultater for innbyggere (figur 11.4a) med resultater for helsepersonell (figur 11.4b) fra Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025. [39]

Innbyggerne (57 %) er fortsatt hyppigere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med helsepersonell (47 %) i 2025 (figur 11.4a og 11.4b). Andelen som er fornøyd er redusert blant innbyggerne fra 2024 til 2025, mens den er uendret blant helsepersonell i samme periode.

En [kunnskapsoppsummering fra Nasjonalt senter for e-helseforskning \(ehealthresearch.no, PDF\)](#) finner at «ulike digitale samhandlingsløsninger mellom helsepersonell, og pasient og helsepersonell i all hovedsak hadde positive effekter og erfaringer. Tilgang til informasjon om pasienten på tvers av sykehus og nivå kan bidra til tryggere og bedre behandling, spesielt i akutsituasjoner. Økt engasjement og egenomsorg som følge av enkel tilgang til pasientportaler og digitale kommunikasjonskanaler direkte til helsepersonell kan gi både bedre helse og redusert helsetjenesteforbruk. Både helsepersonell og pasienter var stort sett fornøyde med enkel tilgang til helseinformasjon, e-konsultasjoner og andre typer digitale tjenester via samhandlingsportaler. På tvers av diagnoser er e-konsultasjoner spesielt nyttig for pasienter med lang reisevei og for å støtte oppfølging i utkantstrøk. Samtidig ble digitalt utenforskap, personvern, egnethet for enkelte pasientgrupper, manglende interesse og forståelse for egen helse fremhevet som utfordringer som det må settes fokus på for å sikre lik tilgang og like muligheter for alle grupper i samfunnet.»

[39] Helsedirektoratet (2026), Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025 (Publikasjonen er under utarbeidelse.) [Tilbake til tekst]

Pårørende, bruk av digitale helsetjenester på vegne av andre og bistandsbehov ved bruk av digitale helsetjenester

Aktiv medvirkning i egen og næres helse er et strategisk mål i [Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren](#). Digitale helse- og omsorgstjenester skal tilrettelegge for at innbyggere og pårørende enkelt kan involvere seg i forebygging, behandling og oppfølging av egen og næres helse og mestring. Når, hvor og hvordan helse- og omsorgstjenester utføres skal i større grad tilpasses innbyggernes behov. Strategien peker på at dette vil bidra til bedre utnyttelse av kompetanse og kapasitet.

Det er behov for mer kunnskap om pårørende og foreldre/foresattes erfaringer med og oppfatninger av digitale helsetjenester for å kunne tilrettelegge bedre for aktiv medvirkning i egen og næres helse. I denne delen kartlegger vi derfor andelen innbyggere som er pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller pårørende for eldre person med bistandsbehov. Det er overlapp mellom disse to gruppene, se nærmere omtale under. Innbyggerandelen med barn under 16 år er kartlagt siden 2023.

Innbyggere som er pårørende eller har barn under 16 år

Over 8 av 10 innbyggere er ikke pårørende for person med alvorlig sykdom, mens 16 % er dette i 2025 (figur 12.1). Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn blant personer som er eller ikke er pårørende for person med alvorlig sykdom.

Gruppen som er pårørende for person med alvorlig sykdom, jobber langt oftere i helse- og omsorgssektoren (27 %) enn innbyggergjennomsnittet (16 %). Videre er gruppen som er pårørende for person med alvorlig sykdom er oftere uenig i utsagnet «Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt» (26 %), og oftere uenig i utsagnet «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell (24 %) sammenlignet med gjennomsnittet (16 %).

Det er overlapp mellom gruppen som er pårørende for person med alvorlig sykdom og gruppen som er pårørende for eldre person med bistandsbehov: 49 % i gruppen som er pårørende for person med alvorlig sykdom er også pårørende for eldre person med bistandsbehov, dvs. omtrent halvparten inngår i begge gruppene (overlapp). Person(er) med alvorlig sykdom kan være samme som eldre person(er) med bistandsbehov, men ikke nødvendigvis.

På spørsmålet om innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, er det mer utbredt å svare «ja» blant innbyggerne som er pårørende for person med alvorlig sykdom enn for innbyggergjennomsnittet (figur 9.1). Tilgang til journal fra fastlegen, prøvesvar og tilgang til journal fra kommunale helsetjenester er de hyppigst udekkede behovene for digitale helsetjenester for denne pårørendegruppen. Merk at respondentene i undersøkelsen svarer i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende. Udekkede behov er dermed ikke kun knyttet til rollen som pårørende.

Over 8 av 10 innbyggere er ikke pårørende for eldre person med bistandsbehov, mens 18 % er dette i 2025 (figur 12.2). Gruppen i alderen 45 til 59 år (28 %) og de som jobber i helse- og omsorgssektoren (31 %) er oftere pårørende for eldre person med bistandsbehov enn innbyggergjennomsnittet (18 %) i 2025.

Gruppen som er pårørende for eldre person med bistandsbehov har noe mer erfaring med bruk av digitale helsetjenester: 22 % har benyttet dette tre ganger eller flere de siste 12 måneder, sammenlignet med 18 % for gjennomsnittet.

I gruppen som er pårørende for eldre person med bistandsbehov, er det mer utbredt å være uenig i utsagnet «Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester» (31 %) og mer utbredt å være uenig i påstanden «Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt» (29 %) sammenlignet med gjennomsnittet (18 %). Det er overlapp mellom personer som er pårørende for eldre person med bistandsbehov og personer som er pårørende for person med alvorlig sykdom.

På spørsmålet om innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, er det mer utbredt å svare «ja» blant innbyggerne som er pårørende for eldre person med bistandsbehov enn for innbyggergjennomsnittet (figur 9.1). Tilgang til journal fra fastlegen, prøvesvar og oversikt over egen informasjon (helse, legemidler, henvisninger mv.) er de hyppigst udekkede behovene for digitale helsetjenester for denne pårørendegruppen. Merk at respondentene i undersøkelsen svarer i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende. Udekkede behov er dermed ikke kun knyttet til rollen som pårørende.

