



Direktoratet for  
e-helse

# Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2021

- bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester



IE-1093



**Publikasjonens tittel:**

Innbyggerundersøkelsen om e-helse  
2021

**Rapportnummer**

IE-1093

**Utgitt:**

17. februar 2022

**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Kontakt:**

postmottak@ehelse.no

**Besøksadresse:**

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

Publikasjonen kan lastes ned på:

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

## Forord

Direktoratet for e-helse har gjennomført årlige kartlegginger av henholdsvis *innbyggernes* og *helsepersonells* bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester siden 2019.

Etter betydelig vekst fra 2019 til 2020, har andelen innbyggere som benytter digitale helsetjenester stabilisert seg i 2021: I underkant av halvparten av oss benytter nå én eller flere digitale helsetjenester i løpet av en 12 månedersperiode. Økt bruk av digitale helsetjenester henger sammen med covid-19-pandemien som har gitt mer bruk av teknologi i lys av begrensninger på fysisk og sosial kontakt.

Innbyggere som har brukt digitale helsetjenester har oftere positive holdninger til disse sammenlignet med innbyggere som ikke har brukt tjenestene. Det er et godt funn for tjenestenes kvalitet. Samtidig merker vi oss at nesten 1 av 3 innbyggere ønsker seg flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag. Innbyggernes forventninger for fremtidens tjenester inngår i direktoratets arbeid med prioriteringer innenfor e-helseområdet fremover.

Innbyggerne er delt på midten i om de er bekymret for at helsepersonell ikke skal ha tilgang til helseopplysningene deres i en akutt situasjon. Færre bekymrer seg i dag enn i 2019. Likevel er det for mange som opplever at helsepersonell ikke får til å dele kritisk informasjon i dagens systemer. Dette er en bekymring som direktoratet deler. Her jobber vi langs flere akser – juridiske, organisatoriske, semantiske og tekniske – for å bygge samhandlingsevne for bedre tilgang til helseopplysninger.

Takk til Kantar som har samlet inn data og takk til alle respondentene som har deltatt i undersøkelsen.

Oslo, februar 2022

# Innhold

<b>Sammendrag .....</b>	<b>6</b>
<b>1 Bakgrunn og formål.....</b>	<b>9</b>
<b>2 Metode og rammeverk.....</b>	<b>10</b>
2.1 Metodisk fremgangsmåte .....	10
2.2 Metodiske betraktninger .....	11
2.3 Rammeverk.....	11
<b>3 Funn og analyser .....</b>	<b>13</b>
3.1 Om analysene .....	13
3.2 Bruk av digitale helsetjenester.....	13
3.3 Kjennskap til, bruk av og inntrykk av Helsenorge .....	20
3.4 Erfaringer med og inntrykk av digital kontakt .....	29
3.5 Oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet .....	40
3.6 Holdninger til digitale helsetjenester .....	46
3.7 Tilfredshet med digitale helsetjenester .....	50
3.8 Om udekket behov for digitale helsetjenester .....	54
3.9 Innbyggeres forventninger for fremtiden .....	59
3.10 Hovedtrekk på tvers av demografi .....	61
<b>Litteraturliste .....</b>	<b>63</b>
<b>Vedlegg 1. Beskrivelse av utvalget .....</b>	<b>64</b>
<b>Vedlegg 2. Spørreskjema innbyggere 2021 .....</b>	<b>66</b>
<b>Vedlegg 3. Feilmarginstabell .....</b>	<b>76</b>

## Sammendrag

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

Innbyggerundersøkelsen er utført elektronisk i et representativt utvalg av den norske befolkningen over 15 år via GallupPanelet. Det er samlet inn totalt 1 504 intervju.

**Etter en betydelig vekst fra 2019 til 2020, har andelen innbyggere som benytter digitale helsetjenester utviklet seg stabilt fra 2020 til 2021.** Andelen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene økte fra 33 % i 2019 til 48 % i 2020. I 2021 var denne andelen 46 %, dvs. stabil utvikling fra 2020. Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene, har stadig flere brukt tjenestene tre eller flere ganger uten å besøke lege eller sykehus fysisk i perioden fra 2019 til 2021. Reseptfornyelse, prøvesvar og timebestilling er de mest brukte digitale tjenestene. Økt bruk av digitale helsetjenester henger sammen med covid-19-pandemien som har gitt mer bruk av teknologi i lys av begrensninger på fysisk og sosial kontakt.

**97 % av innbyggerne har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) i 2021.** Av disse har 89 % hørt om nettstedet og 44 % hørt om Helsenorge-appen. 36 % har hørt om både nettstedet og appen. Til sammenligning hadde 9 av 10 hørt om nettstedet Helsenorge i 2020. Andelen som ikke har hørt om Helsenorge er redusert fra 16 % i 2019 til 2 % i 2021. Økt kjennskap til Helsenorge de senere årene ses i sammenheng med covid-19-pandemien og nye tjenester på Helsenorge, som blant annet koronasertifikat.

Av innbyggerne som har hørt om Helsenorge, har over 9 av 10 besøkt Helsenorge i løpet av de siste 12 månedene i 2021. Dette er en økning på 26 prosentpoeng fra 2019 og opp 14 prosentpoeng fra 2020. Vi finner at brukernes lojalitet og støtte til Helsenorge har økt de siste årene.

**Blant innbyggerne som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege/legesenter i løpet av de siste 12 månedene, har andelen som har hatt videokonsultasjon forholdt seg uendret på 24 % i 2021 etter en betydelig vekst på 18 prosentpoeng fra 2019 (4 %) til 2020 (22 %).** Også denne veksten kan ses i sammenheng med covid-19-pandemien og økt bruk av teknologi som følge av begrensninger på fysisk og sosial kontakt.

Blant innbyggere som har hatt én eller flere videokonsultasjoner med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, opplevde 74 % at saken ble *løst/avsluttet* med videokonsultasjonen i 2021. 75 % av de som har benyttet videokonsultasjon mot fastlege/privat allmennlege er fornøyd med tjenesten i 2021. Begge disse indikatorene viser vekst i 2019 og stabil utvikling siden 2020. Det er stadig mest utbredt å foretrekke fysisk oppmøte hos

fastlege/privat allmennlege ved behov for hjelp. Denne andelen har økt fra 70 % i 2020 til 74 % i 2021. Jevnt 1 av 4 mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, så lenge de får hjelpen de trenger. 17 % foretrekker telefonkontakt, 15 % foretrekker konsultasjon via elektroniske verktøy for eksempel video og 9 % foretrekker skriftlig digital kontakt i 2021.

**Positive oppfatninger om tilgang til helseopplysninger har blitt mer utbredt og sterkere over tid.** Om lag 7 av 10 innbyggere har stor tillit til at kun helsepersonell som har behov for det ser på ens journal og en tilsvarende andel har stor tillit til at ens helseopplysninger er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem i 2021. 1 av 5 har *svært stor tillit* til disse påstandene i 2021, en økning på 10 prosentpoeng fra 2019.

Det er delte meninger blant innbyggerne om de er bekymret for at helsepersonell ikke vil ha tilgang til helseopplysningene deres i en akutt situasjon: 45 % er enig i påstanden «Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon» og en like stor andel er uenig i 2021. Andelen som er enig i at de er bekymret, har blitt redusert med 7 prosentpoeng siden 2019.

**I stort har innbyggernes oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester utviklet seg i positiv retning fra 2019 til 2020, og forholdt seg relativt uendret fra 2020 til 2021.** Innbyggernes overordnede vurderinger av de digitale helsetjenestene viser at over 7 av 10 opplever at de har tilgang til enkle digitale helsetjenester, og 6 av 10 mener de har tilgang til sikre digitale helsetjenester i 2021. 75 % av innbyggerne opplever at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme kontakt med helsepersonell, og 36 % opplever at telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte i 2021. De to sistnevnte andelene økte fra 2019 til 2020.

**Alt i alt er 63 % fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge, mens 5 % er misfornøyd i 2021.** Utbredelsen av innbyggere som er fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til egne helseopplysninger har økt over tid. I 2021 er innbyggerne oftere er fornøyd med tilgang til egne helseopplysninger (63 %) enn med mulighet for digital kontakt med helsepersonell (48 %).

**37 % har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger, mens 31 % ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester (2021-tall).** Innbyggerne 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. Udekkede behov er oftest knyttet til journal, prøvesvar og oversikt over egen informasjon.

**Bedre tekniske løsninger og felles nasjonalt system** er blant innbyggernes hyppigste innspill til fremtidens digitalisering av helsetjenestene, når de spørres helt åpent.

**Fra undersøkelsens totalmateriale for 2021** finner vi at innbyggerne har varierende *kjennskap til og kunnskap om* digitale helsetjenester når det gjelder journal. Også fra fritekstsvar på åpne spørsmål ser vi at kjennskapet varierer. Samtidig er det få innbyggere som ikke tar stilling til spørsmålene i undersøkelsen gjennom «vet ikke»-svar. Det peker i retning av et engasjement rundt tematikken digitale helsetjenester i befolkningen. Videre finner

vi at *positive holdninger til og høyere tilfredshet* med de digitale tjenestene oftere forekommer blant innbyggere med *erfaring* med de digitale helsetjenestene. Motsatt har innbyggere med *mindre positive/mer negative holdninger til* og innbyggere som oftere er *misfornøyd* med digitale tjenester mindre erfaring med tjenestene sammenlignet med gjennomsnittet.

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

- ✓ kvinner har mer erfaring med helsetjenester enn menn, også digitale. Vi finner ingen systematiske forskjeller mellom kjønnene når det gjelder holdninger til digitale helsetjenester.
- ✓ innbyggerne over 60 år har mindre erfaring med digitale helsetjenester og opplever sjeldnere å ha et udekket behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Det er noe mindre utbredt med positive holdninger til digitale tjenester blant innbyggere over 60 år sammenlignet med gjennomsnittet. 30 til 44-åringene har mer erfaring med digitale helsetjenester, foretrekker oftere digitale helsetjenester fremfor fysisk oppmøte og opplever oftere udekket behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.
- ✓ innbyggerne med grunnskoleutdanning som høyeste utdanningsnivå har mindre kjennskap til og erfaring med digitale helsetjenester og også noe mindre utbredte positive holdninger til tjenestene sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggerne med høyere grad universitet/høyskole har mer erfaring med digitale helsetjenester, og noe mer positive holdninger til tjenestene sammenlignet med gjennomsnittet.

**Sammenlignet med den parallelt gjennomførte *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021***, finner vi at innbyggere foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt og helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt. På flere områder har innbyggerne mer positive holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med helsepersonell: Innbyggere (75 %) er oftere fornøyd med videokonsultasjon sammenlignet med helsepersonell (55 %) i 2021. Videre er det stadig mer utbredt blant innbyggere enn helsepersonell å oppleve at digitale helsetjenester gjør kontakt lettere. I tillegg er innbyggerne (63 %) oftere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med helsepersonell (55 %) i 2021. Vi legger samtidig merke til at andelen helsepersonell som er fornøyd med de digitale helsetjenestene økte fra 2020 til 2021.

På andre områder har innbyggerne mindre positive holdninger enn helsepersonell: Innbyggerne er oftere skeptiske til bruk av digitale alternativer til fysiske konsultasjoner sammenlignet med helsepersonell i 2021. Innbyggere (68 %) har sjeldnere stor tillit til at kun helsepersonell som har behov for det ser på ens journal sammenlignet med helsepersonell (84 %) i 2021. Det forekommer også oftere at innbyggere (45 %) er bekymret for at helsepersonell ikke skal ha tilgang til helseopplysningene deres i en akutt situasjon sammenlignet med helsepersonell (41 %) i 2021.



# 1 Bakgrunn og formål

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

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

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

Denne rapporten gjengir resultatene fra *innbyggerundersøkelsen*. I den seneste målingen har vi inkludert indikatorer hvor innbyggerne vurderer i hvilken grad de har tilgang til henholdsvis enkle og sikre digitale helsetjenester og om de har udekkede behov for digitale helsetjenester. Slik bidrar kartleggingen inn i kunnskapsgrunnlaget om bruk og effekter av digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren.

Funn fra undersøkelsene benyttes til rapportering om utvikling til beslutningstakere, monitorering over tid og som innspill til direktoratets egen virksomhet og andre virksomheter om hvilke prioriteringer man bør ta innenfor e-helseområdet fremover.

- 
1. [Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2022](#) fra Helse- og omsorgsdepartementet
  2. [Hovedinstruks for Direktoratet for e-helse](#) fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 1. januar 2020

## 2 Metode og rammeverk

### 2.1 Metodisk fremgangsmåte

På oppdrag fra Direktoratet for e-helse har Kantar utført datainnsamlingen til innbyggerundersøkelsen om e-helse 2021. Det er gjennomført 1 504 intervju i et landsrepresentativt utvalg av befolkningen over 15 år via en webundersøkelse i GallupPanelet.<sup>3</sup> Dataene er samlet inn i perioden fra 7. september til 3. oktober 2021. Se vedlegg 1 for beskrivelse av utvalget.

Metoden er uendret fra tidligere gjennomføringer. Spørsmålssettet har også holdt seg relativt stabilt fra år til år, og tidsserier er tilgjengelig for mange av spørsmålene. Se vedlegg 2 for seneste spørreskjema.

I 2020 og 2021 er antall innsamlede intervju noe høyere sammenlignet med 2019. Dette er gjort for å redusere feilmarginer ved resultater for undergrupper (tabell 2.1).

**Tabell 2.1 Antall intervju i innbyggerundersøkelsen om e-helse, 2019-2021**

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

<sup>1</sup> 180 av undersøkelsens 1 504 respondenter jobber i helsevesenet.

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

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

<sup>3</sup> For mer om GallupPanelet, se Norsk Gallups nettsider: <[GallupPanelet - About Us](#)> (Hentedato: 11.02.2022)

## 2.2 Metodiske betraktninger

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

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

Undersøkelsen er gjennomført via internettpanelet GallupPanelet. GallupPanelet er satt sammen på en måte som gjør at medlemmene er mest mulig representative for den norske befolkningen. For å bli medlem av panelet må man ha blitt invitert og ha tilgang til internett. Undersøkelsen er derfor en kartlegging i «internettbefolkningen». Ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB) hadde 99 % av den norske befolkningen mellom 16 og 79 år brukt internett i løpet av de siste tre månedene i 2021.<sup>4</sup>

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

## 2.3 Rammeverk

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

Det går et skille mellom tilfredshetsundersøkelser og holdningsundersøkelser.

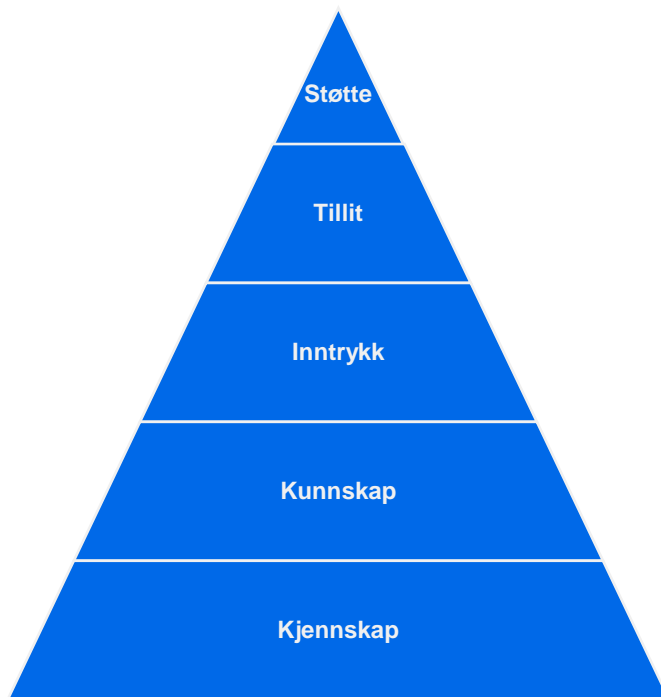
- *Tilfredshetsundersøkelser* eller brukerundersøkelser betegner undersøkelser som har til hensikt å måle hvor fornøyde brukerne av utvalgte tjenester er med tjenesten. Målgruppen er brukere av tjenesten.
- Ved *holdningsundersøkelser* er målgruppen bredere enn ved tilfredshetsundersøkelser. Undersøkelsen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

---

4. Nettsidene til Statistisk sentralbyrå: <[Bruk av IKT i husholdningene \(ssb.no\)](https://www.ssb.no/bruk-av-ikt-i-husholdningene)> (Hentedato: 11.02.2022)

Analyseinstituttet Ipsos har utviklet en modell som har vist seg effektiv i en rekke holdnings- og tillitsundersøkelser (figur 2.1).<sup>5</sup> Tillitmodellen er formet som en pyramide, hvor tillit bygges trinnvis i bredde og styrke. Hvert trinn er en forutsetning for det neste.

**Figur 2.1 Tillitmodell**



Kilde: Ipsos Knowledge Centre

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

Nordic eHealth Research Network (NeRN)<sup>6</sup> anbefaler at en eventuell nordisk spørreundersøkelse om innbyggernes synspunkter på e-helse struktureres langs tre overordnede tema: (1) Bruk/ikke-bruk, (2) Konsekvenser av bruk og (3) Innbyggernes forventninger for fremtiden.

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

---

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

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

## 3 Funn og analyser

### 3.1 Om analysene

Dette kapitlet utgjør rapportens analysedel, og oppbyggingen tar utgangspunkt i undersøkelsens rammeverk (figur 2.1). Analysekapitlet er av deskriptiv karakter. Vi kommenterer på utvikling over tid, hovedfunn og funn for undergrupper ved betydelige forskjeller i svar for seneste måling. Videre ser vi funnene opp mot resultater fra andre relevante undersøkelser.

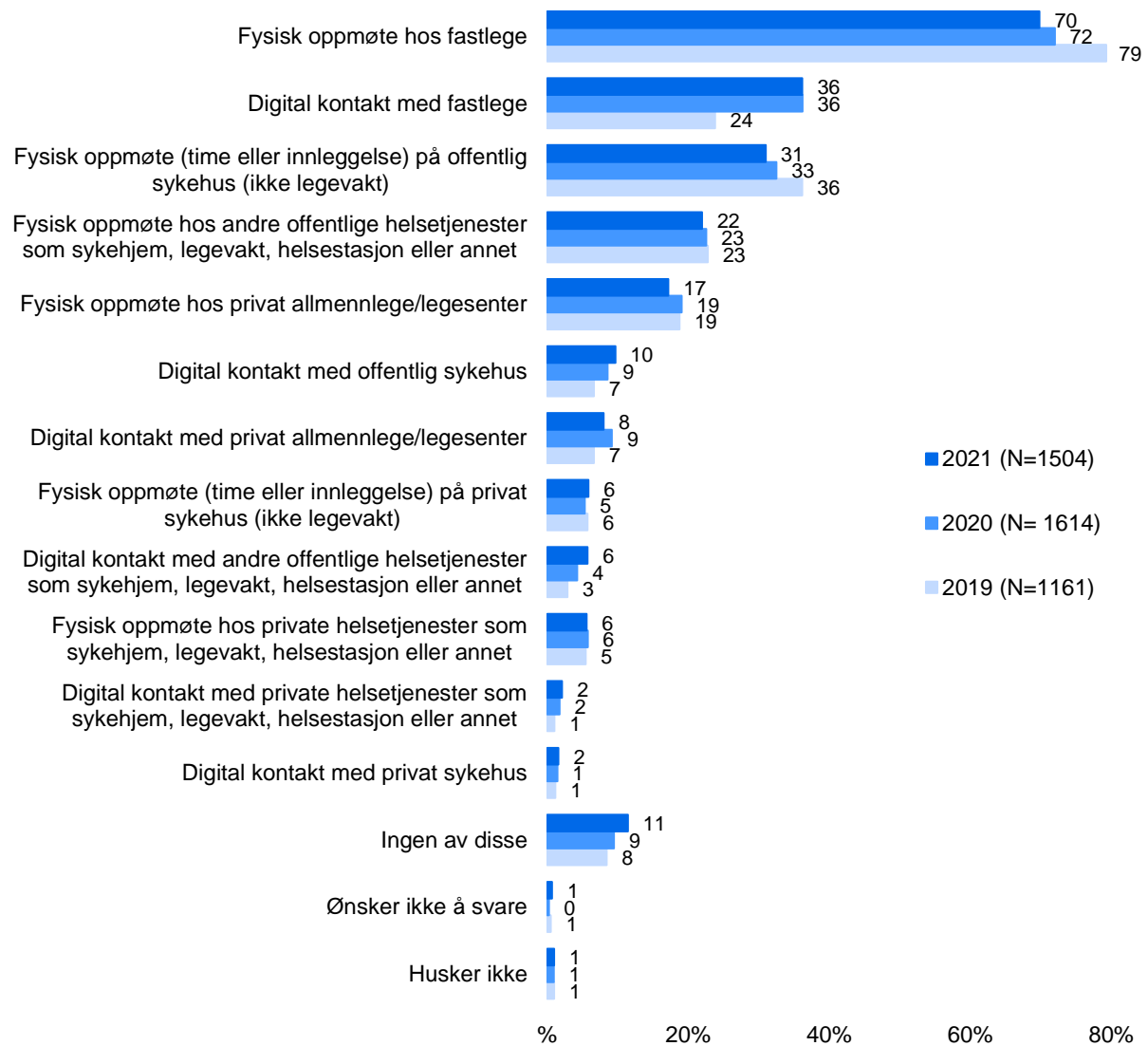
Signifikanstesting benyttes for å avgjøre om forskjeller i et datamateriale er så store at vi med en gitt sannsynlighet kan utelukke at forskjellene skyldes tilfeldigheter. I denne rapporten er resultatene testet på 95 %-nivå, noe som innebærer at vi med 95 % sannsynlighet kan slå fast at de forskjellene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

### 3.2 Bruk av digitale helsetjenester

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

Innbyggerne er bedt om å merke av hvilke helsetjenester de har vært i kontakt med i løpet av de siste 12 månedene (figur 3.1). En relativt stabil andel på omtrent 9 av 10 har vært i fysisk og/eller digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene årlig i måleperioden fra 2019 til 2021. Parallelt har andelen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene vokst fra 33 % i 2019 til 48 % i 2020. Denne andelen var 46 % i 2021, dvs. stabil utvikling fra 2020. I 2021 oppgir 6 % av innbyggerne at de ikke bruker digitale helsetjenester (figur 3.35).

