

Indikatorsett v.0.95 og utkast til ambisjonsnivå

Vedlegg til sak i NUFA 21. januar 2026

Nasjonal e-helsestrategi – strategiske indikatorer og ambisjonsnivå 2030



Oversikt over indikatorer

Norges plassering på internasjonale målinger

- EU Digital decade

Kvalitet og sammenheng i tjenestene

- [Pasientens legemiddelliste](#)
- Digitale samhandlingsløsninger
- [EPJ-system bidrar til pasientarbeid med høy kvalitet](#)
- [Tilgjengelighet av digitale tjenester på Helsenorge hos kommuner/fastleger](#)

Bærekraftig helse- og omsorgssektor

- [Enklere arbeidshverdag fra digital støtte](#)
- [Innbyggers digitale kontakt med helsetjenesten](#)
- Bruk av digital behandling
- Behovsstyrt oppfølging

Innovasjonskraft

- Bruk av tidsbesparende KI-løsninger
- Ny innovasjonsindikator (prøverapportering for 2025)

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

- [Bruk av velferdsteknologi](#)
- [Bruk av digital hjemmeoppfølging](#)
- Bruk av digitale selvhjelpsløsninger
- [Bruk av representasjon og fullmakt på Helsenorge](#)

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

- [Opplevd tilgang til pasientinformasjon](#)
- [EPJ-systemet bidrar til effektivt pasientarbeid](#)
- Digital plunder og heft

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

- Ibruktakelse av KI-løsninger
- Tilgang til og bruk av KI-baserte tale-til-sammendrag løsninger
- [Helsedata til sekundærbruk](#)

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

- [Innbyggers tillit til håndtering av helseopplysninger](#)
- Kilder til dokumentdeling i Kjernejournal

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

- Effekt av Helseteknologiordningen
- [Effekt av prosesser i Nasjonal rådsmodell](#)

	Indikator	Hva måler indikatoren?	Kilde	Status
Kvalitet og sammenheng i tjenestene	Pasientens legemiddelliste	Andel av innbyggere med PLL per region og nasjonalt. Det er en antakelse at omfanget av innbyggere som behøver PLL utgjør om lag 30 % av befolkningen (definert som innbyggere som bruker tre legemidler eller fler).	Reseptformidleren	
	Digitale samhandlingsløsninger	<u>Sammensatt indikator:</u> Løsninger i Digital samhandling. Det pågår prosess for å etablere indikatorer i Digital samhandling høsten 2025, som legger føringer for hvordan sammensatt indikator her vil se ut.	Norsk Helsenett (kan berikes med andre kilder)	
	EPJ-system bidrar til pasientarbeid med høy kvalitet	Andel helsepersonell (med direkte (klinisk) kontakt med pasienter eller som bruker pasientinformasjon i sitt arbeid) som er enig i påstanden "EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet blir utført med høy kvalitet"	Helsepersonellundersøkelsen	
	Tilgjengelighet av digitale tjenester på Helsenorge hos kommuner/fastleger	Nåværende forslag gjelder sammensatt indikator som måler <i>tilgjengelighet</i> av funksjonalitet på Helsenorge hos kommunene/fastlegene. Indikatoren kan videreutvikles til også å måle brukstall per kommune. <u>Sammensatt indikator:</u> 1) Andel innbyggere som bor i kommune med tilgang til DigiHelsestasjon (basis og/eller ungdom) 2) Andel av innbyggere som bor i kommune med tilgang til DigiHelse 3) Andel av listepasienter som har en fastlege som bruker DDFL	Norsk Helsenett	
Bærekraftig helse- og omsorgssektor	Enklere arbeidshverdag fra digital støtte	Andel helsepersonell som er enig i påstanden "Helheten av digital støtte bidrar til en enklere arbeidshverdag"	Helsepersonellundersøkelsen	
	Innbyggers digitale kontakt med helsetjenesten	Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten (siste 12 måneder)	Innbyggerundersøkelsen	
	Bruk av digital behandling (internett-veiledet behandling)	Forslag er å måle bruk av nettbasert/internett-veiledet behandling innenfor psykisk helse. Indikatoren kan på sikt utvides til å omfatte digitale behandlingsformer på andre områder. <u>Sammensatt indikator:</u> 1) Antall fullførte e-behandlinger hos RHF'ene. Bruke indikator for resultatbasert finansiering (RBF): Nettbasert behandlingsprogram for PHV/TSB 2) Antall brukere av veiledet selvhjelp i kommunene	1) Norsk pasientregister 2) Avventer	
	Behovsstyrt oppfølging	Forslag er å bruke følgende indikator fra resultatbasert finansiering (RBF): digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering (andel pasienter med minst en observasjon av WMGA28 innen somatikk og PHV/TSB innen samme foretak)	Norsk pasientregister	
Innovasjons-kraft	Bruk av tidsbesparende KI løsninger	<u>Sammensatt indikator:</u> 1) Utbredelse av radiologi- og bildebehandlingsløsninger på sykehus, med datagrunnlag fra «KI Norge rundt». 2) Andel helsepersonell som i sin arbeidshverdag har tilgang til og bruker KI-baserte tale-til-sammendrag-løsninger regelmessig eller sjelden. 3) Andel helsepersonell (som har tilgang til og bruker beslutningsstøtteverktøy regelmessig eller sjelden) som er enig i påstanden "Bruk av beslutningsstøtteverktøy bidrar til å gjøre min arbeidshverdag enklere."	1) «KI Norge rundt» 2) Helsepersonellundersøkelsen 3) Helsepersonellundersøkelsen	
	Ny indikator på innovasjon	Ny innovasjonsindikator som rapporteres til HOD skal måle innovasjonsaktivitet i sykehus. Den består av delindikatorer for tildelte midler, spredning og kommersialiseringsforløp. I 2026 vil RHF/HF og Norges forskningsråd gjennomføre en prøverapportering for 2025.	Avvent	

	Indikator	Hva måler indikatoren?	Kilde	Status
Strategisk mål 1 Aktiv medvirkning i egen og næres helse	Bruk av velferdsteknologi	Andel av kommunene som bruker velferdsteknologi utover trygghetsalarm. På lang sikt vil det være naturlig å videreutvikle denne til antall per kommune eller antall teknologier per kommune.	KPR (via SSB)	
	Bruk av digital hjemmeoppfølging	Implementering av digital hjemmeoppfølging. <u>Sammensatt indikator:</u> Spesialist: • Bruke indikator for RBF: Andel video- og telefonkonsultasjoner av totalt antall polikliniske konsultasjoner. • Bruke indikator for RBF: Digital hjemmeoppfølging via medisinsk teknisk utstyr (andel pasienter som har minst en observasjon av WMGA28 innen somatikken og PHV/TSB innen samme foretak). Kommune: • Andel kommuner som har aktive pasienter med digital hjemmeoppfølging under helseteknologiordningen • Antall aktive pasienter som følges med digital hjemmeoppfølging under helseteknologiordningen Dersom egenbehandlingsplan/«pasientens plan» rulles ut nasjonalt kan det vurderes å legge til en indikator som måler dette. Norsk helsenett har overtatt pådriverarbeidet med pasientens plan.	Spesialist: Norsk pasientregister Kommune: Helseteknologiordningen-prosjekt. (Ønskelig å benytte KPR som kilde dersom tall for kommune blir tilgjengelig her ila 2026/2027.)	
	Bruk av digitale selvhjelpsløsninger	Andel fullførte moduler av nedlastede selvhjelpsverktøy på Helsenorge.	Leverandørene	
	Bruk av representasjon og fullmakt på Helsenorge	Andel innlogginger på Helsenorge som gjøres på vegne av barn eller med fullmakt. På lengre vil det være ønskelig å videreutvikle indikatoren til antall fullmakter gitt.	Norsk Helsenett	
Strategisk mål 2 Enklere arbeidshverdag	Opplevd tilgang til pasientinformasjon	Andel helsepersonell (med direkte (klinisk) kontakt med pasienter eller som bruker pasientinformasjon i sitt arbeid) som i stor grad opplever at de har tilgang til nødvendig informasjon fra andre virksomheter om pasienter.	Helsepersonellundersøkelsen	
	EPJ-systemet bidrar til effektivt pasientarbeid	Andel helsepersonell (med direkte (klinisk) kontakt med pasienter eller som bruker pasientinformasjon i sitt arbeid) som er enig i påstanden "EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt."	Helsepersonellundersøkelsen	
	Digital plunder og heft	Sammensatt av to nye påstander i helsepersonell undersøkelsen (inkludert i undersøkelse fom. 2025): 1) Andel helsepersonell (med direkte (klinisk) kontakt med pasienter eller som bruker pasientinformasjon i sitt arbeid) som er enig i påstanden "Jeg bruker lite tid på å logge meg inn i ulike IT-systemer" 2) Andel av helsepersonell (med direkte (klinisk) kontakt med pasienter eller som bruker pasientinformasjon i sitt arbeid) som er enig i påstanden "Jeg slipper som regel å vente på IT-systemene, dvs. de har kort responstid"	Helsepersonellundersøkelsen	