Både blant pårørende for eldre person med bistandsbehov og pårørende for person med alvorlig sykdom, peker resultatene om at de sjeldnere foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt (sammenlignet med innbyggergjennomsnittet) i retning av et potensiale for bruk / økt bruk av digitale helsetjenester fremfor fysisk kontakt, der det er et hensiktsmessig valg.

[Pårørendeundersøkelsen 2023](#) hadde voksne pårørende og fremtidige pårørende til eldre med funksjonsnedsettelse som målgruppe. Undersøkelsen fant at det er middels viktig for pårørende for person 65 år eller eldre som har funksjonsnedsettelse, omsorgsbehov og bor hjemme at man som pårørende enkelt kan yte digital bistand på en trygg og lovlig måte i 2023. Kompetente medarbeidere innen helse- og omsorgstjenesten oppleves som mest viktig.

I overkant av 2 av 10 innbyggere oppgir at de har barn under 16 år i 2025 (figur 12.3). Dette er uendret fra 2024. I gruppen med barn under 16 år finner vi flere mellom 30 og 44 år (51 %) og en større andel som jobber i helse- og omsorgssektoren (29 %) sammenlignet med innbyggergjennomsnittet (22 %) i 2025.

Innbyggergruppen med barn under 16 år har enkelte mer positive erfaringer og holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at digital konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som fysisk konsultasjon (27 %) sammenlignet med gjennomsnittet (22 %). Men i stort svarer denne gruppen som innbyggergjennomsnittet om oppfatninger av digitale helsetjenester.

På spørsmålet om innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, er det mer utbredt å svare «ja» blant innbyggerne som har barn under 16 år enn for innbyggergjennomsnittet (figur 9.1). Tilgang til journal fra fastlegen, prøvesvar og tilgang til journal fra kommunale helsetjenester er de hyppigst udekkede behovene for digitale helsetjenester for denne gruppen. Merk at respondentene i undersøkelsen svarer i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende. Udekkede behov er dermed ikke kun knyttet til at man har barn under 16 år.

Resultater fra Innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2024, peker i retning av at flere ikke kjenner til eksisterende fullmaktsløsninger. [40] Det finnes i dag løsninger som kan gjøre det enklere å være pårørende, for eksempel fullmaktsløsningen på Helsenorge. Denne fullmaktsløsningen er en forutsetning for at pårørende skal få tilgang til de samme tjenestene som innbyggerne etter hvert som disse tilgjengeliggjøres. Dette gjelder løsninger for kommunikasjon mot både primær- og spesialisthelsetjenesten.

I 2025 følger et nytt spørsmål om innbyggere som er pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller er pårørende for eldre person med bistandsbehov har fullmakt til å handle på vegne av denne/disse personene på Helsenorge/HelsaMi.

29 % av innbyggerne som er pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller er pårørende for eldre person med bistandsbehov har fullmakt til å handle på vegne av denne/disse personene på Helsenorge/HelsaMi i 2025 (figur 12.4). I overkant av halvparten har ikke fullmakt, 14 % visste ikke at det fantes / var mulig og 5 % vet ikke om de har fullmakt.

Vi finner kun mindre forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn blant innbyggerne. 401 respondenter har besvart spørsmålet, og basene brutt ned på demografiske variabler er små, dvs. feilmarginene er store.

Samtidig finner vi at det er mer utbredt å ha barn under 16 år (48 %) og at man oftere har brukt digitale helsetjenester tre ganger eller flere siste 12 måneder (38 %) blant gruppen som *har fullmakt* sammenlignet med innbyggergjennomsnittet (29 %). Gruppen som *ikke har fullmakt*, svarer oftere at de ikke har vært i kontakt med helsetjenesten siste 12 måneder (84 %) sammenlignet med gjennomsnittet (52 %). Gruppen som *ikke visste at fullmaktsløsning fantes / var mulig*, har noe oftere mindre positive / mer negative opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet.

Innbyggernes bistandsbehov ved bruk av digitale helsetjenester

Få innbyggere opplever at de har bistandsbehov ved bruk av digitale helsetjenester. I [2024-målingen](#) stilte vi spørsmålet «Trenger du hjelp fra andre når du skal bruke digitale helsetjenester». 94 % trenger ikke hjelp fra andre når de skal bruke digitale helsetjenester, mens 4 % oppgir å ha slike behov i 2024.

Innbyggere på 60 år eller over (91 %), personer som jobber i helse- og omsorgssektoren (90 %), de som er pårørende for person med alvorlig sykdom (87 %) og/eller pårørende for eldre person med bistandsbehov (84 %) og de med grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå (86 %) svarer sjeldnere «nei» sammenlignet med gjennomsnittet (94 %).

Resultatet for personer som jobber i helse- og omsorgssektoren kan henge sammen med at de kan ha inkludert sitt faglige virke i besvarelsen, og ikke kun svart som privatperson. På den andre siden svarer innbyggere mellom 45 og 59 år (98 %) og personer i opptaksområdet til Helse Midt-Norge (97 %) oftere «nei» sammenlignet med gjennomsnittet (94 %), dvs. de trenger sjeldnere slik bistand.

Basen for gruppen som trenger hjelp fra andre ved bruk av digitale helsetjenester er liten (n=53), noe som gir store feilmarginer. Resultater for undergrupper ved dette spørsmålet er derfor knyttet til gruppen som har svart «nei».

Ifølge en [studie gjengitt av Gunnhild Brørs i Dagens Medisin \(dagensmedisin.no\)](#), har lavere digital helsekompetanse sammenheng med sosioøkonomiske og demografiske faktorer, som lavere utdanningsnivå og høyere alder. Christopher Le mfl. finner at [ferdighet i å kunne ta i bruk digitale helsetjenester \(PDF\)](#) har sammenheng med alder, utdanningsbakgrunn og sykdomsbilde: Gruppen under 65 år, personer med langvarige sykdommer og lavt utdannede personer oppga i gjennomsnitt svakere ferdigheter enn andre grupper. Resultatene fra innbyggerundersøkelsen 2024 underbygger funnene fra de to studiene knyttet til utdanningsnivå og alder. Vi finner ikke noen sammenheng mellom bistandsbehov og ev. langvarig helseproblem.