**Figur 3.1 Hvilke av følgende helsetjenester har du hatt kontakt med i løpet av de siste 12 månedene?** Det kan være i forbindelse med egen helse, på vegne av barn, som verge eller som pårørende. Med digital kontakt mener vi for eksempel fornying av resept eller konsultasjon over internettbasert løsning. (2019-2021) Flere svar mulig



Det er klart mest utbredt med fysisk oppmøte hos fastlege blant innbyggerne: 7 av 10 har i 2021 hatt slik kontakt de seneste 12 månedene. Deretter følger digital kontakt med fastlege (36 %).

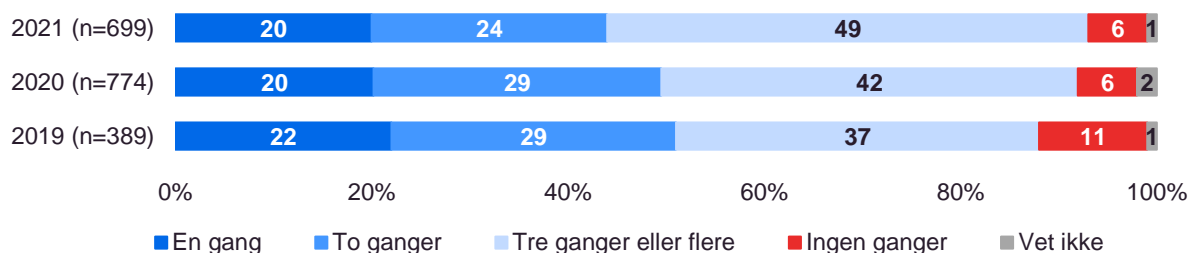
Andelen som har hatt fysisk oppmøte hos fastlegen har blitt redusert med 9 prosentpoeng fra 2019 til 2021. I samme periode har andelen som har hatt digital kontakt med fastlegen økt med 12 prosentpoeng. Merk at hele veksten i digital kontakt med fastlege kom i 2020, dvs. at utviklingen fra 2020 til 2021 er stabil.

Helsedirektoratet fører statistikk over andelen av alle konsultasjoner hos fastlege som er e-konsultasjoner.<sup>7</sup> Denne andelen gjorde et sprang fra 3,5 % i februar 2020 til 34,5 % i mars 2020 og videre til 41,1 % i april 2020. Deretter har andelen beveget seg mellom 20 og 30 % (målt frem til utgangen av november 2021). Innbyggerundersøkelsen om e-helse måler hvor stor andel av innbyggerne som har vært i digital kontakt med fastlegen i løpet av de siste 12 månedene, mens Helsedirektoratets statistikk viser andelen av alle konsultasjoner hos fastlege som var e-konsultasjoner. Disse to ulike størrelsene for digital kontakt med fastlegen viser tilsvarende trend med betydelig vekst i 2020 og stabil utvikling i 2021.

I innbyggerundersøkelsen finner vi at digital kontakt med fastlege forekommer hyppigere blant kvinner (43 %), personer i alderen 30 til 44 år (43 %), blant personer som jobber i helsevesenet (47 %) og blant de som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (45 %) sammenlignet med gjennomsnittet (36 %) i 2021. Resultatet for kvinner må ses i lys av at kvinner har hyppigere kontakt med helsetjenestene, både fysiske og digitale, enn menn. Videre må resultatet for personer som jobber i helsevesenet ses i lys av at majoriteten i denne gruppen er kvinner.<sup>8</sup>

Det er et gjennomgående funn at innbyggere som har hatt digital kontakt via en eller flere av de opplistede digitale helsetjenestene i figur 3.1 oftere har mer positive holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte og/eller at man opplever å ha tilgang til enkle og sikre digitale tjenester, sammenlignet med gjennomsnittet.

**Figur 3.2 I løpet av de siste 12 månedene, hvor ofte har du benyttet digitale helsetjenester uten å besøke lege eller sykehus fysisk?** Det kan for eksempel ha vært konsultasjon eller fornying av resept over internettbasert løsning. (2019-2021) Filter: Kun stilt til gruppen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene.



7. Helsedirektoratets nettsider: <[E-konsultasjoner hos fastleger - Helsedirektoratet](#)> (Hentedato: 12.02.2022).

*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.

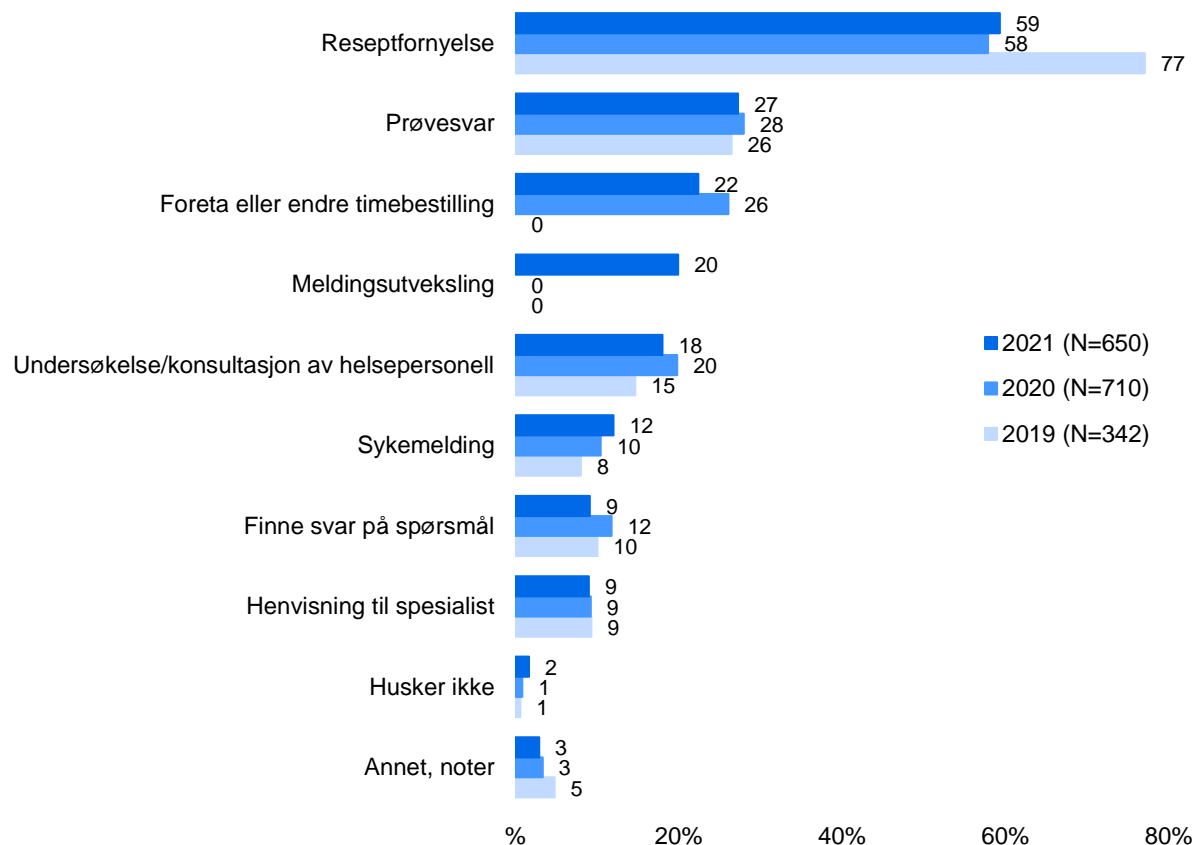
8. 127 av 180 (71 %) av helsepersonell i målingen er kvinner.

Blant innbyggerne som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene, har det vært en betydelig økning i gruppen som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger uten å besøke lege eller sykehus fysisk fra 37 % i 2019 til 49 % i 2021 (figur 3.2). Parallelt har andelen som har benyttet slike tjenester to ganger blitt redusert fra 29 % (i 2019 og 2020) til 24 % i 2021.

Innbyggergruppen som har benyttet digitale helsetjenester uten å besøke lege eller sykehus fysisk tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene, har oftere positive opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet (2021-tall). Vi finner blant annet at disse innbyggerne oftere opplever at telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell gir like grundig behandling som ved fysisk oppmøte og det er mer utbredt å være fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. For gruppen som har benyttet digitale helsetjenester to ganger, er det imidlertid enkelte mindre positive/mer negative utslag på holdninger, som at færre opplever at de har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Det er med andre ord ikke noen entydig, positiv samvariasjon mellom innbyggernes hyppighet av bruk av digitale helsetjenester uten å besøke lege eller sykehus fysisk og deres holdninger.



**Figur 3.3 Hva benyttet du digitale helsetjenester til sist gang du hadde kontakt med lege eller sykehus? (2019-2021)** Filter: Kun stilt til gruppen som har benyttet digitale helsetjenester én eller flere ganger uten å besøke lege eller sykehus fysisk de siste 12 månedene. Flere svar mulig



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

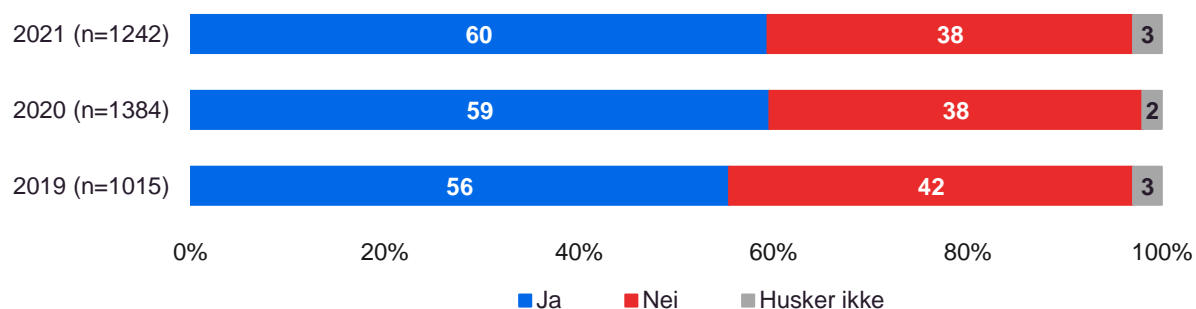
Reseptfornyelse er den klart mest brukte tjenesten i gruppen som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene (figur 3.3). Reseptfornyelse har utviklet seg stabilt det siste året, etter en betydelig reduksjon fra 2019.<sup>9</sup> Det er ofte brukt av innbyggere over 60 år. Prøvesvar er jevnt brukt av ca. 3 av 10 og timebestilling er benyttet av nærmere 1 av 4. Meldingsutveksling et nytt svaralternativ i 2021. Dette er benyttet av 2 av 10. Bruk av

<sup>9</sup> Vi vurderer at reduksjonen fra 2019 til 2020 i hovedsak skyldes ulikt datainnsamlingstidspunkt for innbyggerundersøkelsen om e-helse 2019 (6. desember 2018 til 7. januar 2019) og innbyggerundersøkelsen om e-helse 2020 (29. september 2020 til 22. oktober 2020). Hver desember er det erfaringsvis langt flere reseptfornyelser enn gjennom året ellers, noe som henger sammen med tilpasninger til utløp av frikort. Ved frikort betales ikke egenandel ved uttak av medisiner på blåresept. Frikort løper ut kalenderåret.

digitale helsetjenester for sykemelding har økt fra 8 % til 12 % fra 2019 til 2021. Øvrigt bruk av digitale helsetjenester har utviklet seg relativt stabilt fra 2019 til 2021.

Blant åpne svar under « annet, noter » (3 %), har innbyggerne blant annet skrevet inn « møte med NAV », « fornyelse av førerkort » og « helseattest » i fritekst.

**Figur 3.4 Har du bestilt eller endret time hos fastlege/privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner? (2019-2021)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt fysisk oppmøte hos og/eller digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege/legesenter i løpet av de siste 12 månedene.



6 av 10 har bestilt eller endret time hos fastlege/privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner i 2021 (figur 3.4). Dette er en økning på 4 prosentpoeng fra 2019. Det er mer utbredt å svare « ja » på dette spørsmålet blant innbyggere i alderen 30 til 44 år og blant de som bor sentralt i Oslo og omegn, mens gruppen over 60 år sjeldnere svarer « ja » sammenlignet med gjennomsnittet.

I *e-helse i Norge 2013* finner Nasjonalt senter for samhandling om telemedisin at 33 % av respondentene har bestilt legetime elektronisk i 2013.<sup>10,11</sup> Resultatet må ses i lys av at det i befolkningen bare er en viss andel som benytter helsetjenesten hvert år, noe som vil gjenspeiles i e-helsebruk.

<sup>10.</sup> Sørensen, T., Andreassen, H. K. og Wangberg, S. C. (2014), *e-helse i Norge 2013*. NST-rapport 01-2014. Tromsø: Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin

<sup>11.</sup> Datainnsamlingen i *e-helse i Norge 2013* ble gjennomført via GallupPanelet med tilnærmet lik metodisk tilnærming som Direktoratet for e-helses innbyggerundersøkelsen om e-helse. Likevel kan det være ulikheter i metodikk, utvalg og andre skjevheter det må tas forbehold om ved sammenligning.

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

Resultatene om elektronisk bestilling av legetime fra Direktoratet for e-helses innbyggerundersøkelser er filtrert på gruppen som har hatt fysisk oppmøte hos og/eller digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege/legesenter i løpet av de siste 12 månedene (figur 3.4). Hvis resultatene ses i kontekst av de totale utvalgene pr. år, for økt sammenligning med *e-helse i Norge 2013*, blir andelen som har bestilt eller endret time hos fastlege/privat allmennlege via internett, e-post eller mobil/SMS-applikasjoner 49 % i 2019, 51 % i 2020 og 50 % i 2021. Det peker i retning av betydelig vekst i denne indikatoren fra 2013 til perioden 2019 til 2021.

Fastleger er forpliktet til å ta imot elektronisk timebestilling. En undersøkelse av Rambøll på oppdrag fra Forbrukerrådet viser at 93 % av fastlegekontorene tilbød dette i 2018.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Rambøll (2018), [Digital modenhet ved norske fastlegekontor](#). Oppdrag for Forbrukerrådet.

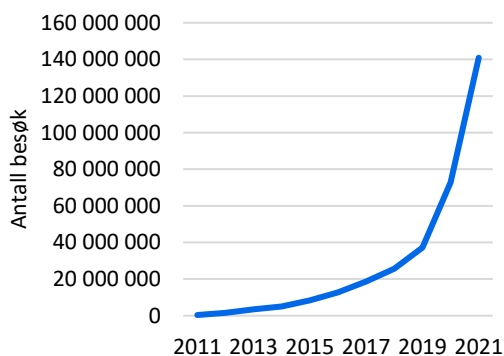
### 3.3 Kjennskap til, bruk av og inntrykk av Helsenorge

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

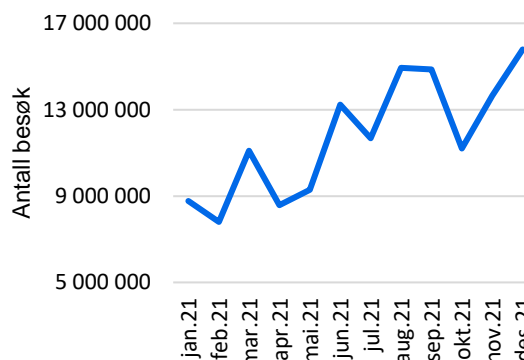
Helsenorge er et offentlig nettsted og app for innbyggere i Norge der man kan finne informasjon om helserelaterte tema og logge inn for å bruke digitale tjenester. Helsenorge består av

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

**Figur 3.5 Besøk på Helsenorge, 2011-2021**



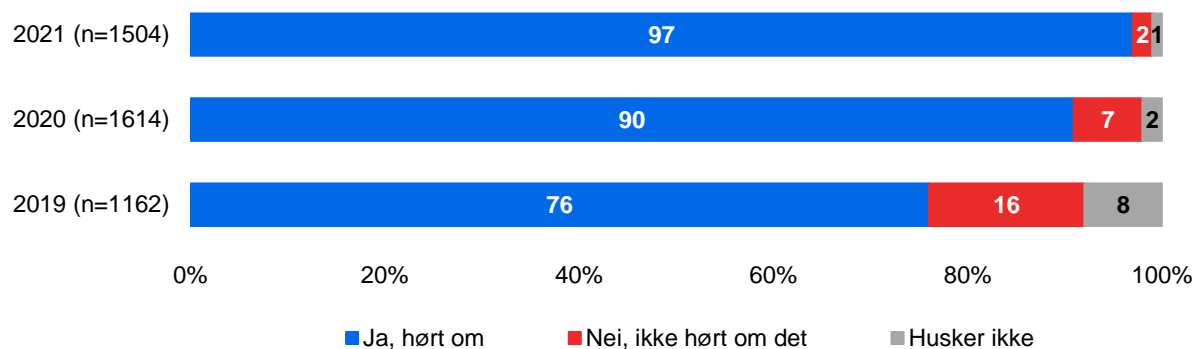
**Figur 3.6 Besøk på Helsenorge, månedlig 2021**



Kilde: [Bruksstatistikk helsenorge.no](https://bruksstatistikk.helsenorge.no/) | [Helsenorgelab](https://helsenorgelab.no/)

Bruken av Helsenorge øker kraftig. Det var 140,9 millioner besøk på Helsenorge i 2021, mot 72,9 millioner besøk i 2020 og 37,2 millioner besøk i 2019 (figur 3.5). Toppene i august-september og desember 2021 tyder på at antall besøk fulgte smittenivået (covid-19) i Norge (figur 3.6).