	Indikator	Hva måler indikatoren?	Kilde	Status
Strategisk mål 3 Helsedata til fornying og forbedring	Ibruktakelse av KI-løsninger	Sammensatt indikator: 1) Spesialist - Avventer innretning 2) Kommune - Avventer nøyaktig innretning	KI Norge Rundt	●
	Tilgang til og bruk av KI-baserte tale-til-sammendrag-løsninger	Andel helsepersonell (med direkte (klinisk) kontakt med pasienter) som i sin arbeidshverdag har tilgang til og bruker verktøy med automatiske forslag til journalnotater basert på lydopptak fra konsultasjoner regelmessig eller sjelden.	Helsepersonellundersøkelsen	●
	Helsedata til sekundærbruk	Antall søknader om helsedata til Helsedataservice	FHI	●
Strategisk mål 4 Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling	Innbyggers tillit til håndtering av helseopplysninger	Andel innbyggere som er enig i påstanden «Jeg har tillit til at mine helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende.»	Helsepersonellundersøkelsen	●
	Kilder til dokumentdeling i Kjernejournal	Andel produserende kilder av dokumenter i Kjernejournal delt per virksomhetstype (helseforetakene og avtalespesialist). Etter hvert som flere kobles på kan indikatoren videreutvikles.	Norsk Helsenett	●
Strategisk mål 5 Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft	Effekt av Helseteknologiordningen	Andel av kommunene som har mottatt støtte via Helseteknologiordningen som har signert avtale om anskaffelse av helseteknologi. Innretning på indikatoren vil på sikt kunne utvides for å belyse effekt av virkemiddelbruken.	Oppfølging av Helseteknologiordningen	●
	Effekt av prosesser i Nasjonal rådsmodell	Tilfredshet med prosesser i nasjonal rådsmodell knyttet til samordning og felles prioriteringer.	Årlig spørreundersøkelse fra Helsedirektoratet til medlemmene i nasjonal rådsmodell	●

	Fremtidig indikator	Beskrivelse
Kvalitet og sammenheng i tjenestene	Nedgang i pasientskader knyttet til manglende legemiddelinformasjon i områder som har innført PLL	På lang sikt ønskes en mer spesifikk indikator på effekt av digitalisering for pasientsikkerhet. Et konkret forslag er nedgang i pasientskader knyttet til manglende legemiddelinformasjon i områder som har innført pasientens legemiddelliste.
Bærekraftig helse- og omsorgssektor	Effektiv ressursbruk	På lang sikt er det relevant å utvikle en indikator på reell ressursbesparelse som følge av digitalisering. Hva indikatoren vil måle vil avhenge av hvordan den utformes og hvilke datakilder man benytter.
Strategisk mål 2 Enklere arbeidshverdag	Andel av utdaterte (EOL) EPJ-systemer i bruk	På lang sikt er det ønskelig med en indikator som måler andel utdaterte (end-of-life) EPJ-systemer i bruk i sektor. Her trenger vi å innhente status fra leverandørene (dvs. End-of-life eller ikke) på hver av EPJ-systemene, slik at vi bruker deres egne betegnelser.
Strategisk mål 3 Helsedata til fornying og forbedring	Datadrevne / KI-baserte selvhjelpsløsninger	På lang sikt er det ønskelig med en indikator som måler innbyggernes mulighet for å følge opp sin egen helse ved hjelp av brukervennlige digitale løsninger basert på helsedata og bruk av kunstig intelligens.
Strategisk mål 4 Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling	Overgang til ICD11	Antall virksomheter (helseforetak, avtalespesialist) som har innført ICD11. Ambisjonen er at alle virksomheter som i dag benytter ICD-10 skal gå over til ICD-11, men nøyaktige planer avventes.
	EHDS-indikator (My Health@EU)	Mulig fremtidig indikator(er) som måler fremdrift på klargjøring for EHDS mot mars 2029, f.eks. på e-resept, pasientoppsummering og innbyggertjenester.
Strategisk mål 5 Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft	EHDS-indikator	I tillegg til indikatoren på strategisk mål 4 som omtaler infrastruktur er det på lang sikt relevant å inkludere en indikator som omfavner helhetlig innføring av helsedataforordningen, herunder juridiske, tekniske, semantiske, og organisatoriske krav.
	Kjøp, investeringer og samarbeidsnormer	Indikator som innebærer å følge med på kjøp, investeringer og friksjon i samarbeid mellom kunder og leverandører i helse- og omsorgssektoren. Vil se på hvordan helse- og omsorgssektoren klarer å anskaffe og ta i bruk digitale helseløsninger.

Denne oversikten viser forslag til indikatorer som kan være relevante og mulig å måle frem i tid, men som må defineres tydeligere, krever ressurser for å utvikle eller hvor vi per i dag mangler tilgang til data.

Foreløpig utkast til ambisjonsnivå

—

Pasientens legemiddelliste - nasjonalt



Om indikatoren "Pasientens legemiddelliste – nasjonalt"

Løpende oppdatering

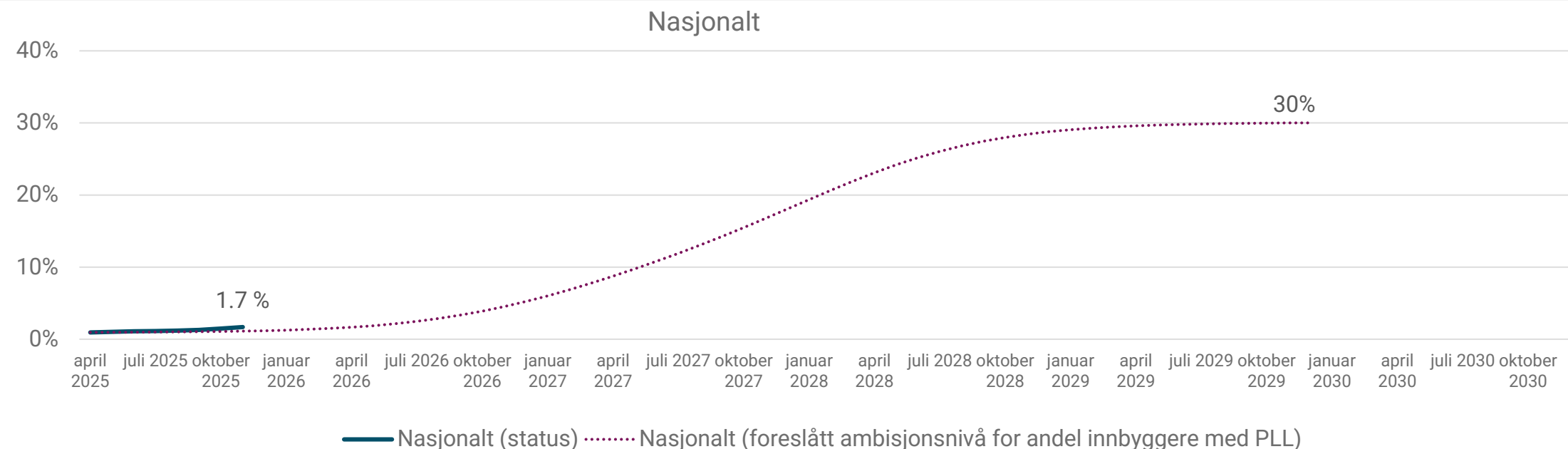
Indikatoren måler andelen av befolkningen i Norge som har fått opprettet en PLL. Det er gjort en antakelse om at om lag 30 % av befolkningen har behov for PLL, definert som innbyggere som bruker tre eller flere legemidler. (Kilde: NHN / Reseptformidleren)