Nordic eHealth Research Network (NeRN) gjennomførte en nordisk undersøkelse om innbyggernes bruk av og holdninger til e-helse i 2023.[41] Flere funn er relevante for tematikken digital helsekompetanse og underelementer av dette. NeRN finner at 87 % av innbyggerne i Norge er enig i påstanden «Jeg vet hvor jeg kan få tilgang til mine digitale helsedata på nett.» i 2023. Resultatene for innbyggere i Norge plasserer seg i midten av øvrige nordiske land. Innbyggerne i Finland har den høyeste enig-andelen til påstanden (93 %), mens denne andelen er lavest blant innbyggerne i Sverige (73 %).

Videre er 77 % av innbyggerne i Norge enig i påstanden «Det er enkelt å forstå informasjonen som er tilgjengelig når jeg finner mine helsedata på nett.» i 2023. Også dette resultatet befinner seg i midten av øvrige nordiske resultater. De norske resultatene befinner seg med andre ord mellom de andre nordiske landenes resultater både ved kjennskap til hvor man kan få *tilgang til digitale helsedata på nett* og *hvor enkelt det er å forstå informasjonen*.

[40] Dette er knyttet til åpne svar på spørsmål til gruppen som er pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller er pårørende for eldre person med bistandsbehov og/eller har barn under 16 år om hvilke erfaringer de har med å bruk digitale helsetjenester på vegne av andre. Helsedirektoratet (2025), [Innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2024](#) [Tilbake til tekst]

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

Kjennskap til, bruk av og inntrykk av Helsenorge

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

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

- oppdatert informasjon om livsstil, sykdom, behandling og rettigheter
- tilgang til helsetjenester

På Helsenorge kan innbyggerne blant annet se sine resepter, bestille time hos fastlegen, sjekke vaksinene sine og registrere viktige helseopplysninger i kjernejournal.

Bruken av Helsenorge økte kraftig fra 2019 frem mot 2021, og var høy gjennom hele koronapandemien. Besøkstallene på Helsenorge er redusert etter pandemien, men holder seg på et vesentlig høyere nivå enn før pandemien startet. Det vises til [Nasjonal digitaliseringsmonitor for helse- og omsorgssektoren](#) for mer statistikk om besøk og innlogginger på Helsenorge.

Andelen innbyggere som har hørt om Helsenorge økte med 14 prosentpoeng fra 2019 (76 %) til 2020 (90 %) i starten av koronapandemien (figur 13.1). Kjennskapen fortsatte å øke fra 2020 til 2021, før utviklingen forholdt seg mer stabil. I 2025 har 96 % av innbyggerne hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app), en reduksjon på 3 prosentpoeng fra 2024.

Mer detaljert har 86 % av innbyggere hørt om nettstedet og 59 % hørt om Helsenorge-appen i 2025. Mens kjennskapen til nettstedet er redusert med 5 prosentpoeng, har kjennskapen til appen økt med 12 prosentpoeng fra 2024 (47 %) til 2025 (59 %). Det er særlig unge under 44 år som har kjennskap til appen (67 %), mens gruppen over 60 år sjeldnere har kjennskap til appen (44 %) i 2025. 49 % har hørt om både nettstedet og appen. Andelen som ikke har hørt om Helsenorge er redusert fra 16 % i 2019 til 3 % i 2025.

Den høye kjennskapen til Helsenorge henger sammen med koronapandemien hvor myndighetene oppfordret befolkningen til å besøke Helsenorge for oppdatert informasjon om pandemien. I tillegg har det kommet nye tjenester på Helsenorge, og eksisterende tjenester har blitt tilgjengelig for flere innbyggere.

Langt flere innbyggere har logget seg inn på Helsenorge for å finne informasjon eller bruke tjenester knyttet til egen helse (79 %) enn besøkt Helsenorge for å finne generell informasjon om helse (51 %) i 2025 (figur 13.2a). 37 % har både logget inn og besøkt Helsenorge for å finne generell informasjon om helse. Siden 2024 har det vært mulig å svare begge ja-alternativene, noe som har gitt et brudd i tidsserien. Historikk er fremstilt i figur 13.2b. Høy andel årlige besøk og innlogginger henger sammen med koronapandemien (hvor myndighetene oppfordret befolkningen til å besøke Helsenorge for oppdatert informasjon om pandemien), nye tjenester på Helsenorge og bredding av eksisterende tjenester.

- Det er mer utbredt å ha *logget seg inn på Helsenorge* blant de mellom 45 og 59 år (86 %) og de med et langvarig helseproblem (85 %) sammenlignet med gjennomsnittet (79 %) i 2025. De som har logget seg inn på Helsenorge har oftere erfaring med digital kontakt med helsetjenestene, de har oftere positive holdninger til og er hyppigere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med innbyggergjennomsnittet.

- I gruppen som *har besøkt Helsenorge for å finne generell informasjon om helse* finner vi oftere gruppen med barn under 16 år (60 %) og de i aldersgruppen under 44 år (59 %) sammenlignet med gjennomsnittet (51 %) i 2025.

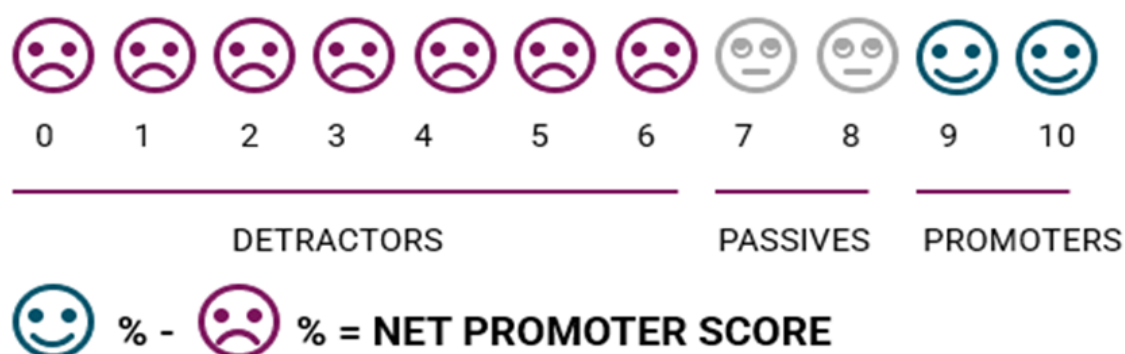
Spørsmålet «Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem?» er stilt for å beregne Net Promoter Score (NPS) for Helsenorge. I figur 13.3a presenteres resultater fra spørsmålet med «vet ikke»-svar, mens figur 13.3b viser resultater uten «vet ikke»-svar. Resultater i figur 13.3b ligger til grunn for beregning av NPS. NPS er et verktøy brukt for å måle kundenes lojalitet eller støtte overfor en bedrift, tjeneste eller et produkt, her Helsenorge.