**Figur 3.7 Har du hørt om Helsenorge? (2019-2021)**



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

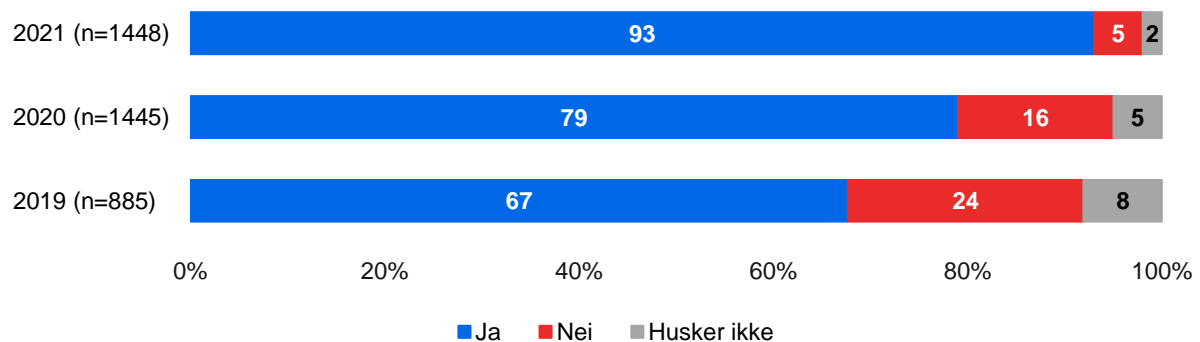
Hele 97 % av innbyggerne har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) i 2021 (figur 3.7). Av disse har 89 % hørt om nettstedet og 44 % hørt om Helsenorge-appen. 36 % har hørt om både nettstedet og appen. Til sammenligning hadde 9 av 10 hørt om nettstedet Helsenorge i 2020. Andelen som ikke har hørt om Helsenorge er redusert fra 16 % i 2019 til 2 % i 2021. Økt kjennskap til Helsenorge de senere årene henger sammen med covid-19-pandemien hvor myndighetene oppfordret befolkningen til å besøke Helsenorge for oppdatert informasjon om pandemien. I tillegg har det kommet nye tjenester på Helsenorge, som blant annet koronasertifikat.

Ser vi nærmere på innbyggergruppen som har hørt om Helsenorge (nettsted og/eller app) i 2021, finner vi en større andel som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene uten å besøke lege eller sykehus fysisk (100 %) og en mindre andel over 60 år (95 %) sammenlignet med gjennomsnittet (97 %). Innbyggerne som har hørt om Helsenorge har oftere positive holdninger til digitale helsetjenester, som å oppleve at man har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. I tillegg er de alt i alt oftere mer fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge enn gjennomsnittet.

Også andre undersøkelser bekrefter tiltakende kjennskap til Helsenorge. DIPS' e-helseundersøkelse viser at andelen innbyggere som kjenner til eller har hørt om

Helsenorge.no økte fra 51 % i 2016 til 55 % i 2017, 61 % i 2018 og videre til 70 % i 2019.<sup>13</sup> I Forbrukerrådets undersøkelse om forbrukertrender og digital helsehverdag, svarer 87 % av innbyggerne at de kjenner til Helsenorge.no i 2018.<sup>14</sup>

**Figur 3.8 Har du besøkt Helsenorge de siste 12 månedene? (2019-2021)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hørt om Helsenorge



Av de som har hørt om Helsenorge, har over 9 av 10 besøkt Helsenorge i løpet av de siste 12 månedene i 2021 (figur 3.8). Dette er en økning på 26 prosentpoeng fra 2019 og opp 14 prosentpoeng fra 2020. Som ved økt kjennskap til Helsenorge (figur 3.7), har covid-19-pandemien og nye tjenester bidratt til økt besøk på Helsenorge de seneste årene.

Det er mer utbredt å ha besøkt Helsenorge blant de under 30 år (96 %) sammenlignet med gjennomsnittet (93 %) i 2021. I likhet med innbyggerne som har hørt om Helsenorge, har de som har besøkt Helsenorge oftere brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene uten å besøke lege eller sykehus fysisk, de har oftere positive holdninger til og er hyppigere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

Også DIPS' e-helseundersøkelse bekrefter tiltakende besøk på Helsenorge. DIPS finner at henholdsvis 69 % og 72 % av innbyggerne logget inn på helsenorge.no i 2017 og 2018.<sup>15</sup> I 2019 økte andelen til 88 %.

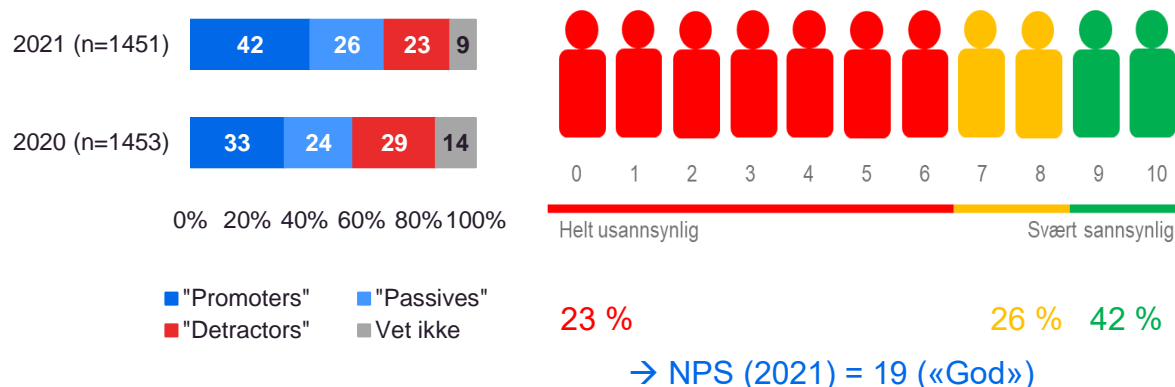
<sup>13</sup>. Opinion på oppdrag fra DIPS (2019), [Norsk eHelseBarometer 2019](#). Spørreundersøkelsen er gjennomført i et stratifisert utvalg (ca. 250 intervju pr. helseregion) blant personer over 18 år. Det er samlet inn totalt 1004 intervju i befolkningen.

<sup>14</sup>. Forbrukerrådet (2018), [Forbrukertrender 2018, del 1 Digital helsehverdag](#). Spørreundersøkelsen er gjennomført i et representativt utvalg av den norske befolkningen over 18 år via Ipsos' nettpanel. Det er samlet inn totalt 1000 intervju.

<sup>15</sup>. Opinion på oppdrag fra DIPS (2019), [Norsk eHelseBarometer 2019](#)

Spørsmålet «Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem?» er stilt for å beregne Net Promoter Score (NPS) for Helsenorge (figur 3.9). NPS er et verktøy brukt for å måle kundenes lojalitet eller støtte overfor en bedrift, tjeneste eller et produkt, her Helsenorge.

**Figur 3.9 Hvor sannsynlig er det at du vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem? (2020-2021) NPS for Helsenorge** Filter: Kun stilt til gruppen som har hørt om Helsenorge



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

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

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

«Vet ikke»-svar er oppgitt eksplisitt (figur 3.9).

Parallelt med at andelen «promoters» har økt betydelig fra 2020 til 2021 (opp 9 prosentpoeng) har andelen «detractors» blitt redusert med 6 prosentpoeng i samme periode.

Vi finner at NPS for Helsenorge er 19 i 2021, en klar økning fra 4 i 2020. NPS for Helsenorge på 19 tolkes som en «god» skår (boks 3.1).

**Boks 3.1 Tolkning av Net Promoter Score (NPS)**

- $NPS = \% \text{ of promoters} - \% \text{ of detractors}$
- $NPS (2021) = \text{promoters} (42\%) - \text{detractors} (23\%) = 19$
- **Tolkning av skår:**  
 (-100-0): Dårlig  
 (0-30): God  
 (30-70): Veldig god  
 (70-100): Utmerket

Legg merke til at NPS er beregnet gjennom spørsmål i denne spørreundersøkelsen. En vanligere tilnærming er at brukere av tjenesten får et pop-up-vindu med spørsmål for å beregne NPS mens de besøker det aktuelle nettstedet/appen. Helsenorge gjennomførte for første gang

en måling via denne metoden i november 2021: Gjennom spørsmålet «Ville du anbefale Helsenorge til en kollega eller venn?» og svarskalaen 0 til 10 beregnes NPS til 48. Som forventet, er NPS for Helsenorge høyere når NPS kartlegges mens brukerne faktisk besøker tjenesten og spørsmålet blir enklere å ta stilling til.

Til sammenligning hadde sundhed.dk i Danmark en NPS på 21 for 2021.<sup>16</sup> 1177 Vårdguiden i Sverige hadde en NPS på 46 i 2020.

Utover resultatet knyttet til NPS, finner vi i spørreundersøkelsen at andelen som mener det er svært sannsynlig (10 på skalaen fra 1 til 10) at de vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem har økt fra 25 % i 2020 til 35 % i 2021. Andelen som ikke har tatt stilling til spørsmålet og svarer «vet ikke» har blitt redusert fra 14 % i 2020 til 9 % i 2021. Den positive utviklingen ses i lys av økt kjennskap til og bruk av Helsenorge.

En del av befolkningen som har vært i kontakt med sykehus har tilgang til deler av sin sykehus-/pasientjournal gjennom Helsenorge.<sup>17</sup> I 2021 er det en like stor andel (34 %) som har logget seg inn i sykehus-/pasientjournal som ikke har det (figur 3.10). Andelen innbyggere som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal økte med 13 prosentpoeng fra 2019 til 2020. Fra 2020 til 2021 har andelen som har logget seg inn holdt seg uendret. Stabilit 1 av 5 vet ikke om de har sykehus-/pasientjournal eller om de har tilgang til denne.

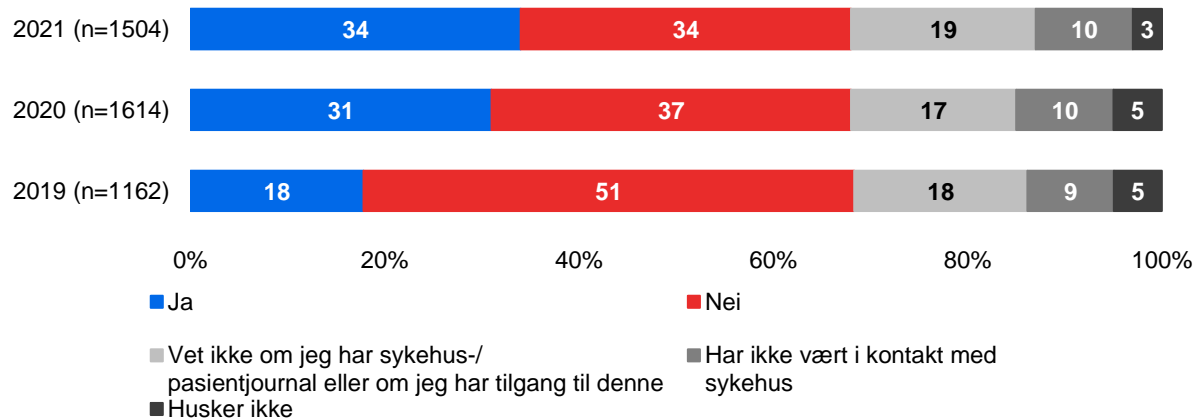
---

<sup>16.</sup> Dette er basert på ca. 4 500 besvarelser via pop-up-vindu når brukerne går til sundhed.dk sin nettside. Oppgitt skår for 2021 er medianverdi basert på kvartalsvise undersøkelser.

<sup>17.</sup> Nettsidene til Helsenorge <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](https://www.helsenorge.no)> (Hentedato: 27.01.2022)



**Figur 3.10 Har du logget deg inn i din sykehus-/pasientjournal?** Vi ser her bort fra kjernejournal. (2019-2021)



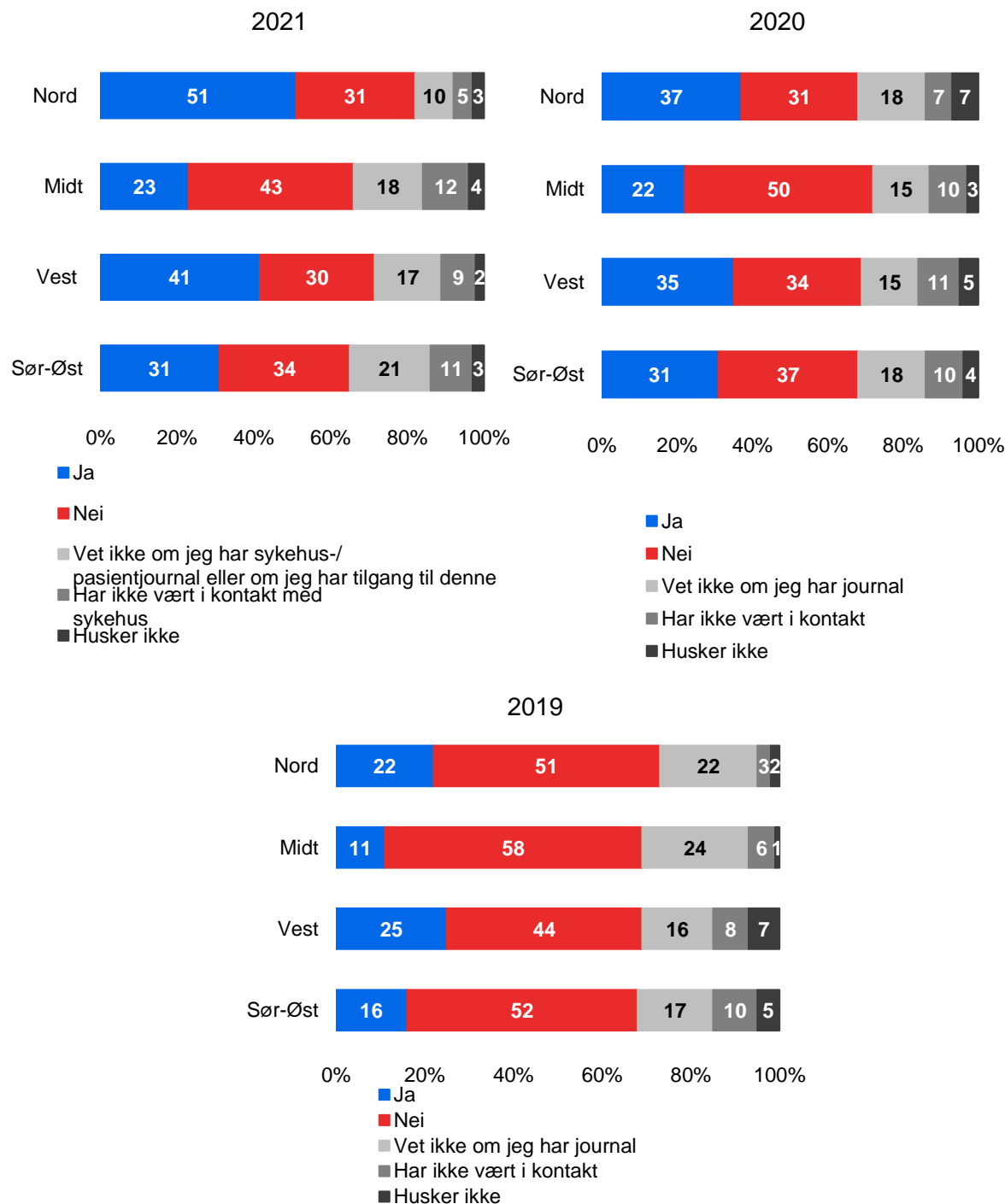
Figurnote. Siden 2021 er det presisert at spørsmålet gjelder «sykehus-/pasientjournal», mens det tidligere ble spurt om sykehusjournal. Tilsvarende er presisert i det tidligere svaralternativet «vet ikke om jeg har sykehusjournal eller om jeg har tilgang til denne», som fra 2021 er endret til «vet ikke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

Det er mer utbredt for kvinner (38 %) å ha logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal enn for menn (30 %) i 2021. Å ha logget seg inn forekommer også hyppigere blant de i alderen 30 til 44 år (39 %), blant de som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene uten å besøke lege eller sykehus fysisk (44 %) og blant de som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (45 %) sammenlignet med gjennomsnittet (34 %).

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

Innbyggerne som *ikke* har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal er motsatsen av innbyggerne som har logget seg inn: De er oftere menn, oftere over 60 år og har sjeldnere benyttet digitale helsetjenester tre eller flere ganger i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med gjennomsnittet. Å *ikke vite* om man har sykehus-/pasientjournal eller tilgang til denne forekommer hyppigere blant de yngste.

**Figur 3.11 Har du logget deg inn i din sykehus-/pasientjournal?** Vi ser her bort fra kjernejournal. Fordelt på geografisk opptaksområde til de regionale helseforetakene. (2019-2021)

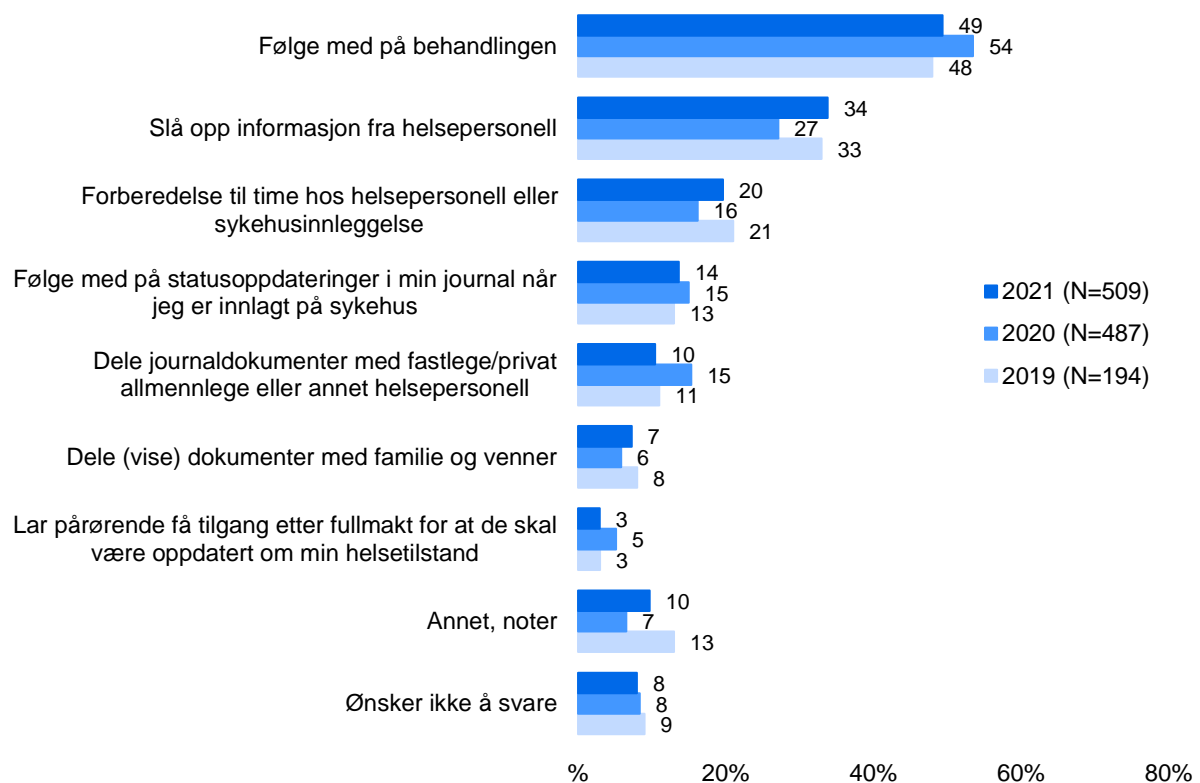


Figurnote. Siden 2021 er det presisert at spørsmålet gjelder «sykehus-/pasientjournal», mens det tidligere ble spurt om sykehusjournal. Tilsvarende er presisert i det tidligere svaralternativet «vet ikke om jeg har sykehusjournal eller om jeg har tilgang til denne», som fra 2021 er endret til «vet ikke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

Det er mer utbredt blant innbyggere i Helse Nord og Helse Vest å ha logget seg inn i sykehus-/pasientjournalen for hele måleperioden 2019 til 2021 (figur 3.11). Pasienter i disse regionene har tilgang til deler av sin sykehus-/pasientjournal gjennom Helsenorge. Helse Sør-Øst tok i bruk løsningen sommeren 2019.<sup>18</sup>

Digitalt innsyn i sykehus-/pasientjournalen via Helsenorge er ikke tilgjengelig i Helse Midt. Det er uvisst hvorfor 23 % svarer at de har logget seg inn i sin journal i 2021. Det kan skyldes forveksling med kjernejournal eller andre løsninger på Helsenorge. Selv om det er presisert i spørsmålet at vi ser bort fra kjernejournal, kan resultatene tyde på at flere respondenter ikke skiller mellom sykehus-/pasientjournal, kjernejournal og andre tjenester på Helsenorge.