Vurdering av ambisjon

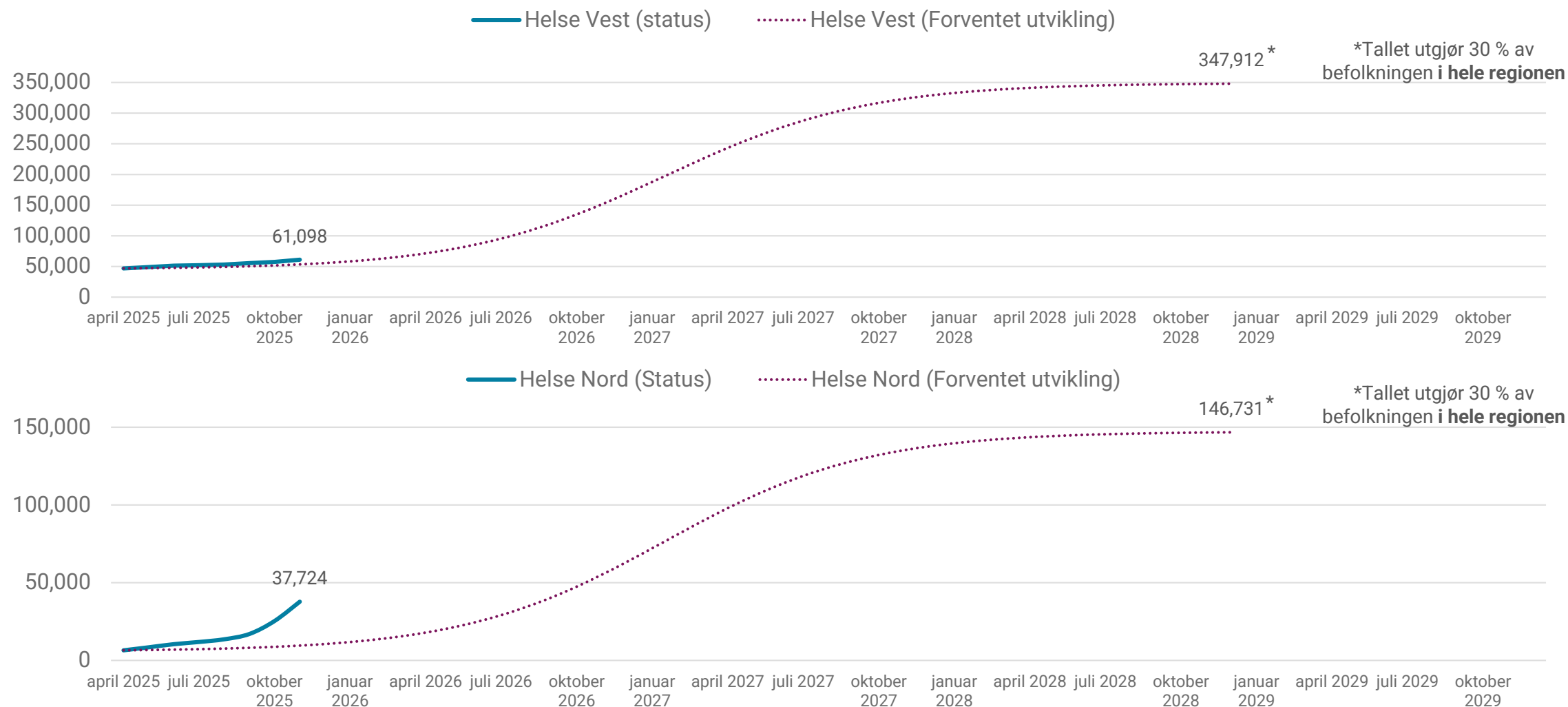
Framdrift mot 2030

Ambisjonsnivået det vises til er hentet fra PLL-prosjektet, og vil kunne justeres dersom det blir endringer i planene som foreligger i sektor. Ut fra planene for innføring som var tilgjengelig november 2025 forventes det at 30% av innbyggerne i Norge har fått etablert en PLL innen utgangen av 2029, som vil dekke innbyggere som har mest behov for PLL. Grafikken nedenfor viser forventet utvikling i antall pasienter med PLL per helseregion. Måltallene representerer 30% av antall innbyggere per region (SSB 2025).

Foreslått ambisjon:
30% av norske innbyggere
i desember 2029



Pasientens legemiddelliste i ulike regioner



EPJ-systemet bidrar til pasientarbeid med høy kvalitet



Om indikatoren "EPJ-systemet bidrar til pasientarbeid med høy kvalitet"

Årlig oppdatering.

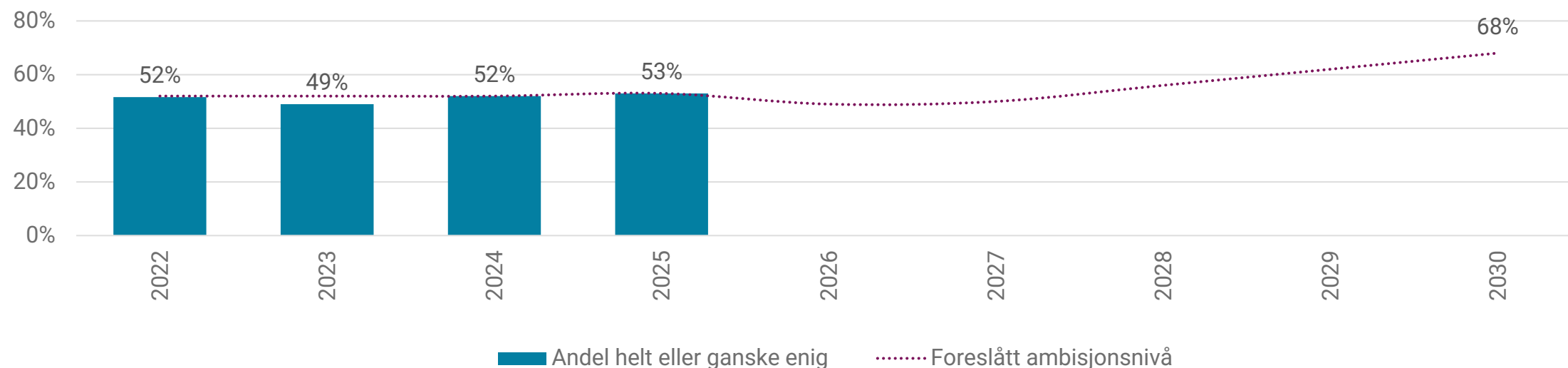
Indikatoren viser andel av helsepersonell som opplever at EPJ-systemet de benytter bidrar til kvalitet i pasientarbeidet. Helt konkret viser indikatoren andelen av helsepersonell som er enig (helt enig eller ganske enig) i utsagnet «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet blir utført med høy kvalitet». (Kilde: Helsedirektoratets årlige helsepersonellundersøkelse om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Om lag halvparten av helsepersonell oppgir at de er enige i påstanden om at EPJ-systemet de benytter bidrar til kvalitet i pasientbehandlingen. Det er imidlertid store variasjoner i svarene, avhengig av hvor man arbeider og hvilke rolle man har. I 2025 er mer enn 80 % av fastlegene er enige i påstanden, mot kun 47 % av ansatte i kommunene. Innad i spesialisthelsetjenesten finner vi også forskjeller, med Helse Vest på topp med 64 % enige og Helse Midt-Norge nederst med 30 % enige. Siden mange av kommunene kommer til å oppgradere eller bytte ut sine EPJ-systemer de nærmeste årene, forventer vi at andelen enige først vil kunne gå noe tilbake. Slike målinger påvirkes ofte av arbeidet med både å innføre og tilpasse de nye EPJ-systemene. Etter dette forventer vi med at andelen vil øke. Siden helsepersonell i helseforetakene utgjør en stor del av respondentene i Helsepersonellundersøkelsen, foreslår vi en nasjonal ambisjon litt over de gruppene som i dag er mest positive (Helse Vest på 64 %).

**Foreslått ambisjon:
68% i 2030**



*Utgangspunkt er måling gjennomført i 2021. I 2022-målingen ble svaralternativet «verken enig eller uenig» lagt til i svarskalaen. Dette gir brudd i tidsserien.
* Resultater for 2025 er basert på Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025. Rapporten er under utarbeidelse.

06.01.2026

10

Helsenorge (1/3): Digital dialog med fastlege



Om indikatoren "Andel listeinnbyggere som har en fastlege som bruker Digital dialog med fastlege"