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

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

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

«Vet ikke»-svar er oppgitt eksplisitt (figur 13.3a).



Figur 13.4 Illustrasjon av beregning av Net Promoter Score

NB: MANGLER ALT-TEKST

Vi finner at NPS for Helsenorge er 25 i 2025, uendret fra 2024. NPS for Helsenorge på 25 tolkes som en «god» skår. [42]

Tabell 13.1 NPS-skår målt via innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten og Helsenorgeundersøkelsen, (2020–2025)

	NPS-skår (Innbyggerundersøkelsen)	NPS-skår (Helsenorgeundersøkelsen)
2025	25	48
2024	25	47
2023	16	44
2022	16	41
2021	20	48
2020	4	–

NPS er beregnet gjennom spørsmål i denne spørreundersøkelsen. En vanligere tilnærming er at brukere av tjenesten får et pop-up-vindu med spørsmål for å beregne NPS mens de besøker det aktuelle nettstedet/appen. Helsenorge har gjennomført årlige målinger via denne metoden siden november 2021. Gjennom spørsmålet «Ville du anbefale Helsenorge til en kollega eller venn?» og svarskalaen 0 til 10 beregnes NPS til 47 i 2024 og 48 i 2025 (tabell 13.1). Som forventet, er NPS for Helsenorge høyere når NPS kartlegges mens brukerne faktisk besøker tjenesten og spørsmålet blir enklere å ta stilling til. NPS er uendret målt via innbyggerundersøkelsen, og har en liten økning målt via Helsenorgeundersøkelsen fra 2024 til 2025.

Til sammenligning hadde sundhed.dk i Danmark en NPS på 29 for 2024. 1177 i Sverige hadde en NPS på 45 i 2024. [43]

[42] For å beregne NPS trekker man andelen «detractor» fra andelen «promoters». I 2025 er andelen «promoters» 50 %, mens andelen «detractors» er 25 %, noe som gir en NPS på 25. 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. [Tilbake til tekst]

[43] Helsedirektoratet (2025), [National Health Portals in the Nordics](#)

Hovedtrekk på tvers av geografi

Vi finner enkelte utslag i innbyggernes bruk av digitale helsetjenester og/eller holdninger til digitale helsetjenester på tvers av demografiske variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå, geografisk område, tilfører opptaksområdet til helseregion og sentralitet i 2025. [44] Vi har også sett på om innbyggerne har et (selvrapportert) langvarig helseproblem, om de er pårørende.

- **Kvinner har oftere vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med menn.** Det er kun mindre øvrige forskjeller på tvers av kjønn.
- **Det er like utbredt å ha vært i digital kontakt med helsetjenesten siste 12 måneder på tvers av ulike aldersgrupper.** De yngste innbyggerne (under 30 år) har sjeldnere, mens de eldste (over 60 år) har oftere vært i *fysisk kontakt* med helsetjenesten sammenlignet med innbyggergjennomsnittet.

I gruppen over 60 år er det mer utbredt å ha et langvarig helseproblem enn for innbyggergjennomsnittet. En større andel i den eldste aldersgruppen har benyttet digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene. På den andre siden vet den eldste aldersgruppen sjeldnere om fastlegen / privat allmennlege tilbyr videokonsultasjon. Om de skulle ha behov for hjelp fra fastlege / privat allmennlege, foretrekker denne gruppen oftere fysisk oppmøte eller telefonkontakt. Innbyggerne over 60 år har oftere mindre positive / mer negative holdninger til digitale helsetjenester.

Samtidig er det en tendens til at den eldste aldersgruppen oftere har tillit til informasjonssikkerhet. De ønsker hyppigere at alle helseopplysninger er tilgjengelig på tvers av ulike deler av helsetjenesten, ved behov for helsehjelp. Flere av de eldste innbyggerne opplever at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger i dag. Alt i alt er gruppen over 60 år er like tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge som innbyggergjennomsnittet.

Innbyggere under 30 år har oftere hatt videokonsultasjon og sjeldnere hatt skriftlig digital kontakt med fastlege / privat allmennlege siste 12 måneder enn innbyggergjennomsnittet. Videre ønsker den yngste aldersgruppen oftere at noen helseopplysninger er tilgjengelig på tvers av ulike deler av helsetjenesten, ved behov for helsehjelp. Innbyggerne under 44 år foretrekker hyppigere videokonsultasjon hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp.

Innbyggere mellom 30 og 44 år foretrekker oftere skriftlig digital kontakt hos fastlege / privat allmennlege ved behov for hjelp. Denne aldersgruppen har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten, og de ønsker seg oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag. Andelen som har blitt anbefalt å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy synker med økende alder.

Oppsummert er det oftere mer positive holdninger til digitale helsetjenester blant dem mellom 30 og 44 år og oftere mindre positive / mer negative holdninger blant dem over 60 år.

- **Digital kontakt med helsetjenesten er mindre utbredt blant personer med *grunnskole som høyeste fullførte utdanningsnivå*,** dvs. gruppen har sjeldnere vært i digital kontakt med helsetjenestene de siste 12 måneder sammenlignet med gjennomsnittet. Denne gruppen opplever sjeldnere at digital kontakt kan erstatte flere av ens fysiske møter med helsetjenesten sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggere med grunnskole som høyeste utdanningsnivå svarer noe oftere "vet ikke" på spørsmål i undersøkelsen enn gjennomsnittet.