**Figur 3.12 Hvordan bruker du sykehus-/pasientjournalen?** Filter: Kun stilt til gruppen som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal (2019-2021) Flere svar mulig



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

<sup>18</sup>. Nettsidene til Helsenorge <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](https://rett-til-innsyn-i-pasientjournalen-din-helsenorge.no)> (Hentdato: 27.01.2022)

Formålene med innlogging i sykehus-/pasientjournalen har holdt seg relativt stabile fra 2019 til 2021. Hyppigste formål med å logge seg inn er stadig å «følge med på behandlingen» (figur 3.12). Omtrent halvparten av gruppen som har logget seg inn i sin sykehus-/pasientjournal har brukt den til dette formålet i perioden fra 2019 til 2021. Tilnærmet 1 av 3 bruker journalen til å «slå opp informasjon fra helsepersonell» og 2 av 10 bruker den i «forberedelse til time hos helsepersonell eller sykehusinnleggelse». Kun et mindretall (3-5 % fra 2019 til 2021) brukte journalen til å la «pårørende få tilgang etter fullmakt for at de skal være oppdatert om min helsetilstand».

1 av 10 har lagt inn fritekstsvar på spørsmålet i 2021. Flere skriver at de logger inn i sykehus-/pasientjournalen av nysgjerrighet, dvs. for å se om det ligger noe der eller for å se om den er oppdatert. Andre har logget seg inn for å kontrollere at opplysningene stemmer. Noen fritekstsvar peker i retning av at respondentene ikke differensierer mellom sykehus-/pasientjournal, kjernejournal og andre tjenester på Helsenorge. For eksempel skriver enkelte at de bruker sykehus-/pasientjournalen for å få oversikt over resepter, vaksiner og koronapass. Det er en kjent problemstilling at ulike typer journalbegrep kan være krevende å skille for innbyggerne, som kjernejournal eller sykehus-/pasientjournal.



*«Bruker den egentlig ikke til noe, men er interessert i å vite om den er oppdatert.»*



*«Å sjekke at opplysningene stemmer. Jeg kontrollerer alltid.»*

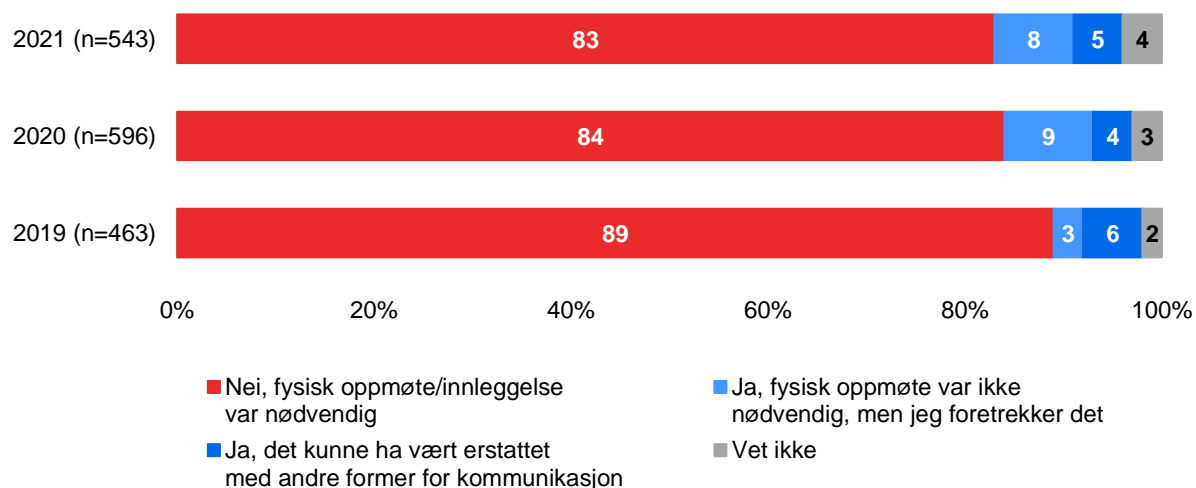
Et lignende spørsmål om hvordan pasientjournalen brukes er stilt til brukere av journal på helsenorge.no i en undersøkelse av Nasjonalt senter for e-helseforskning.<sup>19,20</sup> Resultatene er ikke direkte sammenliknbare, men respondentene svarer også her at de oftest bruker pasientjournalen til å følge med på behandlingen og for å slå opp informasjon de har fått fra behandler.

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

### 3.4 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 eller fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege kunne vært erstattet med digital kontakt eller ikke. Deretter undersøker vi omfang av videokonsultasjoner, hvorvidt videokonsultasjoner med fastlege/privat allmennlege løste/avsluttet problemet til pasienten/innbyggeren og tilfredshet med videokonsultasjon. Vi kartlegger også foretrukne kommunikasjonsform(er) med fastlege/privat allmennlege.

**Figur 3.13 Mener du at ditt siste sykehusbesøk kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig? (2019-2021)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt fysisk oppmøte på offentlig eller privat sykehus i løpet av de siste 12 månedene



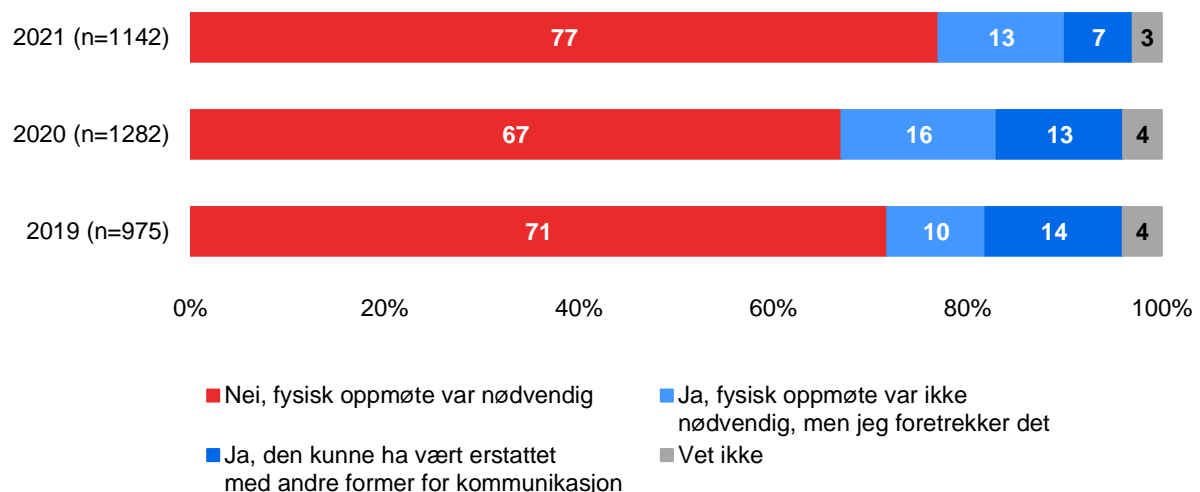
Over 8 av 10 innbyggere mener fysisk oppmøte/innleggelse var nødvendig ved siste sykehusbesøk, dvs. det kunne ikke vært erstattet med andre former for kommunikasjon enn fysisk oppmøte (figur 3.13). Dette er resultater for 2021 blant innbyggerne som har hatt fysisk oppmøte på offentlig eller privat sykehus i løpet av de siste 12 månedene. Andelen har blitt noe redusert siden 2019, men forholdt seg stabil fra 2020 til 2021. Jevnt ca. 5 % mener sykehusbesøket kunne vært erstattet med andre former for kommunikasjon.

For 2021 finner vi følgende resultater for undergrupper:

- Innbyggere under 30 år (69 %) svarer sjeldnere og innbyggere mellom 45 og 59 år svarer oftere (89 %) at *fysisk oppmøte/innleggelse var nødvendig* sammenlignet med gjennomsnittet (83 %) i 2021.
- Innbyggere med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) svarer hyppigere at sykehusbesøket *kunne vært erstattet* med andre former for kommunikasjon (9 %) sammenlignet med gjennomsnittet (5 %) i 2021.

- De eneste kjønnsforskjellen på dette spørsmålet finner vi ved «vet ikke»-svar, hvor 6 % av menn svarer «vet ikke» mot 2 % av kvinner i 2021. Det er med andre ord flere kvinner som har tatt stilling til spørsmålet.

**Figur 3.14 Mener du at det siste fysiske oppmøtet du hadde hos fastlege/privat allmennlege kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig? (2019-2021)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt fysisk oppmøte hos fastlege eller hos privat allmennlege/legesenter i løpet av de siste 12 månedene



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

Tilsvarende spørsmål om siste *sykehusbesøk* kunne vært erstattet av digital kontakt (figur 3.13) er stilt om *fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege* (figur 3.14). Det er noe mindre utbredt å oppleve at fysisk oppmøte var nødvendig ved siste fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege (77 %) sammenlignet med sykehusbesøk (83 %) i 2021 (figur 3.13 og 3.14). Denne tendensen gjelder for hele måleperioden fra 2019 til 2021.

Det er imidlertid et skifte i utviklingen om siste fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege *kunne vært erstattet* med andre former for kommunikasjon i 2021 sammenlignet med de to foregående årene: Andelen som mener fysisk oppmøte var *nødvendig*, ble redusert fra 2019 til 2020, for så å øke med 10 prosentpoeng fra 2020 til 2021. Parallelt synker andelen som opplever at deres siste fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege kunne vært erstattet med andre former for kommunikasjon fra 14 % i 2019 til 7 % i 2021. Utviklingen skiller seg fra resultatene om siste sykehusbesøk kunne vært erstattet med andre former for kommunikasjon, som var stabil fra 2020 til 2021 (figur 3.13).

De mellom 30 og 44 år (14 %) og de som bor i Helse Midts opptaksområde (13 %) mener hyppigere at deres siste fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege *kunne vært erstattet* med andre former for kommunikasjon sammenlignet med gjennomsnittet (7 %).

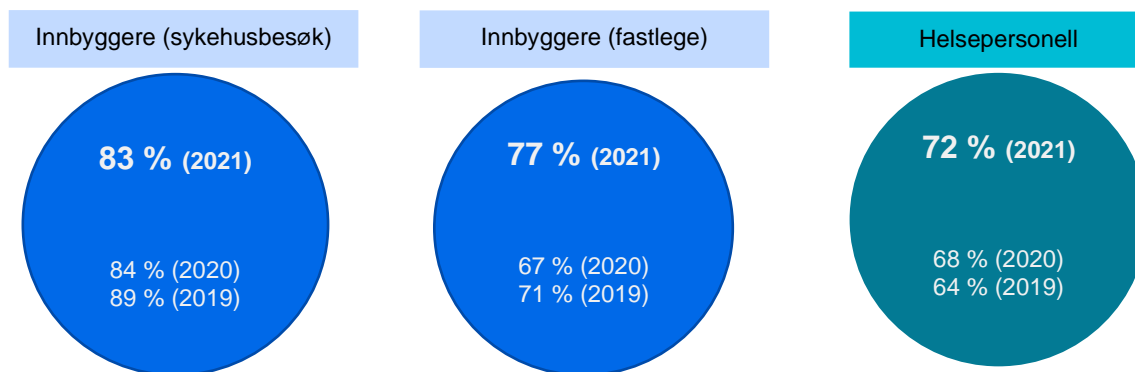
Innbyggere under 44 år (70 %) og gruppen bosatt i Trøndelag/Nord-Norge (68 %) mener sjeldnere og gruppen over 60 år (82 %) mener oftere at siste fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege var *nødvendig* sammenlignet med gjennomsnittet (77 %) i 2021. Ikke overraskende, foretrekker en større andel i gruppen som mener fysisk oppmøte var nødvendig å møte helsepersonell ansikt til ansikt sammenlignet med gjennomsnittet.

Vi har sett at innbyggerne i Trøndelag/Nord-Norge sjeldnere svarer at deres siste fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege var nødvendig sammenlignet med gjennomsnittet. Senere skal vi se at det er mer utbredt med videokonsultasjon i dette området (3.16). Det peker i retning av mer positive erfaringer og holdninger til digitale helsetjenester målt ved disse spørsmålene. Vi finner ikke øvrig systematikk i besvarelsene til innbyggerne i Trøndelag/Nord-Norge gjennom undersøkelsen.

Vi vil følge særskilt med på indikatoren i figur 3.14 ved neste måling: Fortsetter utviklingen i retning av mer utbredte oppfatninger av at fysisk oppmøte var nødvendig ved siste oppmøte hos fastlege/privat allmennlege, og hvordan utvikler denne indikatoren seg sammenlignet med oppfatninger om siste sykehusbesøk?

I figur 3.15 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*.<sup>21</sup>

**Figur 3.15 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



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

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

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

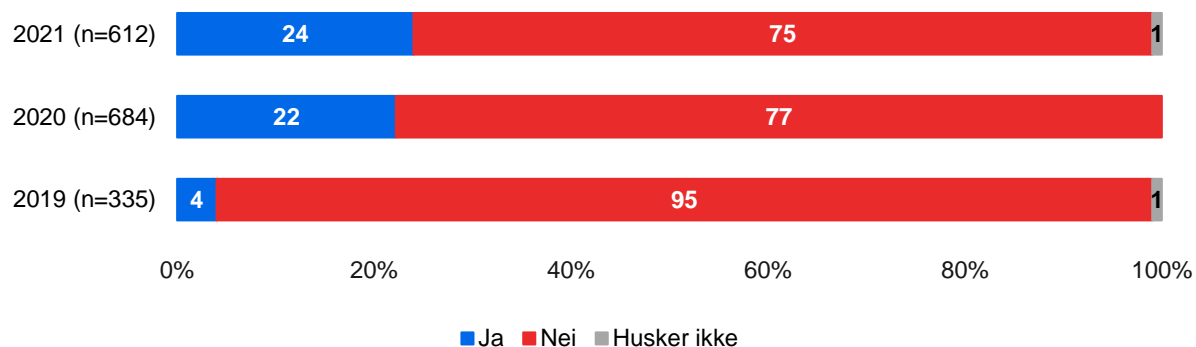
Vi finner at innbyggere oftere er skeptiske til bruk av digitale alternativer til fysiske konsultasjoner sammenlignet med helsepersonell i 2021.

<sup>21</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*



**Figur 3.16 Du har vært i digital kontakt med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 måneder, var en eller flere av disse konsultasjonene over video? (2019-2021)**

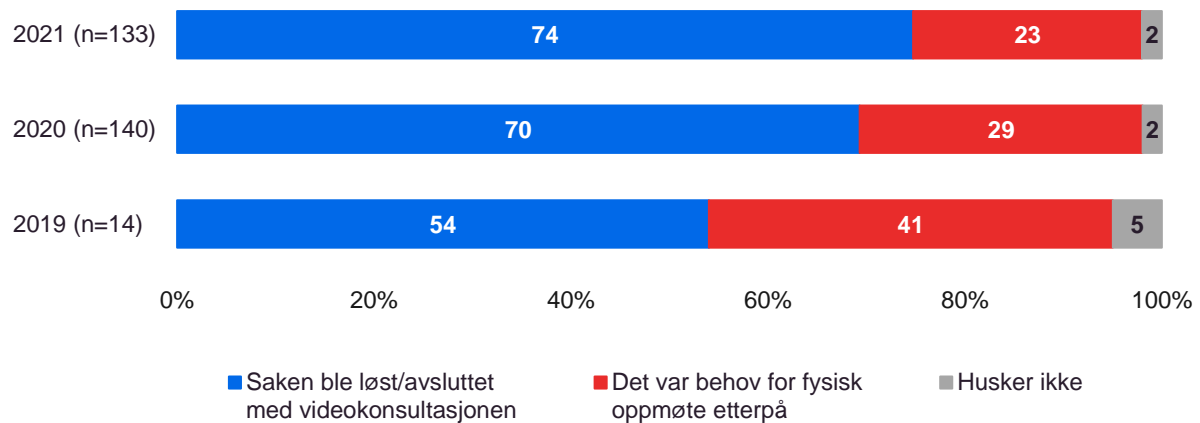
Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege/legesenter i løpet av de siste 12 månedene



Innbyggerne som har hatt digital kontakt med fastlege eller privat allmennlege/legesenter i løpet av de siste 12 månedene er spurt om en eller flere av disse konsultasjonene var over video. Utbredelsen av videokonsultasjon steg kraftig i 2020 (figur 3.16). Veksten kan ses i sammenheng med covid-19-pandemien som har gitt mer bruk av teknologi i lys av begrensninger på fysisk og sosial kontakt.

Bruken av videokonsultasjon med fastlege/privat allmennlege har stabilisert seg fra 2020 til 2021: Ca. 1 av 4 benyttet videokonsultasjon disse årene. Innbyggere under 44 år (34 %) og de som bor i Trøndelag/Nord-Norge (33 %) har oftere brukt videokonsultasjon enn gjennomsnittet (24 %) i 2021. I gruppen over 60 år (87 %) og blant de som bor på Sør-/Vestlandet (84 %) finner vi større andeler som ikke har hatt videokonsultasjon med fastlege/privat allmennlege sammenlignet med gjennomsnittet (75 %) i 2021.

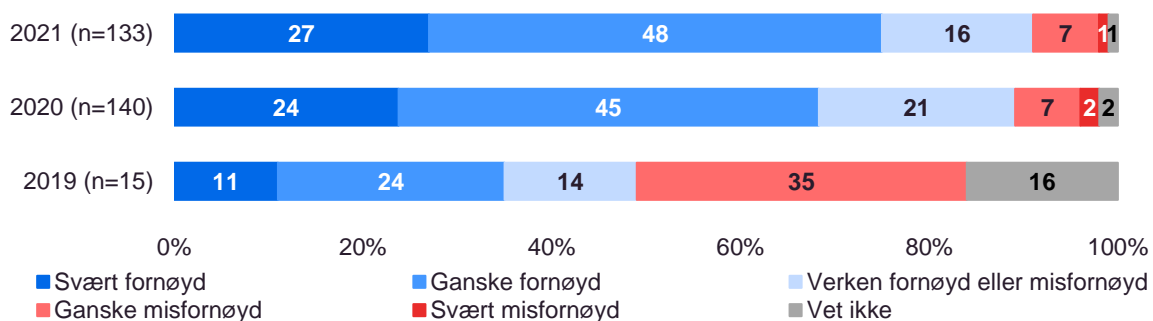
**Figur 3.17 Sist gang du hadde videokonsultasjon med fastlege/privat allmennlege, ble problemet ditt løst/avsluttet med denne konsultasjonen, eller måtte du likevel oppsøke lege fysisk etterpå? (2019-2021)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, og én eller flere av disse konsultasjonene var over video



Blant innbyggere som har hatt én eller flere videokonsultasjoner med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, opplevde 74 % at saken ble *løst/avsluttet* med videokonsultasjonen i 2021 (figur 3.17). Denne andelen økte betydelig fra 2019 til 2020, og forholdt seg stabil fra 2020 til 2021. 1 av 4 så behov for *fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege i etterkant* av videokonsultasjonen i 2021.