Kvartalsvis oppdatering

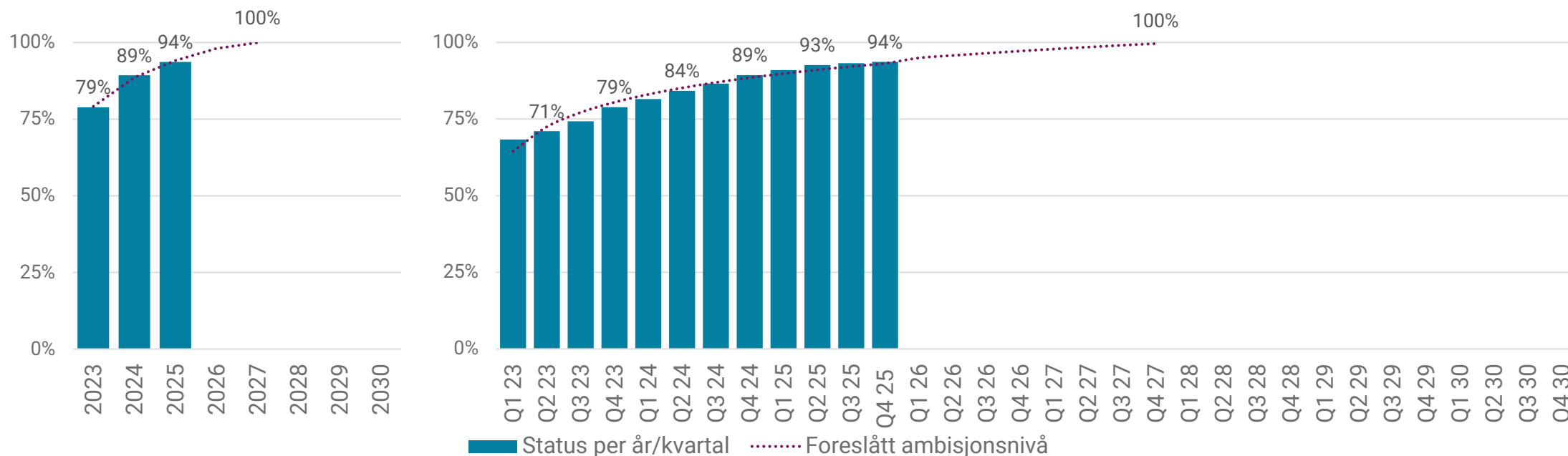
Måler andel av listeinnbyggere som har en fastlege som bruker løsningen Digital dialog med fastlege på Helsenorge (Kilde: NHN og FLR/FLO)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Departementet har en ambisjon om at alle innbyggere skal ha tilgang til tjenester på Helsenorge fra fastlege. Helsenorge skal være innbyggers hovedinngang til egne helseopplysninger på nett. Digital dialog fastlege (DDFL) består av tjenestene timebestilling, e-kontakt, reseptfornyelse og e-konsultasjon. I løpet av 2026 får alle fastleger plikt til å tilgjengeliggjøre timebestilling, e-kontakt og reseptfornyelse på Helsenorge. Departementet har ambisjon om at alle fastleger også skal tilgjengeliggjøre e-konsultasjon via Helsenorge, men det er ikke avklart hvilket år en eventuell plikt vil innføres. Dette vil kunne påvirke ambisjonsnivået.

Foreslått ambisjon:
100 % i Q4 2027



Helsenorge (2/3): DigiHelsestasjon



Om indikatoren "Andel innbyggere som bor i en kommune som bruker DigiHelsestasjon"

Kvartalsvis oppdatering

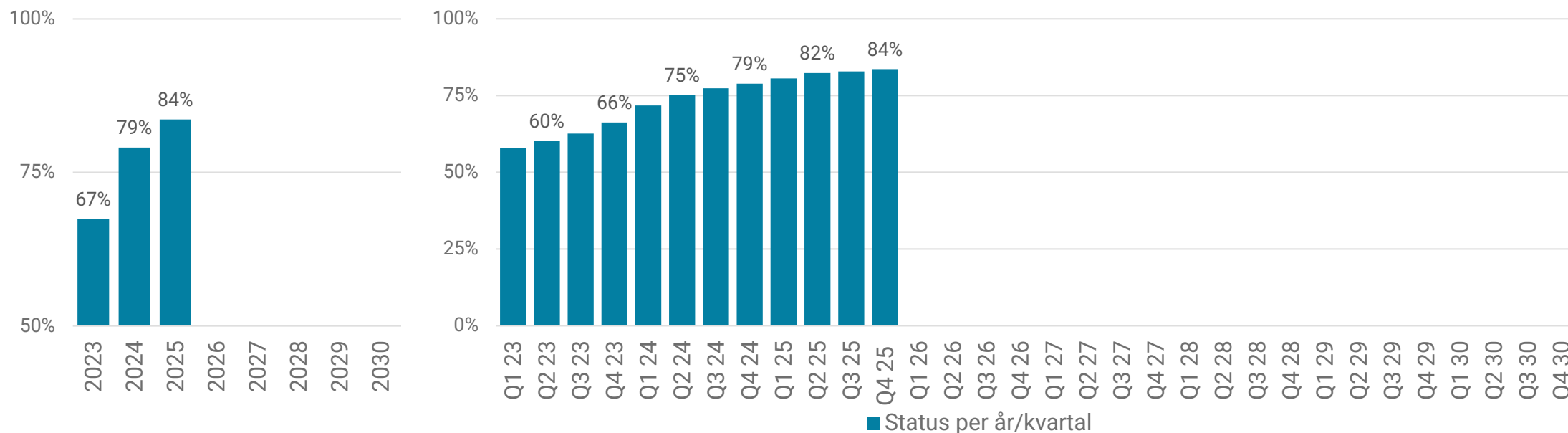
Måler andel av innbyggerne som bor i en kommune som er teknisk påkoblet DigiHelsestasjon (Kilde: NHN)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

DigiHelsestasjon er et av satsingsområdene innenfor digitale innbyggertjenester hos KS, KS inviterer til et felles innføringsløp som gjennomføres puljevis. Puljene gjennomføres etter et standardisert innføringsløp, hvor sentrale aktiviteter og datoer illustreres i en felles fremdriftsplan. Kommunene må gi sin formening om et eventuelt ambisjonsnivå.

**Ikke foreslått
ambisjonsnivå**



Helsenorge (3/3): DigiHelse



Om indikatoren "Andel innbyggere som bor i en kommune som bruker DigiHelse"

Kvartalsvis oppdatering

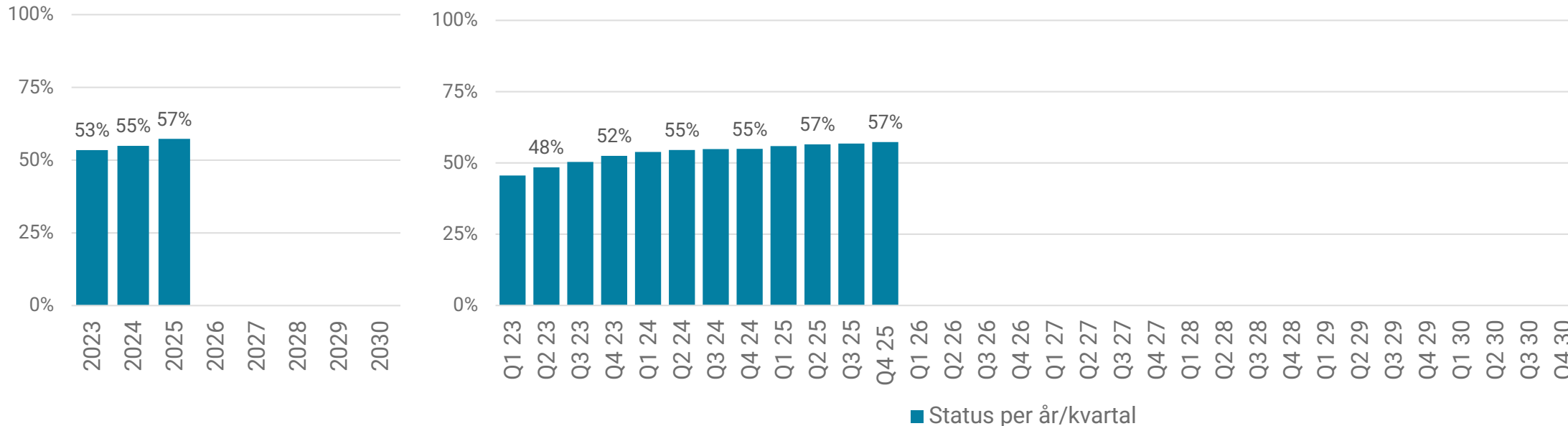
Måler andel av innbyggerne som bor i en kommune som er teknisk påkoblet DigiHelse (Kilde: NHN)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

DigiHelse er et av satsingsområdene innenfor digitale innbyggertjenester hos KS, og KS inviterer til felles innføringsløp for DigiHelse, som gjennomføres puljevis. Puljene gjennomføres etter et standardisert innføringsløp, hvor sentrale aktiviteter og datoer illustreres i en felles fremdriftsplan. Foreløpig graf baserer seg på en framskrivning basert på hittil historisk utvikling. Kommunene må gi sin formening om et eventuelt ambisjonsnivå.