Innbyggere med *høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole)* ønsker seg oftere tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag enn innbyggergjennomsnittet.

Oppsummert finner vi ikke systematiske forskjeller i holdninger til digitale helsetjenester på tvers av ulikt utdanningsnivå.

- **Vi finner ingen systematiske forskjeller i besvarelsene på tvers av sentralitet, geografisk område og helseregionen innbyggerne tilhører, men trekker frem noen enkeltfunn:**
 - Innbyggerne i de **minst sentrale kommunene** har mindre erfaring med digitale helsetjenester og tar oftere ikke stilling til spørsmålene i undersøkelsen. Blant de over 60 år, bor en større andel i de minst sentrale kommunene enn for innbyggergjennomsnittet.
 - **Innbyggerne i Oslo og omegn og de som bor i Trøndelag/Nord-Norge** vet oftere at fastlegen / privat allmennlege tilbyr videokonsultasjon, men de har ikke brukt dette siste 12 måneder. Innbyggere som bor på **Sør-Vestlandet**, svarer oftere "vet ikke" på om fastlegen / privat allmennlege tilbyr digital timebestilling-/endring og videokonsultasjon. I innbyggergruppen som foretrekker *videokonsultasjon*, finner vi sjeldnere de som bor på **Østlandet utenom Oslo og omegn**.
 - **Innbyggere som tilhører opptaksområdet til Helse Midt-Norge** og de som bor i **Trøndelag** svarer oftere at de ikke har blitt anbefalt av helsetjenesten å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av sin behandling.
 - Innbyggergruppen som oppgir at *de ikke bruker digitale helsetjenester* består oftere av personer som bor i **Oslo** og sjeldnere av de som bor i **Akershus**. Digital kontakt med helsetjenesten er mer utbredt blant de som bor i **Trøndelag**. Innbyggere i **Troms** har oftere erfaring med *digital kontakt med fastlege* siste 12 måneder. Det er mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle digitale helsetjenester blant innbyggere som tilhører opptaksområdet til **Helse Nord** og innbyggere som bor i **Troms og Finnmark**.
- **Digital kontakt med helsetjenesten forekommer oftere (både utbredelse og hyppighet) blant personer med et langvarig helseproblem enn hos gjennomsnittet.** Denne innbyggergruppen ønsker seg oftere tilgang til flere digitale helsetjenester. På spørsmål om oppfatninger/holdninger og tilfredshet med digitale helsetjenester, svarer de som gjennomsnittet.
- **Innbyggere som er pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller pårørende for eldre person med bistandsbehov har oftere brukt videokonsultasjon enn gjennomsnittet.** Pårørende for eldre person med bistandsbehov og pårørende for person med alvorlig sykdom ønsker seg hyppigere tilgang til flere digitale helsetjenester. Alt i alt svarer pårørende som gjennomsnittet på henholdsvis holdningsspørsmål/oppfatninger om og tilfredshet med digitale helsetjenester.

[44] Digital kontakt med helsetjenesten de siste 12 månedene eller ikke, omtales ofte som erfaring med / ikke erfaring med digitale helsetjenester eller bruk / ikke bruk av digitale helsetjenester. [Tilbake til tekst]

Litteraturliste

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

Assing Hvidt E, Atherton H, Keuper J, Kristiansen E, Lüchau EC, Lønnebakke Norberg B, et al. (2023) «Low adoption of video consultations in Post-COVID-19 general practice in Northern Europe: barriers to use and potential action points.» J Med Internet Res. 2023;25:e47173. <https://doi.org/10.2196/47173>. PMID: 37213196; PMCID: PMC10242475

Breivik, E., Johansen, M., Bønes, E., Mørken, K., Lind, K. F., Jøsendal, A. V., Bjørvig, S., og Bergmo, T. S. (2025), [Kunnskapsoppsummering om effekter av digital samhandling](#) (Rapport nr. 01-2025). Nasjonalt senter for e-helseforskning

Brørs, G. (2022), [Pasientens digitale helsetjeneste – et paradoks?](#) Dagens Medisin

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

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (2024), [Innbyggerundersøkelsen 2024](#)

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

Folkehelseinstituttets nettsider <<https://allvis.fhi.no/msis>> (Hentedato: 03.10.2025)

Folkehelseinstituttets nettsider <[Statistikk og rapporter fra KPR - FHI](#)> (Hentedato: 18.11.2025).

Helsedirektoratet (2025), [Innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2024](#)

Helsedirektoratet (2026), Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025 (Publikasjonen er under utarbeidelse.)

Helsedirektoratet (2025), [Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren](#)

Helsedirektoratet (2025), [National Health Portals in the Nordics](#)

Helsenorges nettsider <[Prøvesvar - Helsenorge](#)> (Hentedato: 20.11.2025)

Helsedirektoratets nettsider <[Digital dialog med fastlege - Helsedirektoratet](#)> (Hentedato: 05.01.2026)

[Hovedinstruks for Helsedirektoratet](#) fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 26.06.2024

Inera (2025), [IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2025](#)

Kantar sine nettsider <[Mer om GallupPanelet](#)> (Hentedato: 16.11.2025)

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

Le, C., Finbråten, H. S., Pettersen, K. S., Guttersrud, Ø. and Joranger, P. (2021), [Befolkningens helsekompetanse. del I](#). Helsedirektoratet, Høgskolen i Innlandet, OsloMet

Lovdata sine nettsider <[Forskrift om fastlegeordning i kommunene - Lovdata](#)> (Hentedato: 20.11.2025)

[Meld. St. 23 \(2024–2025\) Fornye, forsterke, forbedre. Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus](#)

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

Norman RM, Skyrud K, Jelin E, Bjertnæs ØA. (2025), [Den norske fastlegetjenesten 2023–2024: En forskningsbasert baselinemåling av pasienterfaringer på kommunenivå](#) [The Norwegian General Practitioner Service 2023–2024: A Research-Based Baseline Measurement of Patient Experiences at the Municipal Level] Rapport. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2025.