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

**Figur 3.18 Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med bruk av video når det gjelder konsultasjon med fastlege/privat allmennlege? (2019-2021)** Filter: Kun stilt til gruppen som har hatt digital kontakt med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene, og én eller flere av disse konsultasjonene var over video



75 % av innbyggerne som har benyttet videokonsultasjon mot fastlege/privat allmennlege er fornøyd med tjenesten i 2021 (figur 3.18). Andelen fornøyde er stabil fra 2020 til 2021, etter en vekst fra 2019. 8 % var misfornøyd i 2021. Ved kobling av svar fra figur 3.17 og 3.18 for 2021, finner vi ikke overraskende at det mer utbredt å være fornøyd med videokonsultasjon når saken ble løst.<sup>22</sup> Merk at antall respondenter på dette spørsmålet var lavt (15) i 2019. Det må derfor utvises betydelig forsiktighet ved tolkning av svarfordelinger for 2019. Vi finner ingen tydelige forskjeller på undergrupper på dette spørsmålet i 2021.

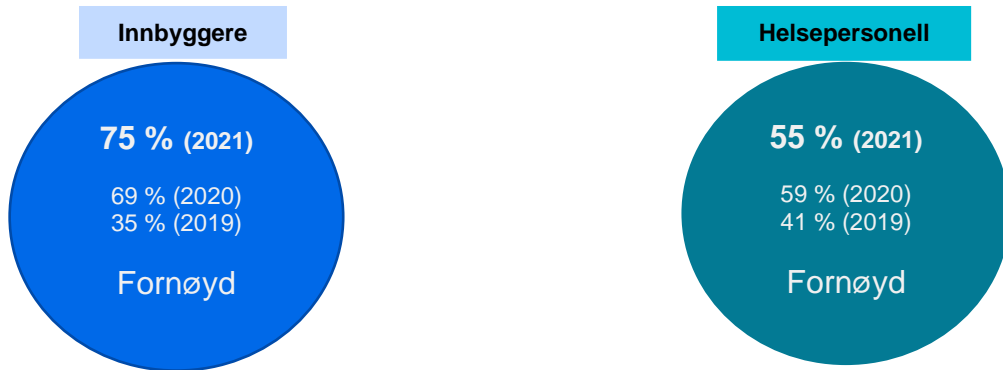
22. 79 % fikk saken løst/avsluttet med videokonsultasjonen og var fornøyd med bruk av video, mens 66 % hadde behov for fysisk oppmøte etter videokonsultasjonen og var fornøyd med bruk av video.

7 % fikk saken løst/avsluttet med videokonsultasjonen og var misfornøyd med bruk av video, mens 12 % hadde behov for fysisk oppmøte etter videokonsultasjonen og var misfornøyd med bruk av video.

Merk at det i undersøkelsen kun er 133 personer som oppgir at de har hatt én eller flere videokonsultasjoner med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene. Når denne størrelsen krysses med svar på andre spørsmål, står vi igjen med få besvarelser. I slike tilfeller tolkes resultatene tolkes med varsomhet og som en indikasjon.

I figur 3.19 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*.<sup>23</sup>

**Figur 3.19 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



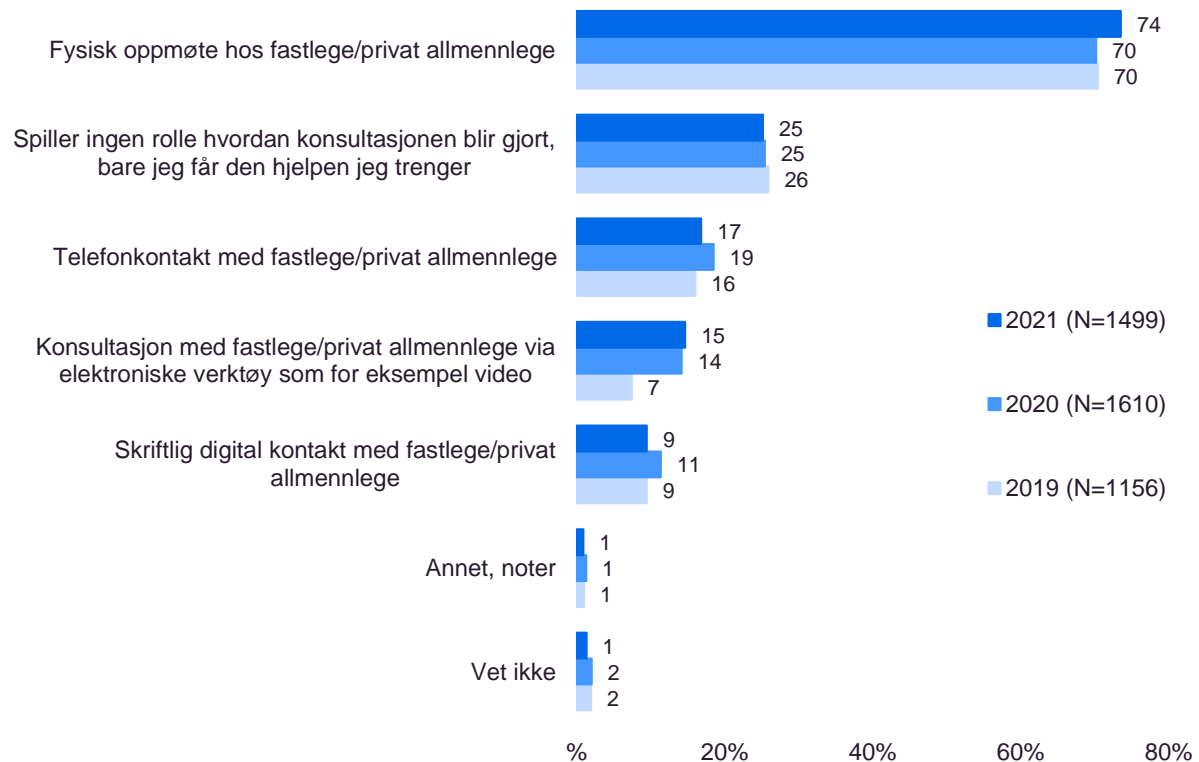
Andelen innbyggere som har hatt videokonsultasjon med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 månedene som er fornøyd med bruk av video hos fastlege/privat allmennlege.

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

Innbyggere (75 %) er oftere fornøyd med videokonsultasjon sammenlignet med helsepersonell (55 %) i 2021 (figur 3.19). Merk innbyggerne svarer om konsultasjon med fastlege/privat allmennlege, mens spørsmålet til helsepersonell er stilt til alle helsepersonell, dvs. ikke avgrenset til fastlege/privat allmennlege.

<sup>23</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*

**Figur 3.20 Hvis du skulle ha behov for hjelp fra fastlege/privat allmennlege, hva ville du foretrekke? (2019-2021) Flere svar mulig**



Det er stadig mest utbredt å foretrekke fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege ved behov for hjelp (figur 3.20). Denne andelen har økt fra 70 % i 2020 til 74 % i 2021. Jevnt 1 av 4 mener det ikke spiller noen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, så lenge de får hjelpen de trenger. 17 % foretrekker telefonkontakt, 15 % foretrekker konsultasjon via elektroniske verktøy for eksempel video og 9 % foretrekker skriftlig digital kontakt i 2021. Fritekstsvarene handler i stor utstrekning om at årsaken til konsultasjonen (pasientens problem) vil være bestemmende for hva man vil foretrekke. Også DIPS' e-helseundersøkelse finner at innbyggerne oftest foretrekker å kommunisere med leger og helsepersonell ved personlig oppmøte på legekontoret i 2019.<sup>24</sup> Deretter følger telefonkontakt.

24. Opinion på oppdrag fra DIPS (2019), [Norsk eHelseBarometer 2019](#). Spørreundersøkelsen er gjennomført i et stratifisert utvalg (ca. 250 intervju pr. helseregion) blant personer over 18 år. Det er samlet inn totalt 1004 intervju i befolkningen.

Merk at spørsmålsformuleringen *Hvordan foretrekker du å kommunisere med leger og helsepersonell?* Og svaralternativ er ikke helt sammenlignbare med *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2021*.

Blant innbyggere som *foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege* finner vi oftere personer med høyere alder (82 % over 60 år) og oftere personer med grunnskoleutdanning som høyeste utdanningsnivå (87 %) sammenlignet med gjennomsnittet (74 %). Høy alder og lavere utdanningsnivå er variabler som henger sammen.<sup>25</sup> Videre er det mindre hyppig bruk av digitale helsetjenester i gruppen som foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege. Vi finner mindre positive/mer negative holdninger til digitale helsetjenester, og det er mer utbredt *ikke* å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag (81 %) sammenlignet med gjennomsnittet (74 %).

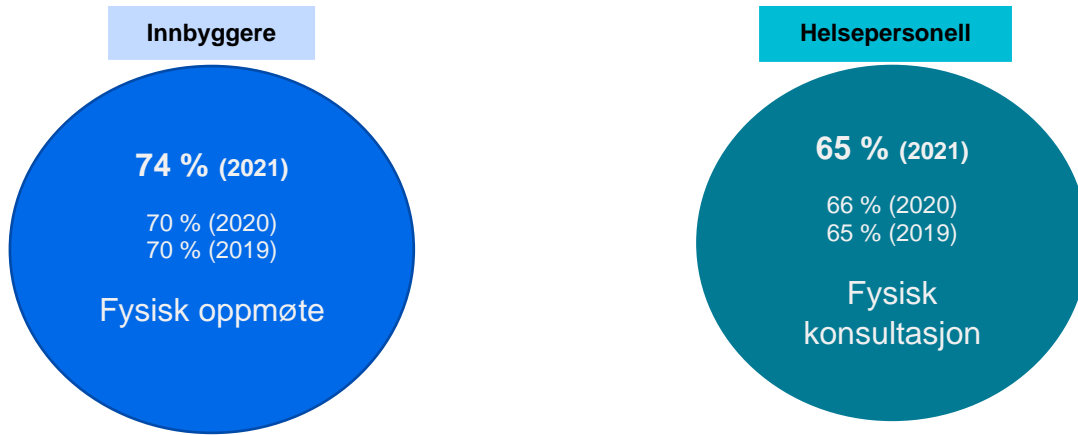
I innbyggergruppen som foretrekker *konsultasjon med fastlege/privat allmennlege via elektroniske verktøy som for eksempel video* finner vi oftere unge (23 % mellom 30 og 44 år) og oftere personer med høyere grad universitet/høyskole (20 %) sammenlignet med gjennomsnittet (15 %). Videre er det mer hyppig bruk av digitale helsetjenester i gruppen som foretrekker konsultasjon med fastlege/privat allmennlege via elektroniske verktøy som for eksempel video. Positive holdninger til digitale helsetjenester forekommer oftere, og det er mer utbredt å ønske tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i dag (23 %) sammenlignet med gjennomsnittet (15 %).

---

<sup>25</sup>. De over 60 år utgjør 42 % av gruppen med grunnskoleutdanning som høyeste utdanningsnivå i innbyggerundersøkelsen om e-helse 2021 (uvektet).

I figur 3.21 sammenholder vi resultater for innbyggere med helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*.<sup>26</sup>

**Figur 3.21 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



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

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

Fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege foretrekkes av innbyggerne (74 %) ved behov for hjelp i 2021, og fysisk konsultasjon er helsepersonells stabilt foretrukne pasientkontakt (65 %) i 2021 (figur 3.21).<sup>27</sup> Merk at spørsmålsformuleringer og svaralternativ i de to undersøkelsene ikke er helt sammenlignbare.

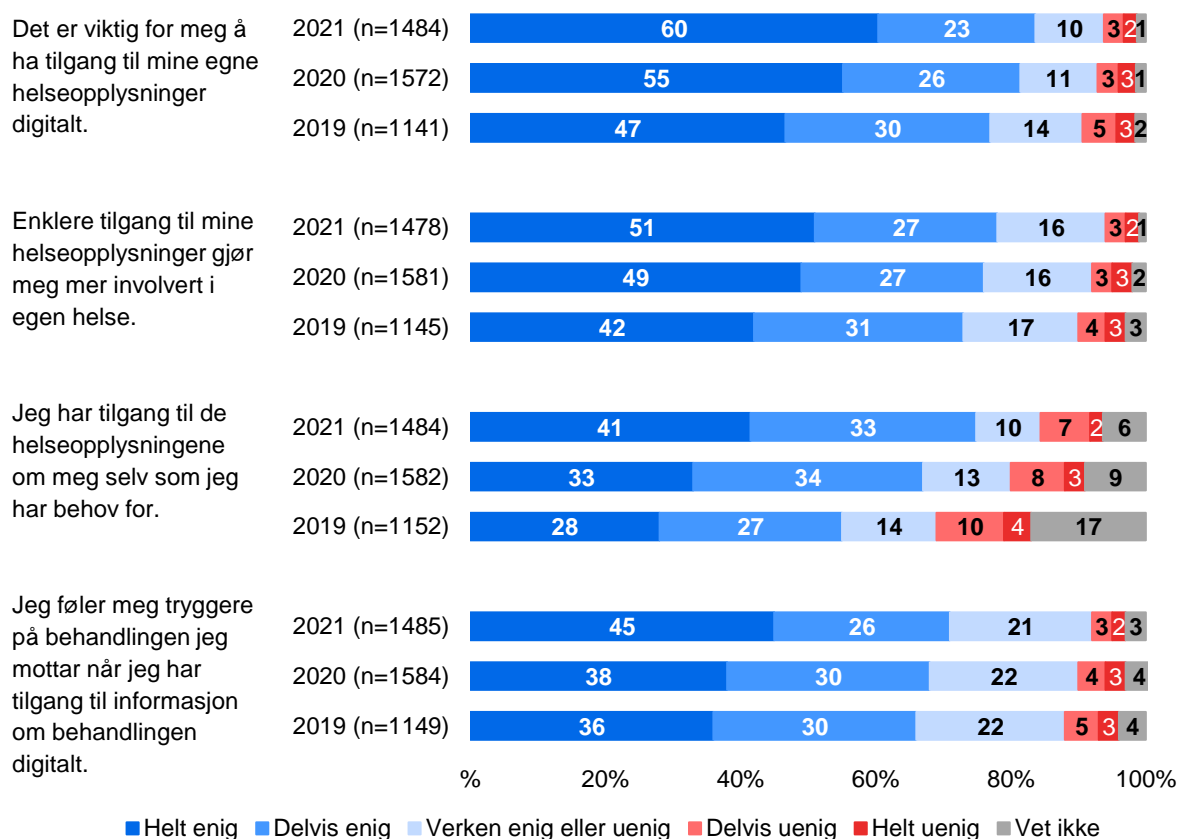
<sup>26</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*

<sup>27</sup>. 65 % av helsepersonell foretrekker fysisk konsultasjon som pasientkontakt i 2021. Deretter følger telefonkontakt (9%), skriftlig digital kontakt (4 %) og video (4 %) i 2021.

### 3.5 Oppfatninger om tilgang til helseopplysninger og informasjonssikkerhet

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

**Figur 3.22** Det lanseres stadig nye tjenester som gir deg som pasient og innbygger enklere tilgang til dine helseopplysninger. Eksempler er innloggingstjenester som gir deg tilgang til deler av din journal. Med helseopplysninger mener vi opplysninger om en persons fysiske eller psykiske helse. **Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2019-2021)**



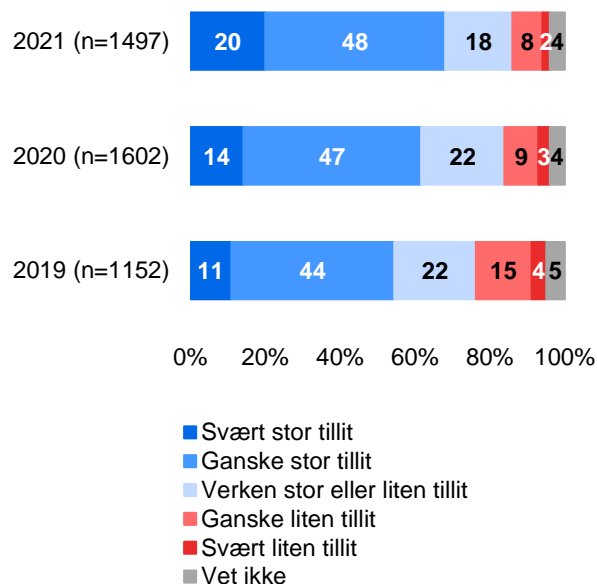


Alt i alt har det blitt mer positive oppfatninger om tilgang til egne helseopplysninger blant innbyggerne over tid (figur 3.22). I tillegg har de positive oppfatningene blitt sterkere, noe som kommer til uttrykk ved trendmessig økte andeler som sier seg helt enig i påstandene i figur 3.22. Vi finner følgende resultater over tid:

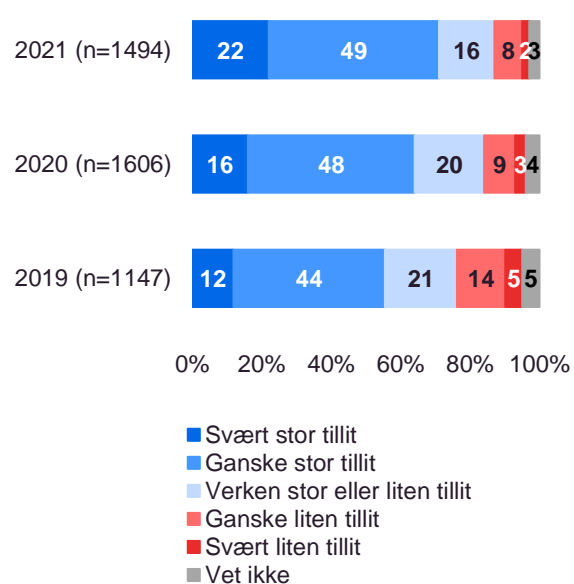
- Over 8 av 10 er enig i påstanden «Det er viktig for meg å ha tilgang til mine egne helseopplysninger digitalt.» og 78 % er enig i at «Enklere tilgang til mine helseopplysninger gjør meg mer involvert i egen helse.» i 2021. Begge disse andelene har vokst siden 2019 og forholdt seg stabile fra 2020.
- 74 % er enig i at «Jeg har tilgang til de helseopplysningene om meg selv som jeg har behov for» i 2021. Denne andelen har økt årlig siden 2019. Andelen som ikke har tatt stilling til påstanden og svarer «vet ikke» har blitt redusert årlig siden 2019: 6 % av innbyggerne svarte «vet ikke» i 2021.
- Over 7 av 10 er enig i påstanden «Jeg føler meg tryggere på behandlingen jeg mottar når jeg har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt.» i 2021. Andelen økte fra 2020 til 2021.

Gruppene som er *enig* i påstandene i 2021 er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge og svarer sjeldnere at de ikke bruker digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. På den andre siden er gruppene som er *uenig* i påstandene oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge og svarer oftere at de ikke bruker digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.