**Ikke foreslått
ambisjonsnivå**



Enklere arbeidshverdag fra digital støtte



Om indikatoren «Enklere arbeidshverdag fra digital støtte»

Årlig oppdatering

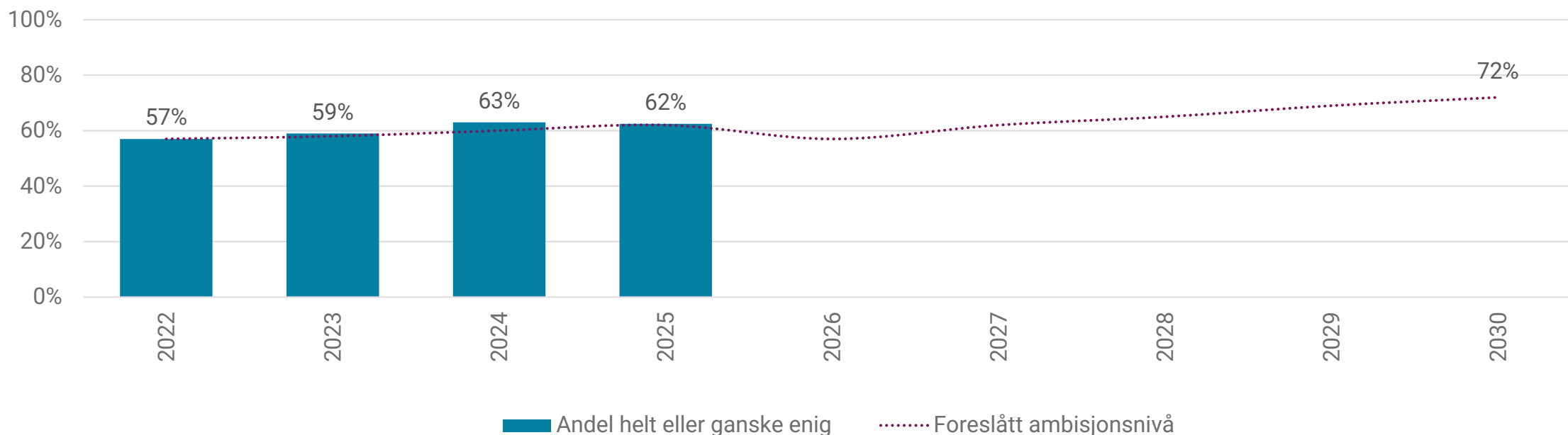
Indikatoren måler andelen helsepersonell som er enig (helt enig eller ganske enig) i utsagnet "Helheten av digital støtte bidrar til en enklere arbeidshverdag". Indikatoren er ment å fange opp all bruk av digitale verktøy, deres tilgjengelighet og hvordan de fungerer sammen. (Kilde: Helsedirektoratets årlige helsepersonellundersøkelse om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Per 2025 er 74 % av fastlegene enige, mens i helseforetakene og kommunehelsetjenesten er andelen henholdsvis 62 % og 63 %. I helseregionen med høyest andel, Helse Vest, er 67 % enige (2025). Vi bruker denne gruppen som utgangspunkt for å sette ambisjonen for 2030. Siden mange av kommunene kommer til å oppgradere eller bytte ut sine EPJ-systemer de nærmeste årene, forventer vi imidlertid at andelen enige vil kunne gå noe tilbake de første årene. Slike målinger påvirkes ofte av arbeidet med både å innføre og tilpasse de nye EPJ-systemene. Etter dette forventer vi at andelen vil øke vesentlig. Samtidig forventer vi at andelen vil øke med pågående arbeid med å integrere ulike IT-systemer i helsesektoren, og ta i bruk samhandlingsløsninger.

Foreslått ambisjon:
72 % i 2030



Innbyggers digitale kontakt med helsetjenesten



Om indikatoren "Innbyggers digitale kontakt med helsetjenesten"

Årlig oppdatering

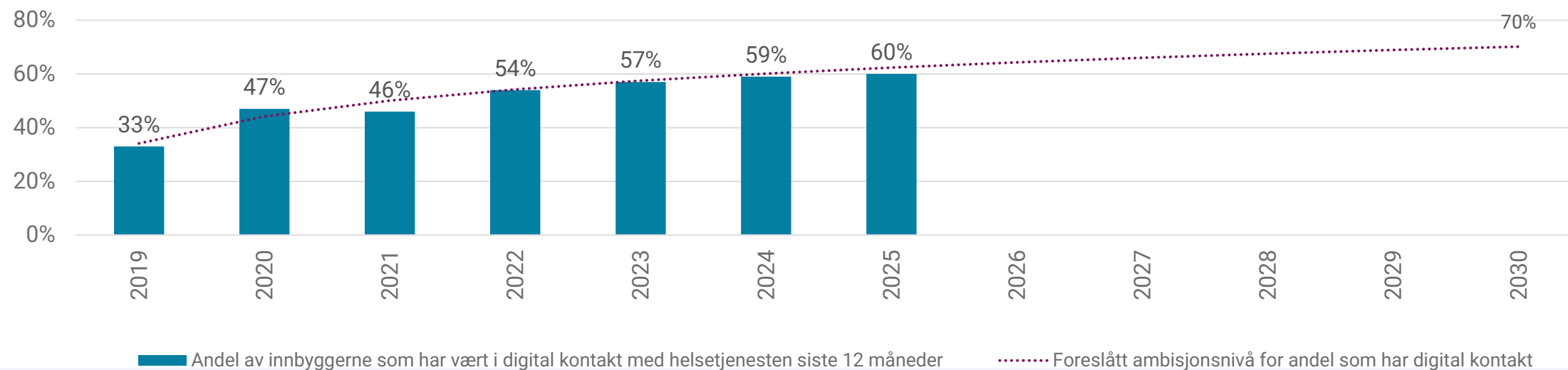
Måler andelen av innbyggerne som har vært i digital kontakt med helsetjenesten siste 12 måneder (Kilde: Innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten, Helsedirektoratet)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Innbyggerne har 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. Digital kontakt med helsetjenesten er mer hyppig blant personer som jobber i helse- og omsorgssektoren, de med et langvarig helseproblem og kvinner enn hos innbyggergjennomsnittet i 2025. Mange faktorer vil påvirke denne indikatoren, deriblant innbyggernes oppfatninger av digitale helsetjenester og tiltak i sektor. Det vil være relevant å se denne indikatoren i kontekst av innbyggerandelen som har hatt fysisk kontakt med helsetjenesten, for å vurdere om den digitale kontakten erstatter eller kommer i tillegg til annen kontakt. Man antar at ikke alle innbyggerne vil ha behov for kontakt med helsetjenesten i løpet av 12 mnd. Basert på data for perioden 2019 til og med 2025, vurderes det som realistisk med en ambisjon om at 70 % av innbyggerne har vært i digital kontakt med helsetjenesten i 2030.

Foreslått ambisjon:
70 % i 2030



Bruk av velferdsteknologi



Om indikatoren "Bruk av velferdsteknologi i kommunene"

Årlig oppdatering

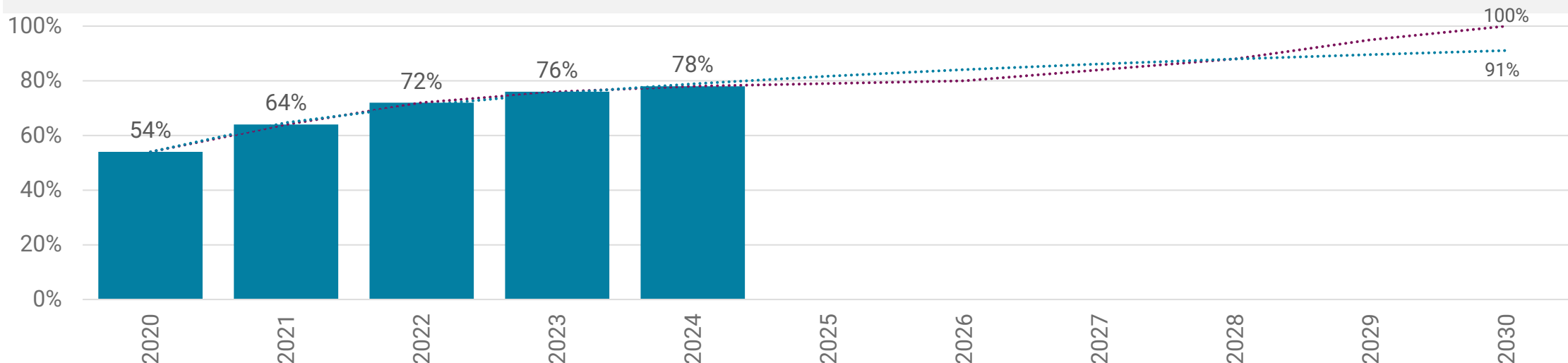
Måler andelen av kommunene som har tatt i bruk velferdsteknologi ut over trygghetsalarm (Kilde: SSB/KPR). En kommune regnes som bruker av en velferdsteknologi når de har hatt minst 1 aktiv bruker av de ulike teknologiene.

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Andelen av kommunene som bruker velferdsteknologi ut over trygghetsalarm øker. Imidlertid er antall brukere som har disse teknologiene fortsatt lav i mange kommuner. KS anbefaler at kommuner tilbyr både velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging som en integrert del av sin helse- og omsorgstjeneste. Det tilbys støtte til kommuner for anskaffelse av velferdsteknologi gjennom Helseteknologiordningen. Forslag til utvikling mot 2030 er at 100% av kommunene har innført velferdsteknologi *ut over trygghetsalarm*. Det er et spørsmål til diskusjon når dette ambisjonsnivået skal nås.