Norsk helsenetts nettsider <[Pasientens prøvesvar - Norsk helsenett](#)> (Hentedato: 27.11.2025)

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

Opinion (2023), [Pårørendeundersøkelsen 2023. Pårørende til eldre hjemmeboende med hjelpebehov](#)

Regjeringen sine nettsider <[Snart kan alle innbyggerne få videokonsultasjon hos fastlege - regjeringen.no](#)> (Hentedato: 02.12.2025)

Sjetne, I. S., Norman, R. M. og Bjertnæs, Ø. A. (2025), [OECDs Patient-Reported Indicator Surveys \(PaRIS\): Norsk resultatrapport](#). Folkehelseinstituttet.

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

Statistisk sentralbyrås nettsider <[Bruk av IKT i husholdningene \(ssb.no\)](#)> (Hentedato: 16.11.2025)

StrømsengSjetne, I., Norman, R.M., & Bjertnæs, Ø.A. (2025), [OECDs Patient-Reported Indicator Surveys \(PaRIS\): Norsk resultatrapport](#). Folkehelseinstituttet

[Tildelingsbrev til Helsedirektoratet for 2025](#) fra Helse- og omsorgsdepartementet

VG sine nettsider <[Kommentar: Unge snur verdiene i Norge: Går bakover i tid](#)> (Hentedato: 28.11.2025)

Vedlegg 1. Beskrivelse av utvalget og analysevariabler 2025

Bakgrunnskjennetegn

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

Tabell V1. Kjønn, antall og prosent

	Antall	Prosent
Kvinner	825	52
Menn	765	48
Sum	1590	100

Tabell V2. Alder, antall og prosent

	Antall	Prosent
Under 30 år	224	14
30–44 år	482	30
45–59 år	398	25
60 år eller over	486	31
Sum	1590	100

Tabell V3. Fylke, antall og prosent

	Antall	Prosent
Oslo	243	15
Østfold	92	6
Akershus	211	13
Buskerud	52	3
Innlandet	89	6
Vestfold	75	5
Telemark	46	3
Agder	70	4
Rogaland	119	8
Vestland	176	11
Møre og Romsdal	57	4
Trøndelag	176	11
Nordland	94	6
Troms	68	4

Finnmark	22	1
Sum	1590	100

Tabell V4. Geografisk område, antall og prosent

	Antall	Prosent
Oslo og omegn	451	28
Øvrige Østland	357	23
Sør-/Vestlandet	422	27
Trøndelag/Nord-Norge	360	23
Sum	1590	100

Tabell V5. Helseregion, antall og prosent¹

	Antall	Prosent
Helse Sør-Øst	878	55
Helse Vest	295	19
Helse Midt-Norge	233	15
Helse Nord	184	12
Sum	1590	100

¹ Respondentene er fordelt i helseregioner etter opptaksområder (bostedsfylker).

Tabell V6. Sentralitet, antall og prosent¹

	Antall	Prosent
Mest sentrale kommuner	803	51
Mellomsentrale kommuner	610	38
Minst sentrale kommuner	177	11
Sum	1590	100

¹ Respondentene er fordelt på tredelt sentralitet på bostedskommune etter Statistisk sentralbyrås klassifisering via sentralitetsindeksen. Statistisk sentralbyrå benytter 6 nivåer fra mest (nivå 1) til minst (nivå 6) sentrale kommuner. I analyser og rapport har vi gruppert dette inn i tre nivåer: sentralitetsindeksens nivå 1 og 2 er *mest sentrale*, nivå 3 og 4 er *mellomsentrale* og nivå 5 og 6 er *minst sentrale* kommuner.

Tabell V7. Utdanningsnivå, antall og prosent

	Antall	Prosent
Grunnskole	64	4
Videregående skole eller fagskole	530	33
Universitet/høyskole (lavere grad)	523	33
Universitet/høyskole (høyere grad)	473	30
Sum	1590	100

Tabell V8. Langvarig helseproblem, antall og prosent

	Antall	Prosent
Nei	808	51
Ja	662	42
Annet	21	1
Vet ikke / Ønsker ikke svare	95	6
Ikke besvart	4	0
Sum	1590	100

Tabell V9. Pårørende for person med alvorlig sykdom, antall og prosent

	Antall	Prosent
Ja	261	16
Nei	1291	81
Ønsker ikke svare	38	2
Sum	1590	100

Tabell V10. Er pårørende for eldre person med bistandsbehov, antall og prosent

	Antall	Prosent
Ja	279	18
Nei	1291	81
Ønsker ikke svare	20	1
Sum	1590	100

Tabell V11. Har barn under 16 år, antall og prosent

	Antall	Prosent
Ja	374	24
Nei	1204	76
Ønsker ikke svare	12	1
Sum	1590	100

Tabell V12. Jobber i helse- og omsorgssektoren, antall og prosent

	Antall	Prosent
Nei	1327	83
Ja, ved offentlig sykehus	75	5
Ja, ved fastlegepraksis	28	2
Ja, i kommunal helse og omsorgstjeneste	82	5
Ja, i privat helsetjeneste	26	2
Ja, annet sted	20	1

Vet ikke / Ønsker ikke svare	28	2
Ikke besvart	4	0
Sum	1590	100

Analysevariabler

Ved analyse av funn har vi inkludert bakgrunnskjennetegnene *kjønn, alder, geografisk område, helseregion, sentralitet, utdanningsnivå, om man har et langvarig helseproblem* og om *man er pårørende* med undergrupper slik de er kategorisert i tabeller i vedlegg 1. Om respondentene *jobber i helse- og omsorgssektoren* er gruppert i (1) ja, (2) nei.