### 3.23 Hvilken tillit har du til at kun helsepersonell som har behov for det ser på din journal? (2019-2021)



### Figur 3.24 Hvilken tillit har du til at helseopplysningene dine er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem? (2019-2021)



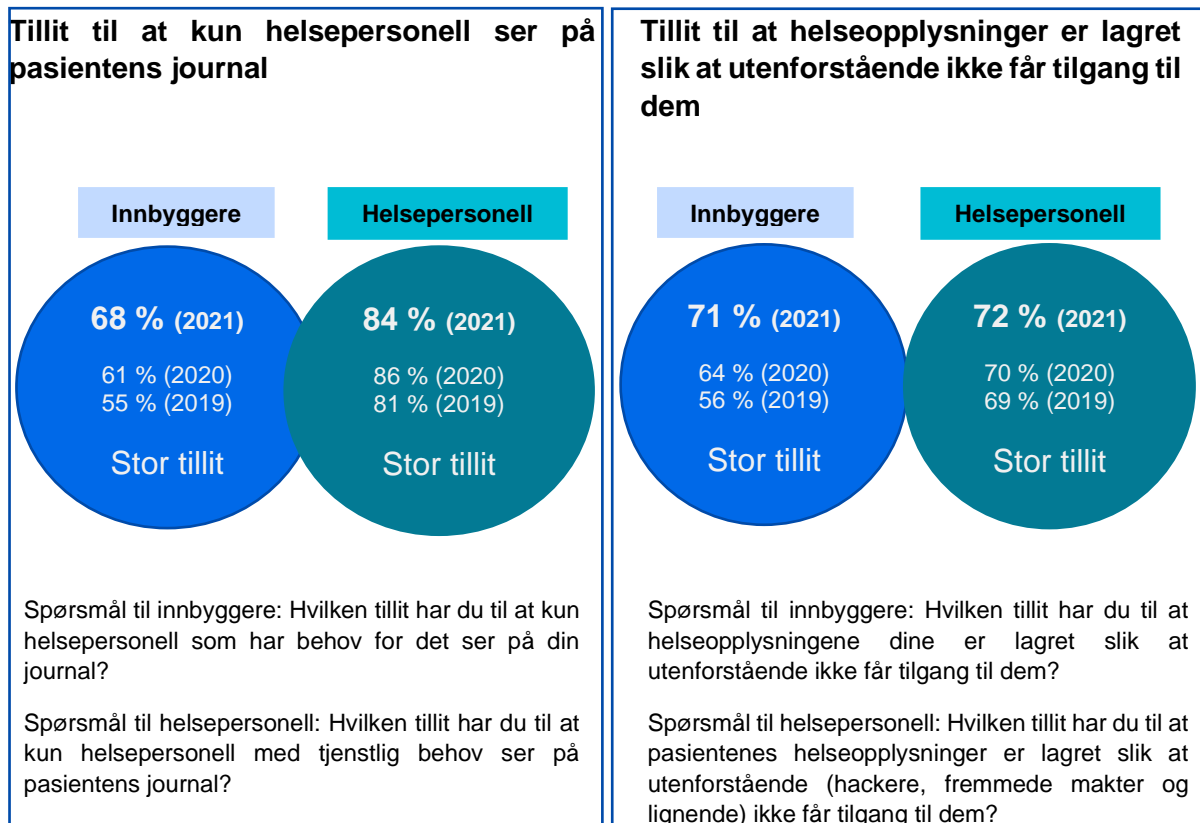
Innbyggernes tillit til at helseopplysninger håndteres forsvarlig har økt årlig siden 2019: Om lag 7 av 10 innbyggere har nå stor tillit til at helsepersonell som har behov for det ser på ens journal (figur 3.23) og en tilsvarende andel har stor tillit til at ens helseopplysninger er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem (figur 3.24). Andelen som har svært stor tillit til påstandene, har også økt over tid. Samlet betyr dette at det både er mer utbredt med stor tillit og at tilliten har blitt sterkere årlig fra 2019 til 2021.

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

I innbyggerundersøkelsen 2021 har vi inkludert en ny, overordnet indikator om innbyggernes opplevelser av å ha tilgang til sikre digitale helsetjenester (figur 3.30): I overkant av 6 av 10 opplever å ha tilgang til sikre digitale helsetjenester.

I figur 3.25 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*.<sup>28</sup>

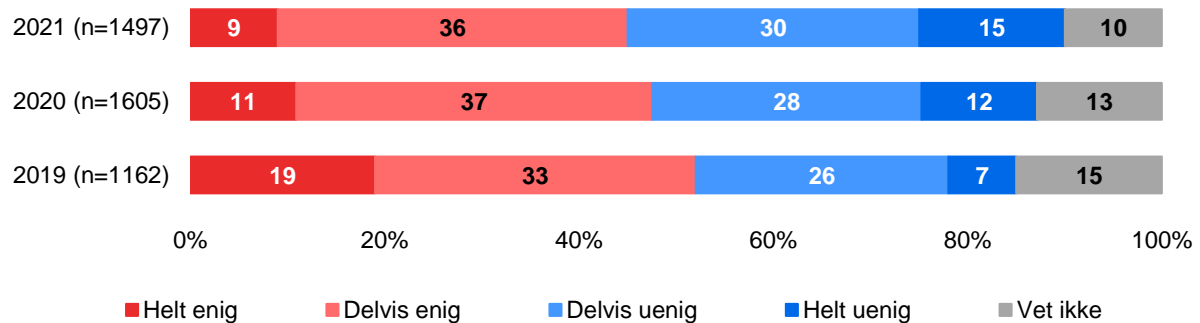
**Figur 3.25 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



Helsepersonell, som til daglig arbeider med helseopplysninger, har oftere stor tillit til at kun helsepersonell med tjenstlig behov ser på pasientens journal sammenlignet med innbyggere i 2021 (figur 3.25). Både 7 av 10 innbyggere og helsepersonell har stor tillit til at pasientenes helseopplysninger er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem i 2021.

<sup>28</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*

**Figur 3.26 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand: Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon. (2019-2021)**



Det er delte meninger blant innbyggerne om de er bekymret for at helsepersonell ikke vil ha tilgang til helseopplysningene deres i en akutt situasjon: 45 % er enig i påstanden «Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon» og en like stor andel er uenig i 2021 (figur 3.26). 1 av 10 har ikke tatt stilling til spørsmålet og svarer «vet ikke». Andelen som er enig i at de er bekymret, har blitt redusert med 7 prosentpoeng siden 2019.

I rapporten *e-helse i Norge 2013* fant Nasjonalt senter for samhandling om telemedisin at 48 % av innbyggerne var bekymret for at helseopplysningene deres ikke skulle være tilgjengelig i en akutt situasjon i 2013.<sup>29,30</sup> 41 % var ikke bekymret for dette.

Innbyggerne som er *bekymret* for helsepersonells tilgang til helseopplysningene i 2021 er sammensatt. De har oftere mindre utbredte positive/mer utbredte negative holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. Blant disse innbyggerne oppleves det eksempelvis hyppigere at man ikke har tilgang til enkle og sikre digitale helsetjenester og man er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. Det er langt mer utbredt å ønske seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har tilgang til i

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

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

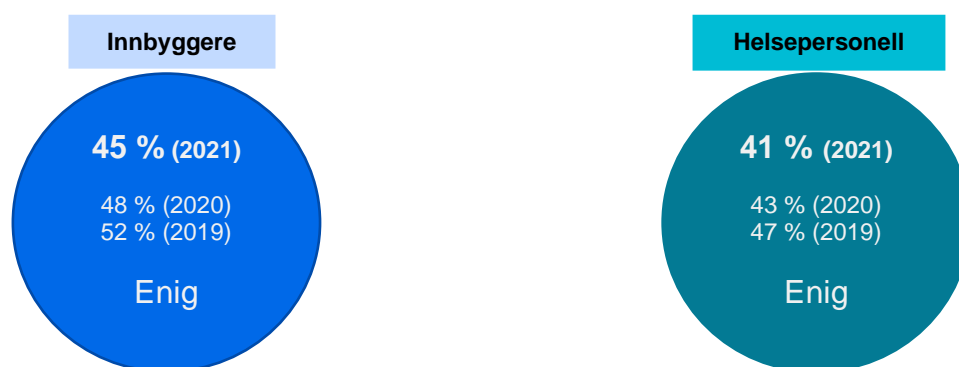
Spørsmålsformulering i *e-helse i Norge 2013*: «Hvor enig eller uenig er du i de følgende utsagnene?» «Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon.»

dag (56 %) samtidig som en større andel ikke bruker digitale helsetjenester (51 %) sammenlignet med gjennomsnittet (45 %).

Selv om andelen som er bekymret for informasjonsflyten er redusert over tid, er fremdeles nesten halvparten bekymret for dette. Det peker i retning av at disse innbyggerne opplever at helsepersonell ikke får til å dele kritisk informasjon i dagens systemer.

I figur 3.27 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*.<sup>31</sup>

**Figur 3.27 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



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

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

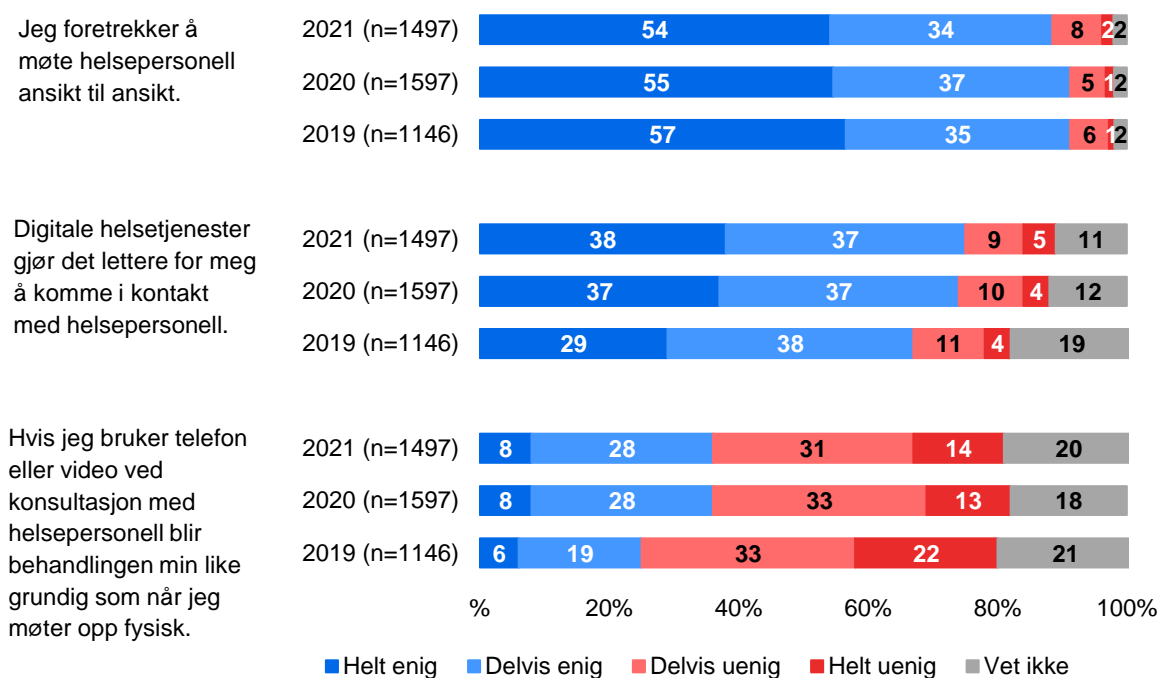
Det er noe mindre utbredt blant helsepersonell (41 %) å være bekymret for at pasientenes helseopplysninger ikke vil være tilgjengelig i en akutt situasjon enn det er blant innbyggere (45 %) i 2021. Andelen som er bekymret har blitt redusert både blant helsepersonell og innbyggere over tid.

<sup>31</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*

### 3.6 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 systematikk i besvarelsene for å kunne si noe om hvilke grupper som har mer eller mindre utbredte positive eller negative holdninger til digitale helsetjenester.

**Figur 3.28 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om bruk av digitale helsetjenester?** Med digitale helsetjenester mener vi kommunikasjon med din lege eller sykehus over internett og gjennom mobilapplikasjoner, både skriftlig og over video. Vi tenker også på tilgang til din pasientjournal og kjernejournal over internett. (2019-2021)



Alt i alt er innbyggernes oppfatninger og holdninger til digitale helsetjenester *relativt stabile* fra 2020 til 2021 (figur 3.28). Vi finner at:

- 88 % av innbyggerne er enig i påstanden «Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.», en nedgang på 4 prosentpoeng fra 2020. 1 av 10 er uenig. Vi har tidligere sett at 74 % foretrekker fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege ved behov for hjelp i 2021 (figur 3.20). Denne andelen økte fra 2020 til 2021.
- 75 % av innbyggerne er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.» i 2021, uendret fra 2020. Fra 2019 til 2021 ser vi en økning på 8 prosentpoeng i denne andelen.

- 45 % av innbyggerne er uenig i at telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell gir en like grundig behandling som ved fysisk oppmøte i 2021, uendret fra 2020. Fra 2019 til 2021 er det en reduksjon i andelen som er uenig på 10 prosentpoeng. Stabilit 1 av 5 har ikke tatt stilling til spørsmålet og svarer «vet ikke». 36 % er enig i påstanden.

Under ser vi nærmere på kjennetegn ved gruppene som svarer i *mindre positiv/mer negativ retning på holdningsspørsmålene om digitale helsetjenester* fra figur 3.28. Oppsummert har disse gruppene relativt gjennomgående mindre bruk av digitale helsetjenester og er mindre positiv/mer negativ på øvrige holdningsspørsmål om digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittene (for hver påstand). Mer detaljert finner vi at:

- de som er enig i at de *foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt* (88 %) er oftere over 60 år (94 %). De er like tilfreds med de digitale helsetjenestene som gjennomsnittet, og de ønsker seg oftere ikke tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (91 %) sammenlignet med gjennomsnittet (88 %).
- både gruppen som er uenig i at *digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell* (14 %) og gruppen som er uenig i at *hvis de bruker telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen like grundig som ved fysisk oppmøte* (45 %) er oftere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittene (for hver enkelt påstand).

Kjennetegn ved innbyggere med *mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester* blir motsatsen til beskrivelsen over.<sup>32</sup> På tvers av påstandene har disse innbyggerne oftere brukt og gjort seg positive erfaringer med digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Videre har de mer utbredte positive holdninger til digitale helsetjenester ved øvrige holdningsspørsmål i undersøkelsen, ønsker seg oftere tilgang til flere helsetjenester enn de har tilgang til i dag og er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

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

---

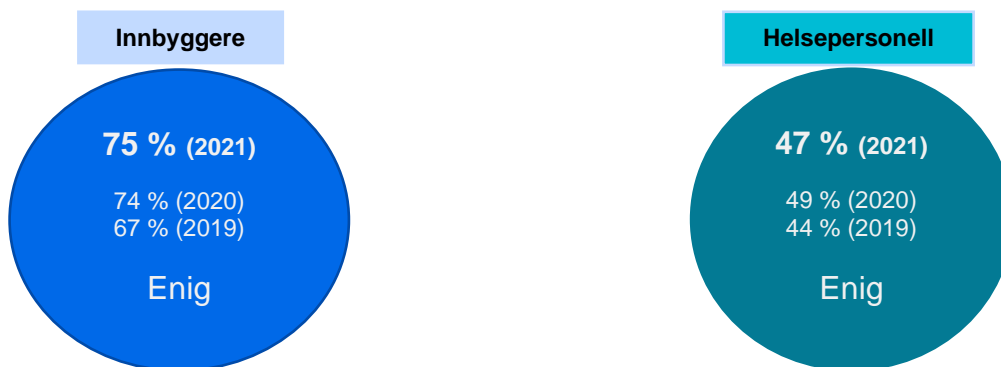
32. Her ser vi på resultater for gruppen som er uenig i at de foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt, gruppen som er enig i at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell og gruppen som er enig i at hvis de bruker telefon eller video ved konsultasjon med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

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

34. Kantars Helsepolitisk barometer er en uavhengig, syndikert undersøkelse. Formålet er å kartlegge befolkningens holdninger i helsepolitiske spørsmål. *Helsepolitisk barometer 2021* er

I figur 3.29 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*.<sup>35</sup>

**Figur 3.29 Resultater for innbyggere og helsepersonell**

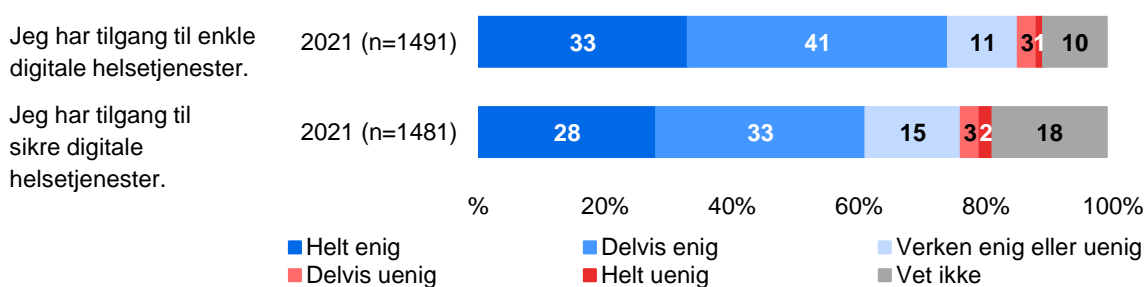


Andelen innbyggere som er enig i påstanden «Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.»

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

Det er stadig betydelig mer utbredt blant innbyggere enn helsepersonell å oppleve at digitale helsetjenester gjør kontakt lettere.

**Figur 3.30 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (2021)**



den sjette målingen i undersøkelsen og består av intervju med over 2000 respondenter. Datainnsamlingen ble utført i perioden 11. desember 2020 til 12. januar 2021.

<sup>35</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*



I 2021-undersøkelsen har vi inkludert nye indikatorer om innbyggerne opplever å ha tilgang til henholdsvis enkle og sikre digitale helsetjenester (figur 3.30). Her gjør innbyggerne *overordnede* vurderinger av hvordan nytten eller effektene av de digitale helsetjenestene er for den enkelte, med hensyn til disse to faktorene.

74 % er enig i påstanden «Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester». 4 % er uenig i påstanden, og 21 % svarer enten «verken eller» eller «vet ikke» på spørsmålet.

Det er mer utbredt å oppleve at man har tilgang til enkle (74 %) enn sikre (61 %) digitale helsetjenester. 5 % er uenig i påstanden «Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester» og 1 av 3 svarer enten «verken eller» eller «vet ikke». Det tyder på at det er mer krevende for innbyggerne å ta stilling til om tjenestene er sikre enn om de er enkle.

Vi har ikke tidsserier for disse to påstandene siden de er nye i undersøkelsen av i år. Imidlertid har vi sett tidligere at innbyggernes tillit til at helseopplysninger håndteres forsvarlig har økt årlig siden 2019: Om lag 7 av 10 innbyggere har nå stor tillit til at helsepersonell som har behov for det ser på ens journal (figur 3.23) og en tilsvarende andel har stor tillit til at ens helseopplysninger er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem (figur 3.24).

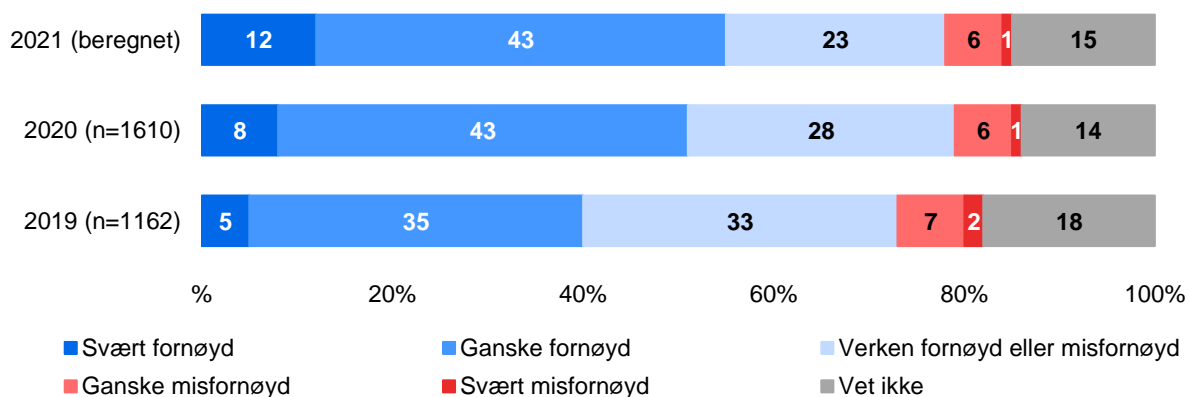
Å oppleve at man har tilgang til *enkle eller sikre digitale helsetjenester* forekommer hyppigere blant innbyggere som bruker de digitale helsetjenestene og som har gjort seg positive erfaringer med dem: Gruppene som opplever å ha tilgang til enkle eller sikre digitale helsetjenester har mer erfaring med digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittene for påstandene, både ved at man bruker digitale helsetjenester i det hele tatt og hyppighet av bruk uten å besøke lege eller sykehus fysisk. Videre er gruppene oftere enig i at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell, er oftere fornøyd med tilgang til helseopplysninger og oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittene for påstandene.