**Foreslått ambisjon:
100 % innen 2030**



■ Andel av kommunene som bruker velferdsteknologi ut over trygghetsalarm Foreslått ambisjonsnivå Illustrert fremskrivning basert på hist. utvikling

Bruk av digital hjemmeoppfølging – kommuner



Om indikatoren "Bruk av digital hjemmeoppfølging - kommune"

Årlig oppdatering

Indikatoren måler implementering av digital hjemmeoppfølging i kommuner, herunder:

- Andel kommuner som har aktive pasienter med digital hjemmeoppfølging under Helseteknologiordningen
- Antall aktive pasienter som følges med digital hjemmeoppfølging under Helseteknologiordningen

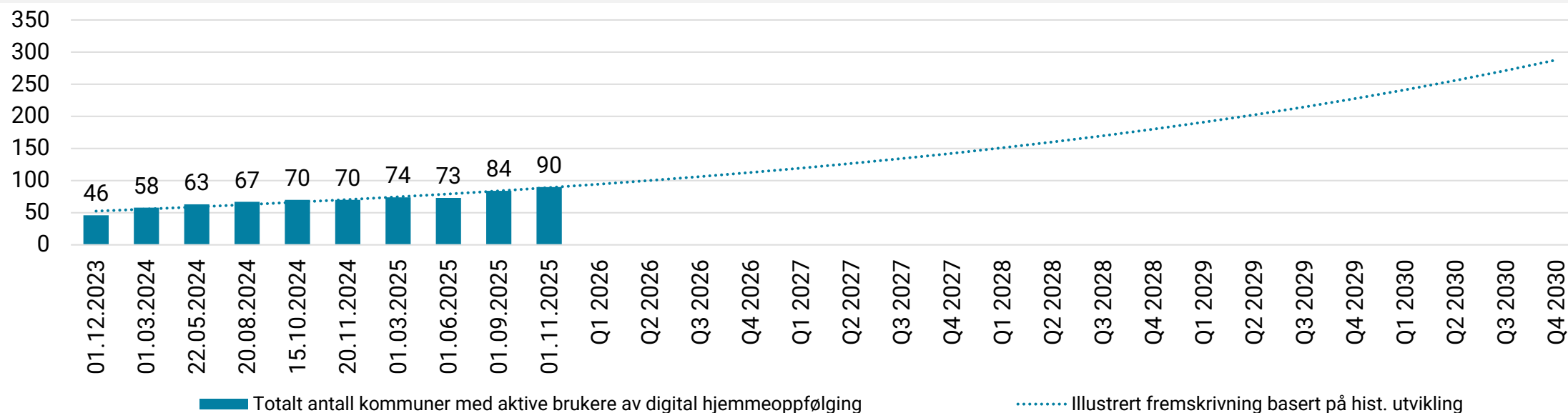
(Kilde: Helseteknologiordningen. Dersom tall for utbredelse av DHO i kommune inkluderes i KPR, er det ønskelig å benytte tall herfra når tilgjengelig)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

174 kommuner deltar i prosjekt som har støtte fra helseteknologiordningen for å etablere digital hjemmeoppfølging innen sine helsefelleskap. Per 1.11.25 var det 90 kommuner som hadde aktive pasienter med digital hjemmeoppfølging. I tillegg har ytterligere 10 kommuner muligheter til å gi tilbud om digital hjemmeoppfølging til sine innbyggere, men hadde ikke aktive pasienter på registreringstidspunktet. Nasjonale faglige råd om digital hjemmeoppfølging (2022) sier at; kommunale helse og omsorgstjenester bør ta i bruk digital hjemmeoppfølging, og før oppstart av digital hjemmeoppfølging bør det søkes samarbeid i helsefelleskapet. Det står også at personer med kroniske lidelser eller behov for langvarig oppfølging, med risiko for forverring av helsetilstand, bør tilbys DHO som en individuelt tilpasset tjeneste.

Ikke foreslått ambisjonsnivå



Bruk av representasjon og fullmakter på Helsenorge



Om indikatoren "Pårørende som handler på vegne av barn eller med fullmakt"

Kvartalsvis oppdatering

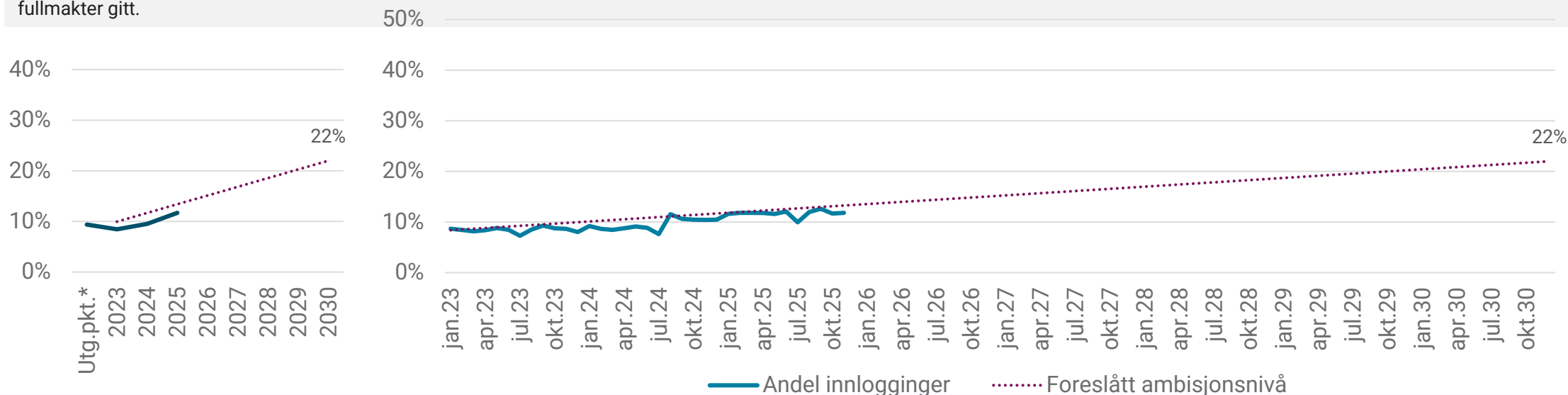
Måler andel innlogginger på Helsenorge på vegne av barn eller med fullmakt per måned. Resultater per kvartal er gjennomsnitt av månedene i kvartalet. Indikatoren oppdateres kvartalsvis med data per måned. (Kilde: NHN)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Å beregne en eksakt prognose for hvor stor andel av den påloggede trafikken som kan komme ved bruk av fullmakt, enten fra foreldre eller andre med fullmakt, er komplekst dersom man skal finregne på alle grupper av personer som potensielt kan ha behov for hjelp på Helsenorge. For å forenkle legges det til grunn at bruken av Helsenorge med representasjon er relevant for alle med barn under 16 år. I tillegg er det gjort en antakelse om at dersom vi tar utgangspunkt i halvparten av befolkningen som er 75 år eller eldre, vil dette gi et tilstrekkelig godt estimat på hvor stor den totale andelen som vil kunne ha behov for hjelp på Helsenorge vil være. Basert på befolkningstall for 2025 utgjør disse to gruppene til sammen 22 % av befolkningen. Forslag til ambisjonsnivå er at 22 % av den innloggede trafikken på Helsenorge skal komme via representasjon eller fullmakt innen utgangen av 2030 – noe som utgjør 100% av hvem vi antar har behov for det. Gitt at vi måler antall innlogginger og ikke antall fullmakter vet vi ikke om en positiv utvikling vil skyldes mange hyppige innlogginger fra de samme personene, eller at man faktisk når flere. På lang sikt ønsker vi videreutvikle denne indikatoren til å heller måle faktiske fullmakter gitt.

Foreslått ambisjon:
22 % i 2030



*Utgangspunkt er gjennomsnittlig andel innlogginger på vegne av barn eller med fullmakt per måned i 2022.