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

- «Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.»
 1. Enig
 2. Uenig
- «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.
 1. Enig
 2. Uenig
- «Hvis jeg bruker telefon, video eller skriftlig digital kontakt ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen min like grundig som når jeg møter opp fysisk.»
 1. Enig
 2. Uenig
- «Digital kontakt kan erstatte flere av mine fysiske møter med helsetjenesten.»
 1. Enig
 2. Uenig
- «Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester.»
 1. Enig
 2. Uenig
- «Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester.»
 1. Enig
 2. Uenig

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

- Tilfredshet med de digitale helsetjenestene i Norge
 1. Fornøyd
 2. Misfornøyd

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

Vedlegg 2. Spørreskjema innbyggere 2025

Tekst:

Denne undersøkelsen handler om innbyggers bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren i Norge.

Med digitale helsetjenester mener vi kommunikasjon med din lege, sykehus eller annen behandler over internett eller mobilapplikasjoner (for eksempel via Helsenorge/HelsaMi). Kontakten kan være skriftlig, via video eller telefon*. Vi tenker også på tilgang til dine helseopplysninger over internett eller mobilapplikasjoner, som pasientjournal og kjernejournal.

*Telefon inngår i samlebegrepet «digital konsultasjon» etter mars 2020.

Spørsmål 1

Spørsmålstekst:

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

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer:

Fysisk oppmøte hos fastlege

Digital kontakt med fastlege

Fysisk oppmøte hos privat allmennlege / legesenter

Digital kontakt med privat allmennlege / legesenter

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

Digital kontakt med offentlig sykehus

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

Digital kontakt med privat sykehus

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

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

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

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

Ingen av disse *Eksklusivt

Ønsker ikke å svare *Eksklusivt

Husker ikke *Eksklusivt

Spørsmål 2

Filterbeskrivelse:

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

Spørsmålstekst:

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

Informasjonstekst:

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

Svaralternativer:

En gang

To ganger

Tre ganger eller flere

Annet, noter... * Åpent svar

Vet ikke

Spørsmål 3

Filterbeskrivelse:

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

Spørsmålstekst:

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

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer (randomiseres):

Få svar på spørsmål

Konsultasjon med helsepersonell

Fornye resept

Se henvisning til spesialist

Se prøvesvar

Be om sykemelding

Se, bestille eller endre time

Få tilgang til journaldokumenter (digitalt)

Lese og svare på brev og meldinger

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

Annet, noter... *Åpent svar

Husker ikke *Eksklusivt

Spørsmål 4

Filterbeskrivelse:

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

Spørsmålstekst:

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

Svaralternativer:

Nei, fysisk oppmøte/innleggelse var nødvendig

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

Ja, det kunne ha vært erstattet med digital kontakt

Vet ikke

Spørsmål 5

Filterbeskrivelse:

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

Spørsmålstekst:

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

Svaralternativer:

Nei, fysisk oppmøte var nødvendig

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

Ja, den kunne ha vært erstattet med digital kontakt

Vet ikke

Spørsmål 6**Spørsmålstekst:**

Kjenner du til om fastlegen/privat allmennlege tilbyr følgende digitale tjenester, og har du eventuelt brukt noen av disse siste 12 måneder?

Timebestilling/-endring

Digital konsultasjon (skriftlig)

Digital konsultasjon (video)

Fornye resepter digitalt

Kontakte legekantoret/resepsjonen digitalt (som digital direkte melding)

Svaralternativer:

Vet ikke om tilbyr

Tilbyr, men har ikke brukt siste 12 måneder

Har brukt siste 12 måneder

Spørsmål 7**Filterbeskrivelse:**

Stilles de som i spørsmål 6 oppgir at de har hatt digital konsultasjon (video) med fastlege / privat allmennlege de siste 12 månedene.

Spørsmålstekst:

Sist gang du hadde videokonsultasjon med fastlege/privat allmennlege, fikk du tilstrekkelig hjelp med ditt problem eller ble det likevel behov for ny digital oppfølging eller å oppsøke lege fysisk etterpå?

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer:

Jeg fikk tilstrekkelig hjelp med mitt problem

Det ble behov for ny digital oppfølging

Det ble behov for fysisk oppmøte etterpå

Husker ikke

Spørsmål 8

Filterbeskrivelse:

Stilles de som i spørsmål 6 oppgir at de har hatt digital konsultasjon (video) med fastlege / privat allmennlege de siste 12 månedene.

Spørsmålstekst:

Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med bruk av video når det gjelder konsultasjon med fastlege / privat allmennlege?

Svaralternativer:

Svært misfornøyd

Ganske misfornøyd

Verken fornøyd eller misfornøyd

Ganske fornøyd

Svært fornøyd

Vet ikke

Spørsmål 9

Spørsmålstekst:

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

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer:

Videokonsultasjon

Fysisk oppmøte

Telefonkontakt

Skriftlig digital kontakt

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

Annet, noter... *Åpent svar

Vet ikke *Eksklusivt

Spørsmål 10

Spørsmålstekst:

Er det greit for deg å ha digital kontakt med en annen lege dersom din fastlege / privat allmennlege ikke er tilgjengelig?

Svaralternativer:

Ja

Nei

Vet ikke

Spørsmål 11

Filterbeskrivelse:

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

Spørsmålstekst:

Har du blitt anbefalt av helsetjenesten å bruke app og/eller andre digitale selvhjelpsverktøy som del av din behandling?

Det kan for eksempel være knyttet til migrene, vektnedgang, røykeslutt, smertemestring, milde psykiske plager mv.

Svaralternativer:

Ja

Nei

Har ikke vært relevant

Vet ikke

Spørsmål 12**Spørsmålstekst:**

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand?

Påstand:

Digital kontakt kan erstatte flere av mine fysiske møter med helsetjenesten.

Svaralternativer:

Helt uenig

Delvis uenig

Verken enig eller uenig

Delvis enig

Helt enig

Vet ikke

Tekst:

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

Spørsmål 13**Spørsmålstekst:**

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

Påstander (randomiseres):

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

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

Digital tilgang til mine helseopplysninger hjelper meg til å forstå min helsesituasjon bedre.

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken enig eller uenig

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke

Spørsmål 14

Spørsmålstekst:

Tenk deg at du har behov for helsehjelp. Hvor mye av dine helseopplysninger ønsker du at helsepersonell har tilgang til på tvers av ulike deler av helsetjenesten (som fastlege, sykehus mv.)?