### 3.7 Tilfredshet med digitale helsetjenester

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

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

**Figur 3.31 Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til dine helseopplysninger? (2019-2021)**



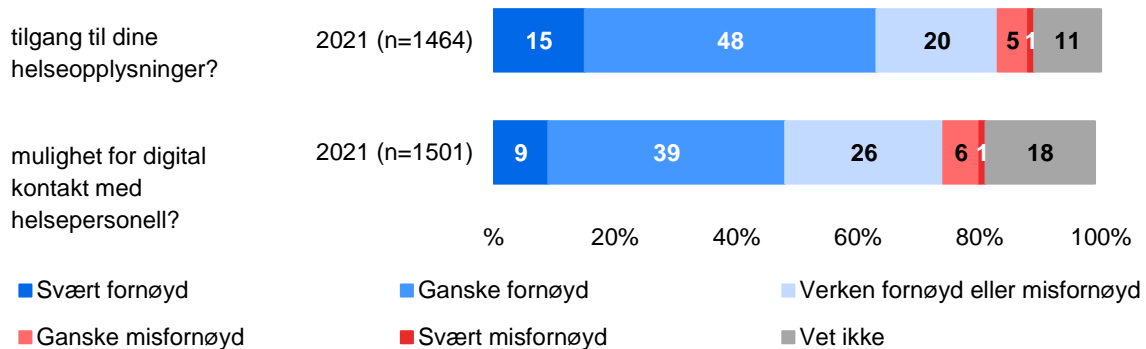
Figurnote 1. Frem til 2021 var spørsmålsformuleringen som følger: «Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til dine helseopplysninger?». Spørsmålsformuleringen er sammensatt av to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

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

Det har vært en økende tilfredshet med de digitale helsetjenestene når det gjelder mulighet for digital kontakt med helsepersonell og tilgang til egne helseopplysninger over tid: I 2019 var 4 av 10 fornøyd, mens denne andelen økte til 55 % i 2021 (figur 3.31). Andelen som ikke har tatt stilling til spørsmålet og svarer «verken fornøyd eller misfornøyd» eller «vet ikke» er redusert med 13 prosentpoeng i samme tidsperiode, til 38 % i 2021.

Merk at spørsmålet i figur 3.31 fra og med 2021-undersøkelsen er splittet i to separate spørsmål illustrert i figur 3.32, og ikke stilt samlet. Resultater for 2021 er beregnet med utgangspunkt i svarfordelingene fra de to spørsmålene fra figur 3.32.

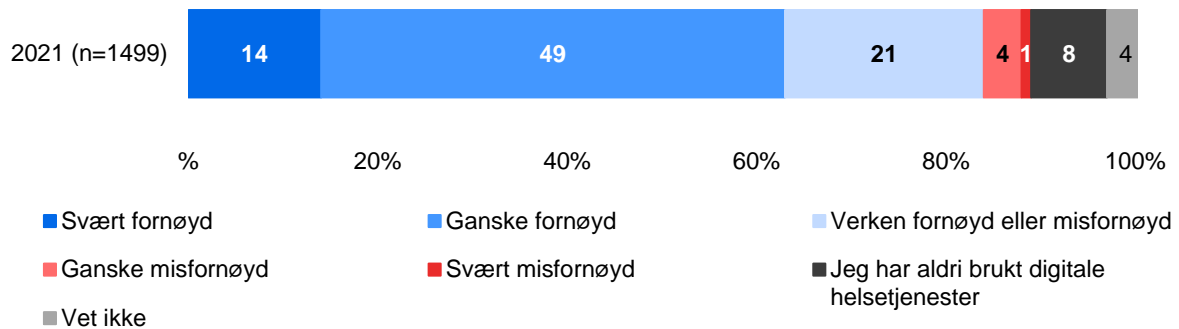
**Figur 3.32 Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge når det gjelder... (2021)**



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

Når vi deler opp spørsmålet fra figur 3.31 i to separate spørsmål, finner vi at innbyggerne oftere er fornøyd med tilgang til egne helseopplysninger (63 %) enn mulighet for digital kontakt med helsepersonell (48 %) (figur 3.32). Det er også mer utbredt ikke å ha tatt stilling til spørsmålet om tilfredshet med mulighet for digital kontakt med helsepersonell (44 % svarer «verken fornøyd eller misfornøyd» eller «vet ikke») enn spørsmålet om tilgang til egne helseopplysninger (1 av 3 svarer «verken fornøyd eller misfornøyd» eller «vet ikke»).

**Figur 3.33 Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge? (2021)**



I 2021-undersøkelsen har vi inkludert et nytt og overordnet tilfredshetsspørsmål om de digitale helsetjenestene i Norge. Vi finner at over 6 av 10 er fornøyd med de digitale helsetjenestene, mens 5 % er misfornøyd (figur 3.33). 8 % har aldri brukt digitale helsetjenester, og 1 av 4 svarer enten «verken fornøyd eller misfornøyd» eller «vet ikke». Vi finner ikke forskjeller i svar på tvers av demografiske kjennetegn.

Hva kjennetegner innbyggerne som er *misfornøyd med de digitale helsetjenestene* (5 %)?

- Disse innbyggerne svarer oftere at de ikke bruker digitale helsetjenester og har oftere mindre positive/mer negative opplevelser av og holdninger til digitale helsetjenester enn gjennomsnittet. På spørsmål om de ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag, svarer de som gjennomsnittet.

I kapittel 3.8 nyanseres disse resultatene. Der skal vi se at innbyggergruppen som *ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester* hyppigere er misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet (figur 3.35). Resultatet gjenspeiler 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.

Hva kjennetegner innbyggerne som er *fornøyd med de digitale helsetjenestene* (63 %)?

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

I figur 3.34 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*.<sup>36</sup>

**Figur 3.34 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



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

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

Innbyggerne er hyppigere tilfreds med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med helsepersonell i 2021. Samtidig har andelen helsepersonell som er fornøyd med de digitale helsetjenestene økt fra 2020 til 2021.

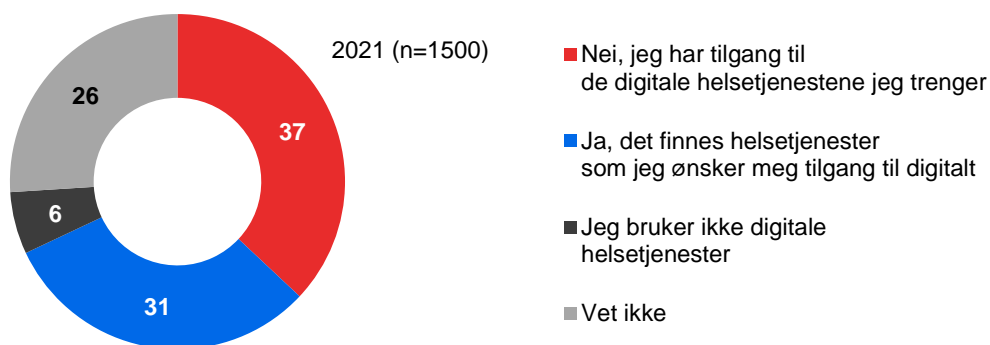
---

<sup>36</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*

### 3.8 Om udekket 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 det de trenger. Hva kjennetegner gruppene som svarer ulikt om eventuelle udekkede behov for digitale helsetjenester? Og hvilke helsetjenester ønsker innbyggerne med udekket behov for digitale helsetjenester seg? Dette er nye spørsmål i 2021-undersøkelsen og sentrale indikatorer for innbyggernes behov og forventninger til de digitale helsetjenestene.

**Figur 3.35 Ønsker du tilgang til flere digitale helsetjenester enn du har tilgang til i dag? Prosent (2021)**



Det er delte meninger blant innbyggerne om man ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn man har i dag: 37 % opplever at de har tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger, mens 31 % ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (figur 3.35). 1 av 4 vet ikke om de ønsker seg tilgang til flere tjenester, mens 6 % oppgir at de ikke bruker digitale helsetjenester. Ifølge Kantars *Helsepolitisk barometer 2021* mener 66 % av innbyggerne at utviklingen av det digitale helsetilbudet bør prioriteres høyere i norsk helsetjeneste.<sup>37,38</sup> Merk at dette spørsmålet handler om generell prioritering og ikke den enkelte innbyggers behov.

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

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

Spørsmålene er ikke direkte sammenlignbare, ettersom vi i *Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2021* ber den enkelte ta stilling til om man selv ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester, mens det i *Helsepolitisk barometer 2021* spørres om helsemyndighetenes prioritering av utviklingen av det digitale helsetilbudet.

Hva kjennetegner innbyggerne som opplever å ha *tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger* (37 %)?

- Hos disse innbyggerne finner vi en større andel over 60 år (47 %), en mindre andel med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (31 %) og en mindre andel som bor i opptaksområdet til Helse Midt (29 %) sammenlignet med gjennomsnittet (37 %).

Hele innbyggergruppen som opplever å ha tilgang til de digitale helsetjenestene de trenger, har erfaring med bruk av digitale helsetjenester.<sup>39</sup> Det er mer utbredt å foretrekke å møte helsepersonell ansikt til ansikt blant disse innbyggerne. Samtidig svarer de oftere mer positivt på en rekke holdningsspørsmål om digitale helsetjenester og den er oftere fornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. Tilfredshet gjenspeiler forventningene til tjenesten, og denne innbyggergruppen er tilfreds og «mettet» på digitale helsetjenester.

Hva kjennetegner innbyggerne *ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester* (31 %)?

- Bildet som tegner seg disse innbyggerne er sammensatt. I denne innbyggergruppen inngår oftere personer i alderen 30 til 44 år (44 %), personer med høyere utdanningsnivå (høyere grad universitet/høyskole) (39 %) og personer som bor i opptaksområdet til Helse Midt (41 %) sammenlignet med gjennomsnittet (31 %).

Hele innbyggergruppen med udekkede behov for digitale helsetjenester har erfaring med bruk av digitale helsetjenester.<sup>40</sup> Disse innbyggerne har også hyppigere bruk av tjenestene uten å besøke lege eller sykehus fysisk sammenlignet med gjennomsnittet.<sup>41</sup> På holdningsspørsmål varierer resultatene fra mer utbredte positive oppfatninger, som at digitale helsetjenester gjør det lettere å komme i kontakt med helsepersonell, til mindre utbredte positive opplevelser av selv å ha tilgang til enkle digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Videre er innbyggerne som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester oftere misfornøyd med en rekke forhold rundt tilgjengelighet av helseopplysninger og hyppigere misfornøyd med de digitale helsetjenestene i Norge sammenlignet med gjennomsnittet. Resultatet tyder på at disse innbyggerne har *større forventninger* til de digitale helsetjenestene enn hva tjenestene kan levere i dag.

---

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

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

<sup>41.</sup> Det er mer utbredt å ha benyttet digitale helsetjenester uten å besøke lege eller sykehus fysisk i løpet av de siste 12 månedene i denne gruppen sammenlignet med gjennomsnittet.

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

- Innbyggergruppen som oppgir at *de ikke bruker digitale helsetjenester* (6 %) tegner et sammensatt bilde ved holdninger til digitale helsetjenester. Vi finner vi en større andel menn (7 %) enn kvinner (4 %). Videre består disse innbyggerne hyppigere av personer over 60 år (9 %) og personer med grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå (13 %) sammenlignet med gjennomsnittet. Holdningene til digitale helsetjenester er oftere mindre positive/mer negative og innbyggergruppen er hyppigere misfornøyd med de digitale helsetjeneste i Norge sammenlignet med gjennomsnittet.

Innbyggerne som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag er stilt et åpent spørsmål der de svarer i fritekst hvilke helsetjenester dette kan være. Omtrent halvparten av de spurte har lagt inn et svar. Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.36.



**Figur 3.36 Hvilke helsetjenester ønsker du deg digital tilgang til? (2021)** Filter: Kun stilt til gruppen som ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag  
Kodet, åpent spørsmål



«Å kunne se alt i journal digitalt for å se hva som er skrevet i løpet av mitt liv. Ikke bare henvisning, svar på henvisning og resept.»



«Fullstendig vaksineoversikt.»

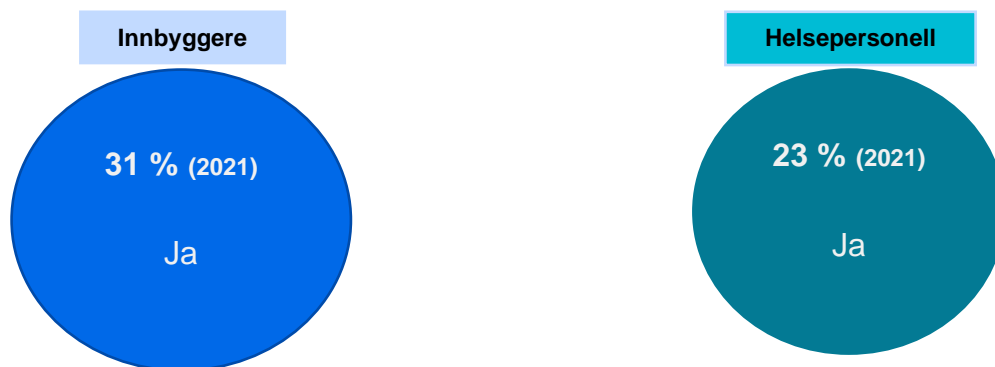


«Epikriser fra spesialisthelsetjenesten samt fastlege.»

Journal, prøvesvar, oversikt over egen informasjon og digital kommunikasjon er helsetjenester innbyggerne oftest ønsker seg digital tilgang til. 7 % ønsker seg tilgang til videokonsultasjon, en tjeneste som ikke alle innbyggere har tilgang til i dag. Menn (9 %) ønsker seg oftere digital tilgang til epikrise enn kvinner (1 %).

I figur 3.37 sammenholder vi resultater for innbyggere med resultater for helsepersonell fra *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*.<sup>42</sup>

**Figur 3.37 Resultater for innbyggere og helsepersonell**



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

Spørsmål til helsepersonell: Opplever du at innbyggerne ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag?

Innbyggerne opplever hyppigere at de ønsker tilgang til flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag (31 %) sammenlignet med hva helsepersonell opplever av udekket behov på innbyggernes vegne (23 %). På linje med innbyggerne, opplever helsepersonell hyppigst at innbyggerne ønsker seg tjenester knyttet til journal, digital kommunikasjon og prøvesvar.

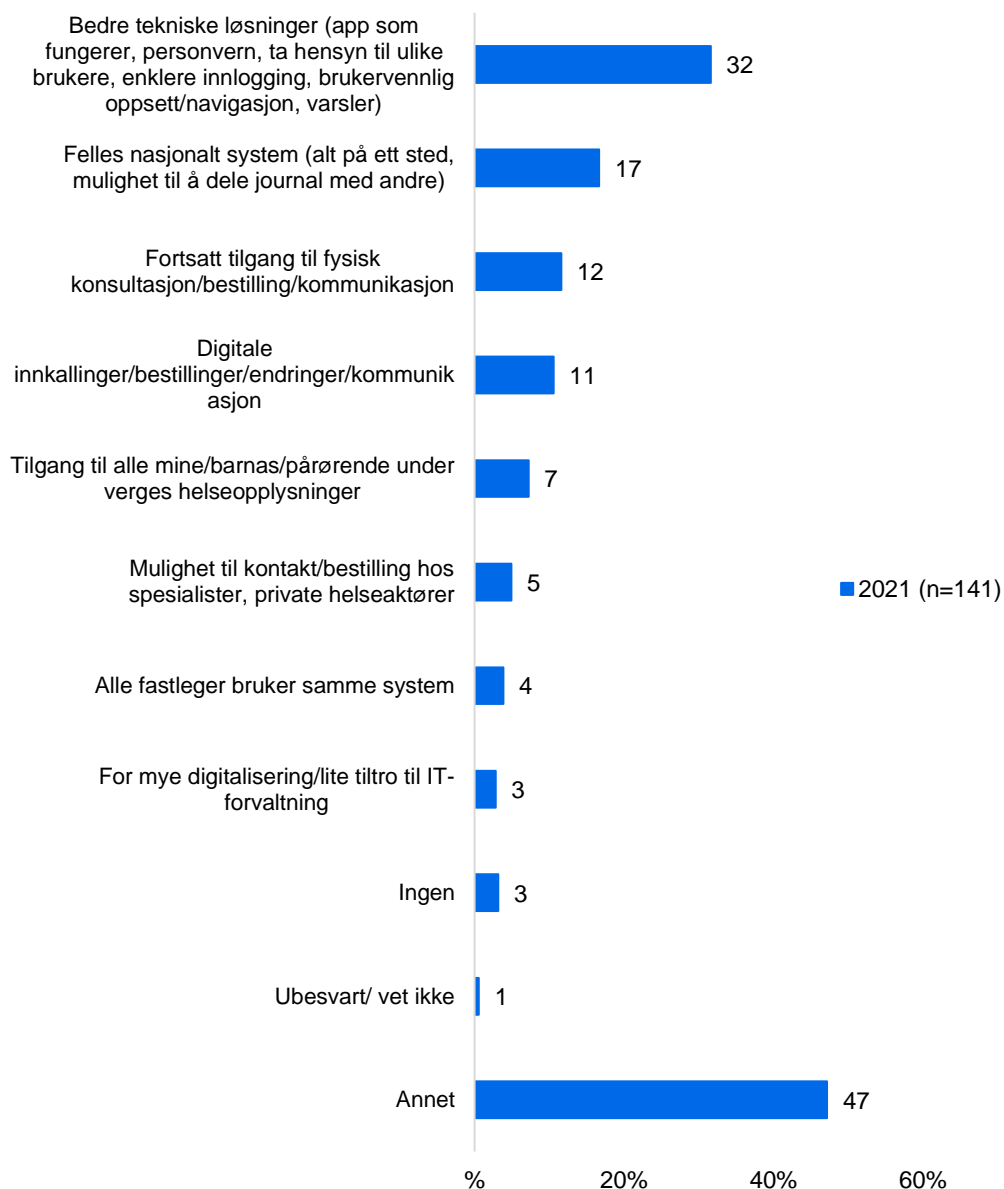
Merk at helsepersonell gjør vurderinger på innbyggernes vegne, og svarer ikke for seg selv og sine behov som helsepersonell. 56 % av helsepersonell har svart «vet ikke» på spørsmålet.

<sup>42</sup>. Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*

### 3.9 Innbyggeres forventninger for fremtiden

Avslutningsvis er innbyggerne bedt om å skrive inn innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene. Sammen med innspill fra innbyggere som ønsker seg flere tjenester enn de har tilgang til i dag (figur 3.36), gir dette en pekepinn på innbyggernes forventninger for fremtiden.

**Figur 3.38 Har du andre innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene? (2021)**  
Kodet, åpent spørsmål



”

*«Det bør være et krav om at alle fastleger skal tilby video-/ telefonkonsultasjon.»*

”

*«Det går for tregt.»*

”

*«Ikke gjør det for kompleks.»*

”

*«Problemet med digitale helsetjenester er mangelen på samordning. For meg som pasient er det irrelevant om det er sykehus, fastlege eller andre helseinstitusjoner jeg har kontakt med. For meg ville det beste være å ha alt på ett sted. Så lenge jeg må forholde meg til flere ulike digitale løsninger reduseres sannsynligheten for at jeg bruker dem.»*

Svarene er kodet (gruppert) i figur 3.38. Bedre tekniske løsninger (32 %) er et innspill som går igjen. Menn er oftere (44 %) og innbyggere over 60 år er sjeldnere (18 %) opptatt av bedre tekniske løsninger sammenlignet med gjennomsnittet (32 %). Videre spilles det inn forventninger om et felles nasjonalt system (17 %). Mens 12 % har et innspill om fortsatt tilgang til fysisk konsultasjon/bestilling/kommunikasjon, spiller 11 % inn digital innkalling /bestilling/endring/kommunikasjon.

### 3.10 Hovedtrekk på tvers av demografi

Vi finner enkelte utslag i innbyggernes bruk av og holdninger til digitale helsetjenester på tvers av demografiske variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå, geografi og helseregion. Gjennomgangen under tar utgangspunkt i resultater for 2021-målingen.

- **Kvinner har oftere vært i kontakt med helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med menn**, det gjelder både fysiske og digitale tjenester. Kvinner og menn har lik kjennskap til og bruk av Helsenorge, men kvinner vil oftere anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem sammenlignet med menn. Videre opplever kvinner oftere at de blir mer involvert i egen helse av enklere tilgang til egne helseopplysninger sammenlignet med menn.