Opplevd tilgang til pasientinformasjon



Om indikatoren "Opplevd tilgang til pasientinformasjon"

Årlig oppdatering

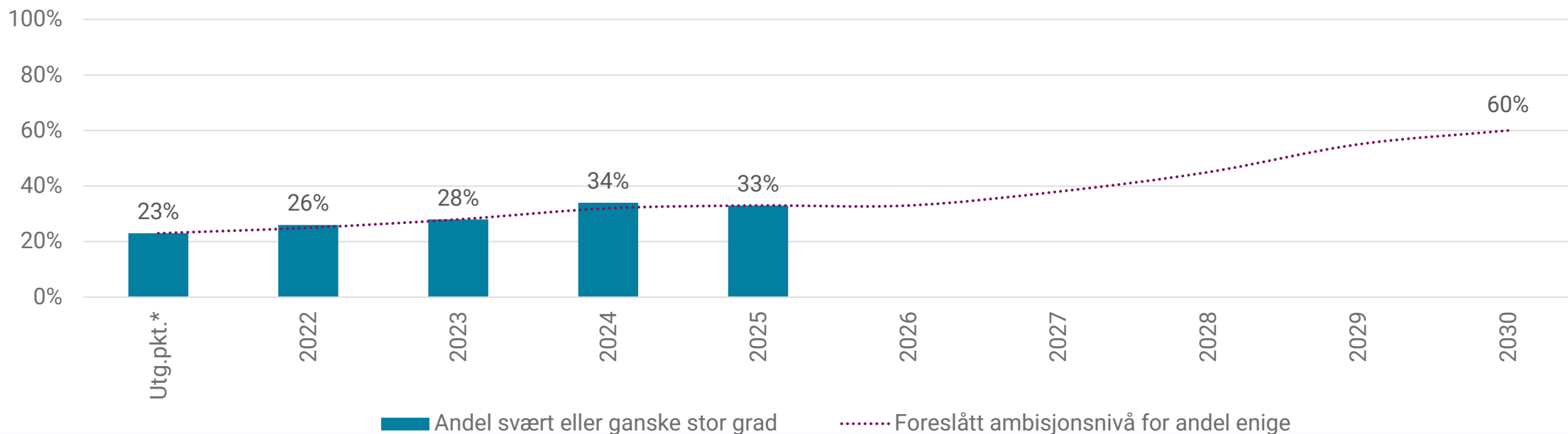
Indikatoren viser helsepersonells opplevelse av å ha tilgang til nødvendig helseopplysninger og annen informasjon om pasienter fra andre virksomheter. Helt konkret måles andelen av helsepersonell som i stor grad (svært stor eller ganske stor grad) opplever å ha slik tilgang. (Kilde: Helsedirektoratets årlige helsepersonellundersøkelse om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Den pågående nasjonale satsningen på digital samhandling forventes å styrke helsepersonells opplevelse av å ha tilgang til nødvendige helseopplysninger fra andre virksomheter, for eksempel gjennom pasientens journaldokumenter. I 2025 ligger indikatoren på 43 % blant helsepersonell ansatt i kommunene, 45 % blant fastleger og 54 % blant ergoterapeuter. Gruppen som er indifferente til påstanden er forholdsvis høy (rundt 30 %). Vår erfaring er at denne gruppen lettere går over til positive svar enn gruppen som svarer negativt. Mot 2030 anser vi det derfor som ambisiøst men realistisk å nå 60 % på tvers av grupper. Her vil det også skje mye etter strategiperioden, og det vil være interessant å følge utviklingen i de ulike gruppene.

**Foreslått ambisjon:
60 % i 2030**



*Utgangspunkt er måling gjennomført i 2021

* Resultater for 2025 er basert på Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025. Rapporten er under utarbeidelse.

06.01.2026

19

EPJ-system bidrar til effektivt pasientarbeid



Om indikatoren «EPJ-system bidrar til effektivt pasientarbeid»

Årlig oppdatering

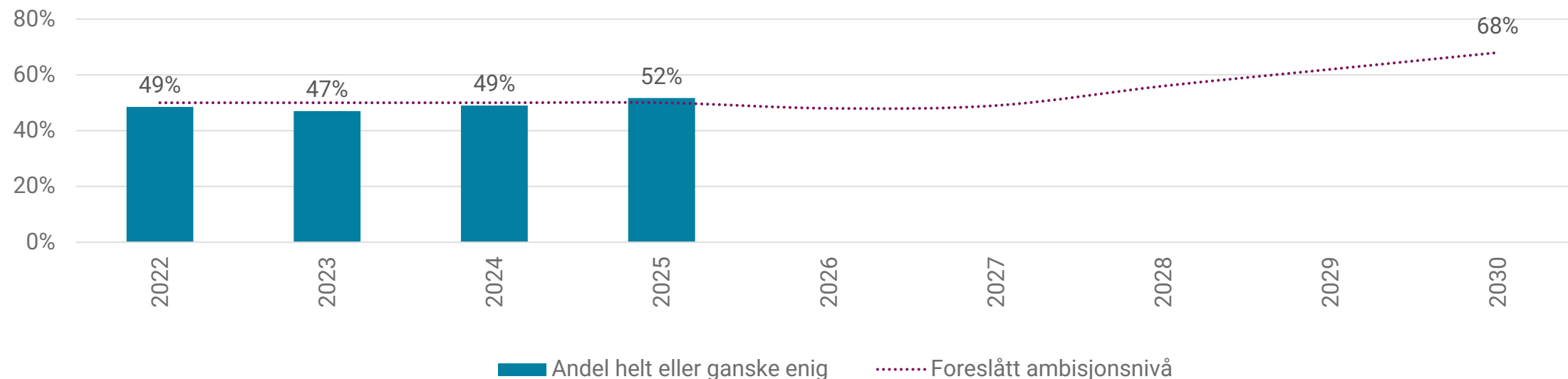
Indikatoren viser helsepersonells opplevelse av om EPJ-systemet de benytter bidrar til effektivt pasientarbeid. Helt konkret måler indikatoren andelen av helsepersonell som er enig (helt enig eller ganske enig) i utsagnet «EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt». (Kilde: Helsedirektoratets årlige helsepersonellundersøkelse om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Per 2025 er omtrent halvparten av helsepersonell enige i påstanden. Det er imidlertid store variasjoner avhengig av hvor man arbeider og hvilke rolle man har. Blant fastlegene er det mer enn 80 % enige, mens kun 44 % av helsepersonell i kommunene er det. Innad i spesialisthelsetjenesten finner vi også forskjeller, med Helse Vest øverst med 63 % og Helse Midt-Norge nederst med 27 %. Siden mange av kommunene kommer til å oppgradere eller bytte ut sine EPJ-systemer de nærmeste årene, forventer vi imidlertid at andelen enige vil kunne gå noe tilbake de første årene. Slike målinger påvirkes ofte av arbeidet med både å innføre og tilpasse de nye EPJ-systemene. Etter dette regner vi med at andelen enige vil øke vesentlig i kommunene. Siden helsepersonell i helseforetakene utgjør en stor del av respondentene i Helsepersonellundersøkelsen, foreslår vi en nasjonal ambisjon litt over de gruppene som i dag er mest positive.

Foreslått ambisjon:
68 % i 2030



*Utgangspunkt er måling gjennomført i 2021. I 2022-målingen ble svaralternativet «verken enig eller uenig» lagt til i svarskaalen. Dette gir brudd i tidsserien.

* Resultater for 2025 er basert på Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025. Rapporten er under utarbeidelse.

Helsedata til sekundærbruk - Antall søknader til Helsedataservice

Om indikatoren «Helsedata til sekundærbruk - antall søknader til Helsedataservice»

Kvartalsvis oppdatering

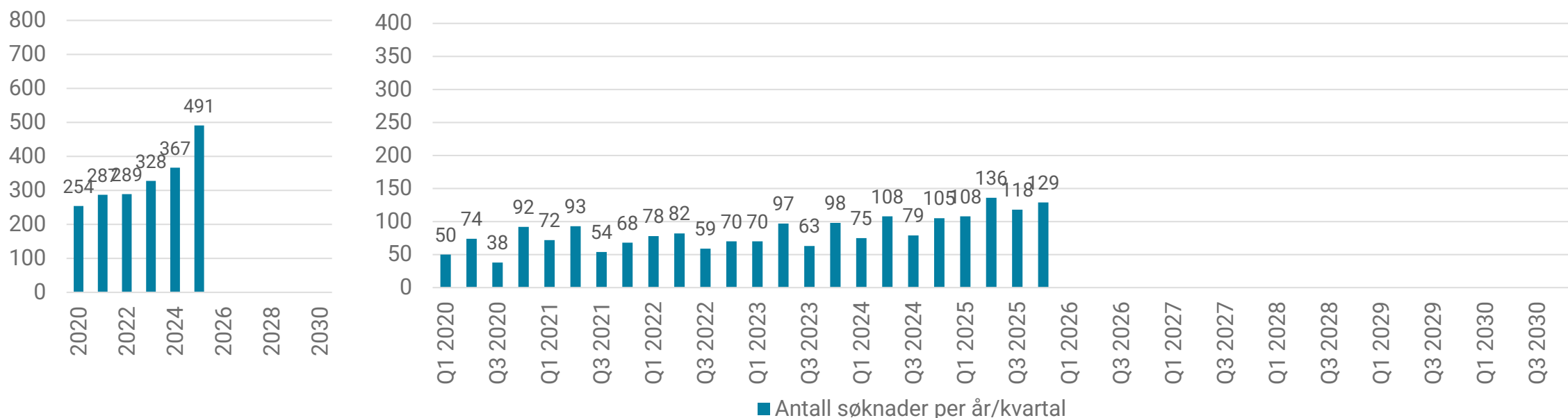
Indikatoren måler antall søknader om tilgang til personidentifiserbare informasjon som har kommet inn til Helsedataservice.
(Kilde: FHI/Helsedataservice)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2025

FHI arbeider med å utvikle et indikatorsett, og det vil være behov for en prosess med FHI for å avklare det videre ambisjonsnivået.