Helsepersonell er de som har behov for dine helseopplysninger i forbindelse med behandling av deg.

Svaralternativer:

Alle helseopplysninger er tilgjengelig på tvers

Noen helseopplysninger er tilgjengelig på tvers, dvs. jeg ønsker å kunne sperre tilgang til utvalgte helseopplysninger

Ingen helseopplysninger er tilgjengelig på tvers

Vet ikke

Tekst

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

Spørsmål 15

Spørsmålstekst:

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

Påstander (randomiseres):

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

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

Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.

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

Svaralternativer:

Helt uenig

Ganske uenig

Verken enig eller uenig

Ganske enig

Helt enig

Vet ikke

Spørsmål 16**Spørsmålstekst:**

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

Påstander:

...trygge og utilgjengelig for uvedkommende.

...riktige og sikret mot uriktig endring og sletting.

...tilgjengelig for helsepersonell som jeg mottar hjelp fra.

Svaralternativer:

Helt uenig

Delvis uenig

Verken enig eller uenig

Delvis enig

Helt enig

Vet ikke

Spørsmål 17

Spørsmålstekst:

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

Påstander:

...mulighet for digital kontakt med helsepersonell?

...tilgang til dine helseopplysninger?

Svaralternativer:

Svært misfornøyd

Ganske misfornøyd

Verken fornøyd eller misfornøyd

Ganske fornøyd

Svært fornøyd

Vet ikke

Spørsmål 18

Spørsmålstekst:

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander.

Påstander:

Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester.

Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester.

Svaralternativer:

Helt uenig

Delvis uenig

Verken enig eller uenig

Delvis enig

Helt enig

Vet ikke

Spørsmål 19

Spørsmålstekst:

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

Informasjonstekst:

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

Svaralternativer:

Svært misfornøyd

Ganske misfornøyd

Verken fornøyd eller misfornøyd

Ganske fornøyd

Svært fornøyd

Jeg har aldri brukt digitale helsetjenester

Vet ikke

Spørsmål 20

Filterbeskrivelse:

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

Spørsmålstekst:

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

Informasjonstekst:

Skriv inn...

Svaralternativer:

Åpent, noter ...

Jeg har ingen innspill

Spørsmål 21

Spørsmålstekst:

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

Informasjonstekst:

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

Svaralternativer:

Nei, jeg har tilgang til de digitale helsetjenestene jeg trenger

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

Jeg bruker ikke digitale helsetjenester

Vet ikke

Spørsmål 22**Filterbeskrivelse:**

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

Spørsmålstekst:

Hvilke helsetjenester ønsker du deg digital tilgang til, som du ikke har tilgang til i dag?

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer (randomiseres):

Tilgang til journal fra fastlegen

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

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

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

Videokonsultasjon med behandlere

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

Timebestilling/ avbestilling/ endring/ oversikt/ innkallinger

Informasjon om kommunikasjon mellom behandlere og mellom behandlere og andre

Informasjon/opplysninger om barn/andre man har omsorgsansvar for

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

Annet, notér... *Åpent svar

Jeg har ingen innspill *Eksklusivt

Spørsmål 23

Spørsmålstekst:

Har du andre innspill knyttet til digital kontakt med helsetjenestene?

Svaralternativer:

Åpent, notér

Jeg har ingen innspill

Tekst

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

Spørsmål 24

Spørsmålstekst:

Har du hørt om Helsenorge?

Informasjonstekst:

Nettstedet og/eller appen. Flere svar mulig.

Svaralternativer:

Ja, hørt om nettstedet

Ja, hørt om appen

Nei, ikke hørt om det *Eksklusivt

Husker ikke *Eksklusivt

Spørsmål 25

Filterbeskrivelse:

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

Spørsmålstekst:

Har du besøkt Helsenorge de siste 12 månedene?

Informasjonstekst:

Flere svar mulig

Svaralternativer:

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

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

Nei

Husker ikke

Spørsmål 26**Filterbeskrivelse:**

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

Spørsmålstekst:

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

Svaralternativer:

0 – Helt usannsynlig

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10 – Svært sannsynlig

Vet ikke *Eksklusivt

Spørsmål 27

Spørsmålstekst:

Jeg ...

Påstander:

...er pårørende for person med alvorlig sykdom

...er pårørende for eldre person med bistandsbehov

...har barn under 16 år

Svaralternativer:

Ja

Nei

Ønsker ikke å svare

Spørsmål 28

Filterbeskrivelse:

Spørsmålet stilles de som i spørsmål 27 oppgir at de er pårørende for person med alvorlig sykdom og/eller pårørende for eldre person med bistandsbehov

Spørsmålstekst:

Har du fullmakt til å handle på vegne av denne/disse personene på Helsenorge/HelsaMi?

Svaralternativer:

Ja, jeg har fullmakt

Nei, jeg har ikke fullmakt

Nei, jeg visste ikke at det fantes / var mulig.

Vet ikke om jeg har fullmakt

Spørsmål 29

Spørsmålstekst:

Har du et langvarig helseproblem?

Svaralternativer:

Nei

Ja

Annet, noter * Åpent svar

Vet ikke/ Ønsker ikke å svare

Spørsmål 30

Spørsmålstekst:

Jobber du i helse- og omsorgssektoren?

Svaralternativer:

Nei

Ja, ved offentlig sykehus

Ja, ved fastlegepraksis

Ja, i kommunal helse- og omsorgstjeneste

Ja, i privat helsetjeneste

Ja, annet sted, noter *Åpent svar

Vet ikke/Ønsker ikke svare

Tekst

Takk for at du tok deg tid til å besvare undersøkelsen.

Vedlegg 3. Feilmarginstabell

Feilmarginer i rent lotterisk utvalg

	Feilmarginer ved ulike svarfordelinger							
Utvalgsstørrelse (N)	5/95	10/90	15/85	20/80	25/75	30/70	40/60	50/50
20	9,7	13,4	16,0	17,9	19,4	20,5	21,9	22,4
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	2,4	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

PDF av rapporten

[Last ned PDF av rapporten](#)