*Ikke foreslått
ambisjonsnivå*



Innbyggers tillit til håndtering av helseopplysninger



Om indikatoren «Innbyggers tillit til håndtering av helseopplysninger»

Årlig oppdatering

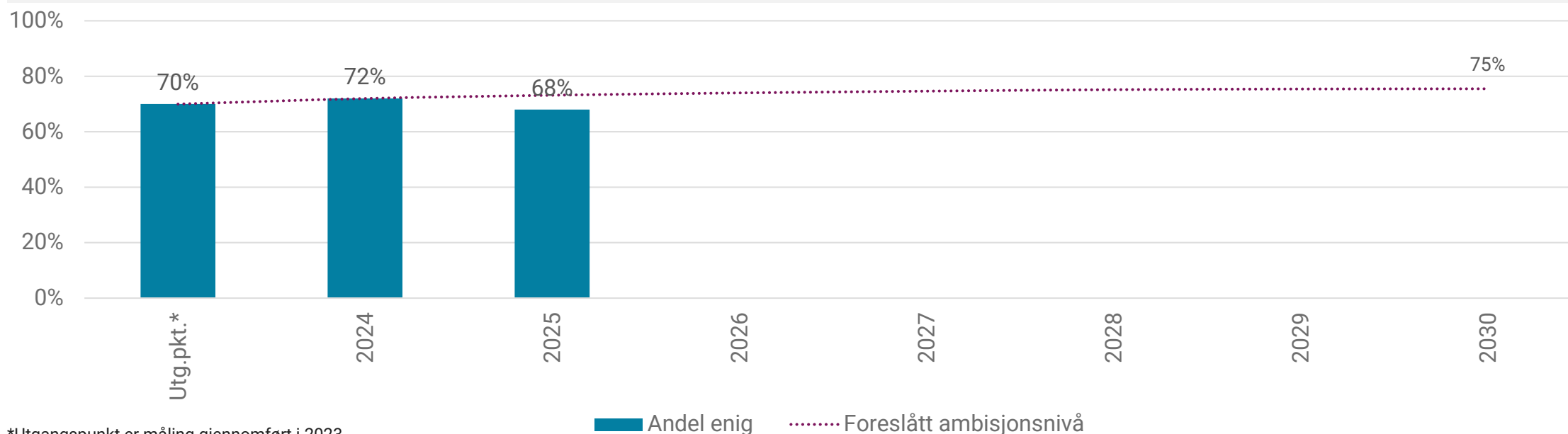
Måler innbyggernes tillit til at egne helseopplysninger er trygge og utilgjengelig for uvedkommende, dvs. konfidensialitetselementet innen informasjonssikkerhet. Indikatoren måler innbyggerandelen som er enig (helt eller ganske enig) i at de har slik tillit. (Kilde: Innbyggerundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten)

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Innbyggerandelen som oppgir at de har tillit til at egne helseopplysninger er trygge og utilgjengelige for uvedkommende, ligger på et relativt høyt nivå. Resultatene bygger på et fundament av [høy tillit til helsetjenesten i Norge](#). På generelt grunnlag anses 70 % oppslutning eller mer om en påstand i en spørreundersøkelse, som et godt resultat.** Det er likevel en uttrykt ambisjon å strebe mot 75 % oppslutning om påstanden innen utgangen av 2030. Formålet med indikatoren er todelt: (1) å oppnå høyest mulig andel som slutter opp om påstanden og (2) å overvåke utvikling i tillit til lagring og sikring av helseopplysninger etter hvert som Norge i økende grad åpner opp for deling av helseinformasjon og helsedata, både internt i landet og mot EU via helsedataforordningen. Denne indikatoren vil være sårbar for eksogene hendelser som cyberangrep etc.

Foreslått ambisjon:
75 % i 2030



*Utgangspunkt er måling gjennomført i 2023.

** Vær oppmerksom på at en «enig-andel» til en positivt ladet påstand ikke vil kunne ha 100 % som realistisk ambisjonsnivå i en innbyggerundersøkelse. Det vil alltid være respondenter som har andre oppfatninger, eller som ikke har gjort seg opp en mening. Se eksempelvis Direktoratet for forvaltning og økonomistyrings [innbyggerundersøkelse](#), der innbyggerne i gjennomsnitt svarer 5,6 på en skala fra 0-10 på hvor høy tillit de har til den offentlige forvaltningen i 2023.



Effekt av prosesser i nasjonal rådsmodell



Om indikatoren «Effekt av prosesser i nasjonal rådsmodell»

Årlig oppdatering

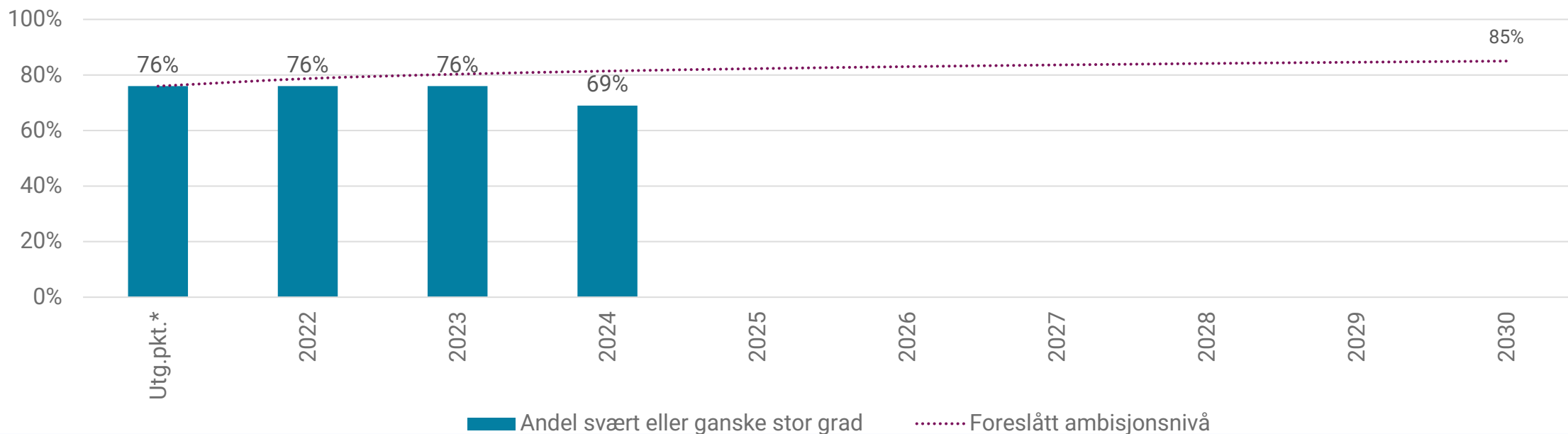
Måler gjennomsnittlig andel positive svar på spørsmål i Helsedirektoratets oppfølgingsundersøkelse av rådsmodellen. Indikatoren brukes for å bidra til effektive prosesser i Nasjonal rådsmodell. Undersøkelsen gjennomføres årlig i første kvartal. Indikatoren måler i hvilken grad den nasjonale rådsmodellen for e-helse fungerer som et effektivt virkemiddel for økt gjennomføringskraft i sektoren. Undersøkelsen vurderer kvaliteten og relevansen på saksunderlaget, om sakene som behandles oppleves som viktige for virksomhetene, og om anbefalingene fra rådsmodellen faktisk gir retning for aktørenes digitaliseringsarbeid. I tillegg kartlegges oppfatninger om rådsmodellen som samlende virkemiddel når det gjelder behov, felles utviklingsretning og mål, og dens betydning for styrket samarbeid og koordinert innsats i helse- og omsorgssektoren.

Vurdering av ambisjon

Framdrift mot 2030

Det eksisterer allerede en målsetningen på 85% innen 2030 og denne opprettholdes. Indikatorens viktigste oppgave er å gi input på om rådsmodellen fungerer tilfredsstillende. En skåre fra 75% og oppover ansees som tilfredsstillende, men vi bør strebe mot 85%.

Foreslått ambisjon:
85% i 2030



*Utgangspunkt er måling gjennomført i 2022.