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

- **Innbyggere over 60 år har sjeldnere bestilt time hos fastlege/privat allmennlege digitalt**, og om de skulle ha behov for hjelp fra fastlege/privat allmennlege, foretrekker denne gruppen oftere fysisk oppmøte sammenlignet med gjennomsnittet. Innbyggerne over 60 år foretrekker hyppigere å møte helsepersonell ansikt til ansikt og mener sjeldnere at det siste fysiske oppmøtet hos fastlege/privat allmennlege kunne vært erstattet av digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig, sammenlignet med gjennomsnittet. Den eldste aldersgruppen har lavere kjennskap til og mindre bruk av Helsenorge enn gjennomsnittet. På tross av lavere kjennskap til og bruk av Helsenorge, er det oftere svært sannsynlig at innbyggerne i den eldste aldersgruppen vil anbefale Helsenorge til en venn, kollega eller et familiemedlem sammenlignet med gjennomsnittet. Samtidig er det langt mer utbredt blant de eldste innbyggerne *ikke* å ønske seg flere digitale helsetjenester enn de har tilgang til i dag.

Innbyggerne mellom 30 og 44 år har mer erfaring med digitale helsetjenester og foretrekker oftere videokonsultasjon med fastlege/privat allmennlege sammenlignet med gjennomsnittet. De mener oftere at siste sykehusbesøk og siste oppmøte hos fastlege/privat allmennlege kunne vært erstattet med digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig sammenlignet med gjennomsnittet. 30 til 44-åringene ønsker seg også oftere tilgang til digitale helsetjenester som de ikke har tilgang til i dag sammenlignet med gjennomsnittet.

*Oppsummert* har innbyggerne over 60 år mindre erfaring med digitale helsetjenester og opplever sjeldnere udekket behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Det er noe mindre utbredt med positive holdninger til digitale tjenester blant innbyggere over 60 år sammenlignet med gjennomsnittet. 30 til 44-åringene har mer erfaring med digitale helsetjenester, foretrekker oftere digitale helsetjenester fremfor fysisk oppmøte og opplever oftere udekket behov for digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet.

- **Gruppen med grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå har oftere aldri brukt digitale helsetjenester** og vet oftere ikke om de har sykehus-/pasientjournal eller om de har tilgang til denne sammenlignet med gjennomsnittet. Dersom de skulle ha behov for hjelp fra fastlege/privat allmennlege, ville den foretrekke fysisk oppmøte. Gruppen har oftere stor tillit til at kun helsepersonell med behov ser på ens journal, og det er mer utbredt å oppleve at man har tilgang til de helseopplysningene om en selv som man har behov for, sammenlignet med gjennomsnittet.

Innbyggerne med *høyere grad universitet/høyskole* opplever sjeldnere at de har tilgang til de helseopplysningene om en selv som de har behov for sammenlignet med gjennomsnittet. Disse innbyggerne opplever oftere at ens siste sykehusbesøk kunne vært erstattet med andre former for kontakt dersom det var tilgjengelig, og de ønsker seg også oftere tilgang til digitale helsetjenester som de ikke har tilgang til i dag sammenlignet med gjennomsnittet.

*Oppsummert* finner vi at innbyggere med grunnskoleutdanning har mindre kjennskap til og erfaring med digitale helsetjenester og også noe mindre utbredte positive holdninger til tjenestene sammenlignet med gjennomsnittet. Gruppen med høyere grad universitet/høyskole har mer erfaring med digitale helsetjenester, og noe mer positive holdninger til tjenestene sammenlignet med gjennomsnittet.

- **Vi finner ingen systematikk i besvarelsene på tvers av geografi og helseregioner, men trekker frem to enkeltfunn:**
  - **Innbyggerne i Trøndelag/Nord-Norge opplever sjeldnere at deres siste fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege var nødvendig**, og de har oftere brukt videokonsultasjon sammenlignet med gjennomsnittet. Det peker i retning at mer positive erfaringer og holdninger til digitale helsetjenester målt ved disse spørsmålene. Vi finner ikke øvrig systematikk i besvarelsene til innbyggerne i Trøndelag/Nord-Norge eller de andre geografiske områdene gjennom undersøkelsen.
  - **Innbyggerne som bor i Helse Midts opptaksområde mener hyppigere at deres siste fysiske oppmøte hos fastlege/privat allmennlege kunne vært erstattet** med andre former for kommunikasjon, og denne innbyggergruppen ønsker seg oftere tilgang til flere digitale helsetjenester sammenlignet med gjennomsnittet. Vi finner ikke øvrig systematikk i besvarelsene til innbyggerne i Helse Midts opptaksområde eller innbyggerne i de øvrige helseregionene gjennom undersøkelsen.

## Litteraturliste

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

Direktoratet for e-helse (2022), *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021*

Forbrukerrådet (2018), [Forbrukertrender 2018, del 1 Digital helsehverdag](#).

Helsedirektoratets nettsider: <[E-konsultasjoner hos fastleger - Helsedirektoratet](#)> (Hentedato: 12.02.2022)

Helsenorges nettsider <[Rett til innsyn i pasientjournalen din - helsenorge.no](#)> (Hentedato: 27.01.2022)

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

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

Norsk Gallups nettsider: <[GallupPanelet - About Us](#)> (Hentedato: 11.02.2022)

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

Opinion på oppdrag fra DIPS (2019), [Norsk eHelseBarometer 2019](#)

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

Statistisk sentralbyrås nettsider: <[Bruk av IKT i husholdningene \(ssb.no\)](#)> (Hentedato: 11.02.2022)

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

[Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2022](#) fra Helse- og omsorgsdepartementet

Zanaboni P., Schopf T., Bergmo T., Kolstrup N., Johnsen E., Johansen M. (2017), [Effekter av digitale innbyggertjenester](#). Rapportnummer 02-2017. Tromsø: Nasjonalt senter for e-helseforskning

## Vedlegg 1. Beskrivelse av utvalget

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

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

	Antall	Prosent
Kvinner	735	49
Menn	769	51
<b>Sum</b>	<b>1504</b>	<b>100</b>

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

	Antall	Prosent
Under 30 år	229	15
30–44 år	334	22
45-59 år	419	28
60 år eller over	522	35
<b>Sum</b>	<b>1504</b>	<b>100</b>

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

	Antall	Prosent
Oslo	217	14
Viken	294	20
Innlandet	101	7
Vestfold og Telemark	129	9
Agder	80	5
Rogaland	117	8
Vestland	217	14
Møre og Romsdal	55	4
Trøndelag	149	10
Nordland	68	5
Troms og Finnmark	77	5
<b>Sum</b>	<b>1504</b>	<b>100</b>



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

	Antall	Prosent
Oslo og omegn	370	25
Øvrige Østlandet	370	25
Sør-/Vestlandet	471	31
Trøndelag/Nord-Norge	292	19
<b>Sum</b>	<b>1503</b>	<b>100</b>

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

	Antall	Prosent
Helse Sør-Øst RHF	821	55
Helse Vest RHF	334	22
Helse Midt-Norge RHF	204	14
Helse Nord RHF	145	10
<b>Sum</b>	<b>1504</b>	<b>100</b>

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

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

	Antall	Prosent
Grunnskole	81	5
Videregående skole	502	33
Universitet/høyskole (lavere grad)	507	34
Universitet/høyskole (høyere grad)	414	28
<b>Sum</b>	<b>1504</b>	<b>100</b>

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

	Antall	Prosent
Nei	1312	87
Ja, ved offentlig sykehus	52	4
Ja, ved fastlegepraksis	12	1
Ja, i kommunal helse og omsorgstjeneste	74	5
Ja, i privat helsetjeneste	16	1
Ja, annet sted	26	2
Vet ikke/Ønsker ikke svare	8	1
<b>Sum</b>	<b>1500</b>	<b>100</b>

# Vedlegg 2. Spørreskjema innbyggere 2021

## CAWI Questionnaire

Name of survey  
**Befolkningsundersøkelse om e-helsetjenester 2021**

Client name

Author(s)  
**Hersvik, Jarle**

**This questionnaire was written according to Kantar quality procedures**  
checked by

---

**KANTAR**

Survey: 21100474  
Version: 4  
Global Practice: ...

© Kantar 6-9-2021

<b>Q001:</b>	<b>Text</b>
<b>Not back</b>	
Denne undersøkelsen handler om befolkningens kjennskap til og bruk av digitale tjenester i helsesektoren.	
Når det gjelder spørsmål om bruk kan du svare med utgangspunkt i erfaringer i forbindelse med din person, på vegne av barn, som pårørende og/eller som verge.	
<b>Q002NY: Har du hørt om Helsenorge?</b>	<b>Multi coded</b>
<b>Not back   Min = 1</b>	
Har du hørt om Helsenorge?	
Flere svar mulig	
<b>Normal</b>	
1	Ja, hørt om nettstedet
4	Ja, hørt om appen
2	Nei, ikke hørt om det <i>*Exclusive</i>
3	Husker ikke <i>*Fixed *Exclusive</i>
<b>Scripter notes:</b> Logo for Helsenorge needs to be shown.	
Ask only if <b>Q002NY,1,4</b>	
<b>Q003: Har du besøkt Helsenorge de siste 12 månedene?</b>	<b>Single coded</b>
<b>Not back</b>	
Har du besøkt Helsenorge de siste 12 månedene?	
<b>Normal</b>	
1	Ja
2	Nei
3	Husker ikke <i>*Fixed</i>

Ask only if **Q002NY,1,4**

**NPS: Anbefale Helsenorge**

Single coded

**Answer not required | Not back**

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

**Normal**

1	0 - Helt usannsynlig
2	1
3	2
4	3
5	4
6	5
7	6
8	7
9	8
10	9
11	10 - Svært sannsynlig
999	Vet ikke *Fixed *Exclusive

**Q005: Tilgang helseopplysninger**

Matrix

**Answer not required | Not back | Number of rows: 4 | Number of columns: 6**

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

**Rows: Random | Columns: Normal**

**Rendered as Dynamic Grid**

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken enig eller uenig	Delvis enig	Helt enig	Vet ikke *Fixed
Enklere tilgang til mine helseopplysninger gjør meg mer involvert i egen helse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler meg tryggere på behandlingen jeg mottar når jeg har tilgang til informasjon om behandlingen digitalt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har tilgang til de helseopplysningene om meg selv som jeg har behov for.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er viktig for meg å ha tilgang til mine egne helseopplysninger digitalt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q006: Digitale helsetjenester** Matrix

**Answer not required | Not back | Number of rows: 3 | Number of columns: 5**

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om bruk av digitale helsetjenester? Med digitale helsetjenester mener vi kommunikasjon med din lege eller sykehus over internett og gjennom mobilapplikasjoner, både skriftlig og over video. Vi tenker også på tilgang til din pasientjournal og kjernejournal over internett.

**Rows: Random | Columns: Normal**

**Rendered as Dynamic Grid**

	Helt uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Helt enig	Vet ikke <i>*Fixed</i>
Digitale helsetjenester gjør det lettere for meg å komme i kontakt med helsepersonell.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvis jeg bruker telefon eller video ved konsultasjon med helsepersonell blir behandlingen min like grundig som når jeg møter opp fysisk.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg foretrekker å møte helsepersonell ansikt til ansikt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q007: Tillit sikkerhet helseopplysninger** Matrix

**Answer not required | Not back | Number of rows: 2 | Number of columns: 6**

Hvilken tillit har du til at...

**Rows: Random | Columns: Normal**

**Rendered as Dynamic Grid**

	Svært liten tillit	Ganske liten tillit	Verken stor eller liten tillit	Ganske stor tillit	Svært stor tillit	Vet ikke <i>*Fixed</i>
...kun helsepersonell som har behov for det ser på din journal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...helseopplysningene dine er lagret slik at utenforstående ikke får tilgang til dem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q009: Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon.** Single coded

**Not back**

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand: Jeg er bekymret for at helseopplysningene mine ikke vil være tilgjengelig for helsepersonell i en akutt situasjon.

**Normal**

1	Helt uenig
2	Delvis uenig
3	Delvis enig
4	Helt enig
5	Vet ikke <i>*Fixed</i>

**Q010: Kontakt helsetjenester** Multi coded

**Not back | Min = 1**

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.

Flere svar mulig.

**Normal**

- 1 Fysisk oppmøte hos fastlege
- 2 Digital kontakt med fastlege
- 3 Fysisk oppmøte hos privat allmennlege/legesenter
- 4 Digital kontakt med privat allmennlege/legesenter
- 5 Fysisk oppmøte (time eller innleggelse) på offentlig sykehus (ikke legevakt)
- 6 Digital kontakt med offentlig sykehus
- 7 Fysisk oppmøte (time eller innleggelse) på privat sykehus (ikke legevakt)
- 8 Digital kontakt med privat sykehus
- 9 Fysisk oppmøte hos andre offentlige helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet
- 10 Digital kontakt med andre offentlige helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet
- 11 Fysisk oppmøte hos private helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet
- 12 Digital kontakt med private helsetjenester som sykehjem, legevakt, helsestasjon eller annet
- 13 Ingen av disse \*Fixed \*Exclusive
- 14 Ønsker ikke å svare \*Fixed \*Exclusive
- 15 Husker ikke \*Fixed \*Exclusive

Ask only if **Q010,2,4,6,8,10,12**

**Q011: Bruk digitale helsetjenester** Single coded

**Not back**

I løpet av de siste 12 månedene, hvor ofte har du benyttet digitale helsetjenester uten å besøke lege eller sykehus fysisk? Det kan for eksempel ha vært konsultasjon eller fornying av resept over internettbasert løsning.

**Normal**

- 1 En gang
- 2 To ganger
- 3 Tre ganger eller flere
- 4 Ingen ganger
- 5 Vet ikke \*Fixed

Ask only if **Q011,1,2,3**

**Q012: Hva benyttet du digitale helsetjenester til sist gang du hadde kontakt med lege eller sykehus?**

Multi coded

[Answer not required](#) | [Not back](#)

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

Flere svar mulig.

**Random**

- |     |   |
|-----|---|
| 1   | Finne svar på spørsmål                      |
| 2   | Undersøkelse/konsultasjon av helsepersonell |
| 3   | Reseptfornyelse                             |
| 4   | Henvising til spesialist                    |
| 5   | Prøvesvar                                   |
| 6   | Sykemelding                                 |
| 8   | Foreta eller endre timebestilling           |
| 9   | Meldingsutveksling                          |
| 996 | Annet, noter... *Open *Fixed                |
| 7   | Husker ikke *Fixed *Exclusive               |

Ask only if **Q010,5,7**

**Q013: Mener du at ditt siste sykehusbesøk kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig?**

Single coded

[Not back](#)

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

**Normal**

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Nei, fysisk oppmøte/innleggelse var nødvendig                      |
| 2 | Ja, fysisk oppmøte var ikke nødvendig, men jeg foretrekker det     |
| 3 | Ja, det kunne ha vært erstattet med andre former for kommunikasjon |
| 4 | Vet ikke *Fixed  |

**Q015: Har du logget deg inn i din sykehus-/pasientjournal?**

Single coded

[Not back](#)

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

Vi ser her bort i fra kjernejournal.

**Normal**

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Ja   |
| 2 | Nei  |
| 3 | Vet ikke om jeg har sykehus-/pasientjournal eller om jeg har tilgang til denne |
| 4 | Har ikke vært i kontakt med sykehus  |
| 5 | Husker ikke *Fixed   |

Ask only if <b>Q015,1</b>	
<b>Q016: Hvordan bruker du sykehus-/pasientjournalen?</b>	Multi coded
<a href="#">Answer not required   Not back</a>	
Hvordan bruker du sykehus-/pasientjournalen?	
Flere svar mulig.	
<b>Normal</b>	
1	Dele (vise) dokumenter med familie og venner
2	Dele journaldokumenter med fastlege/privat allmennlege eller annet helsepersonell
3	Forberedelse til time hos helsepersonell eller sykehusinnleggelse
4	Følge med på behandlingen
5	Slå opp informasjon fra helsepersonell
6	Følge med på statusoppdateringer i min journal når jeg er innlagt på sykehus
7	Lar pårørende få tilgang etter fullmakt for at de skal være oppdatert om min helsetilstand
996	Annet, noter... <i>*Open *Fixed</i>
8	Ønsker ikke å svare <i>*Fixed</i>

Ask only if <b>Q010,1,3</b>	
<b>Q017: Digital erstatning for fysisk oppmøte</b>	Single coded
<a href="#">Answer not required   Not back</a>	
Mener du at det siste fysiske oppmøtet du hadde hos fastlege/privat allmennlege kunne ha vært erstattet med for eksempel videosamtale, telefon eller skriftlig digital kontakt dersom det hadde vært tilgjengelig?	
<b>Normal</b>	
1	Nei, fysisk oppmøte var nødvendig
2	Ja, fysisk oppmøte var ikke nødvendig, men jeg foretrekker det
3	Ja, den kunne ha vært erstattet med andre former for kommunikasjon
4	Vet ikke <i>*Fixed</i>

Ask only if <b>Q010,2,4</b>	
<b>Q018: Vært i digital kontakt</b>	Single coded
<a href="#">Not back</a>	
Du har vært i digital kontakt med fastlege/privat allmennlege i løpet av de siste 12 måneder, var en eller flere av disse konsultasjonene over video?	
<b>Normal</b>	
1	Ja
2	Nei
3	Husker ikke <i>*Fixed</i>

Ask only if <b>Q018,1</b>	
<b>Q019: Siste videokonsultasjon</b>	Single coded
<a href="#">Not back</a>	
Sist gang du hadde videokonsultasjon med fastlege/privat allmennlege, ble problemet ditt løst/avsluttet med denne konsultasjonen, eller måtte du likevel oppsøke lege fysisk etterpå?	
<b>Normal</b>	
1	Saken ble løst/avsluttet med videokonsultasjonen
2	Det var behov for fysisk oppmøte etterpå
3	Husker ikke <i>*Fixed</i>



Ask only if **Q018,1**

**Q020: Tilfredshet videokonsultasjon**

Single coded

[Answer not required](#) | [Not back](#)

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

**Normal**

- 1 Svært misfornøyd
- 2 Ganske misfornøyd
- 3 Verken fornøyd eller misfornøyd
- 4 Ganske fornøyd
- 5 Svært fornøyd
- 6 Vet ikke *\*Fixed*

Ask only if **Q010,1,2,3,4**

**Q021: Digital timebestilling**

Single coded

[Answer not required](#) | [Not back](#)

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

**Normal**

- 1 Ja
- 2 Nei
- 3 Husker ikke *\*Fixed*

**Q023: Foretrukken kanal for kontakt**

Multi coded

[Answer not required](#) | [Not back](#)

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

Flere svar mulig.

**Normal**

- 1 Konsultasjon med fastlege/privat allmennlege via elektroniske verktøy som for eksempel video
- 2 Fysisk oppmøte hos fastlege/privat allmennlege
- 3 Telefonkontakt med fastlege/privat allmennlege
- 4 Skriftlig digital kontakt med fastlege/privat allmennlege
- 5 Spiller ingen rolle hvordan konsultasjonen blir gjort, bare jeg får den hjelpen jeg trenger
- 996 Annet, noter... *\*Open \*Fixed*
- 6 Vet ikke *\*Fixed*

**TEKSTDHT: Forklaring digitale helsetjenester**

Text

[Not back](#)

Vi minner om at vi med digitale helsetjenester mener kommunikasjon med din lege eller sykehus over internett og gjennom mobilapplikasjoner, både skriftlig og over video. Vi tenker også på tilgang til din pasientjournal og kjernejournal over internett.

**Q26A: Tilfredshet digitale helsetjenester i Norge** Matrix

[Answer not required](#) | [Not back](#) | [Number of rows: 2](#) | [Number of columns: 6](#)

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

[Rows: Normal](#) | [Columns: Normal](#)

[Rendered as Dynamic Grid](#)

	Svært misfornøyd	Ganske misfornøyd	Verken fornøyd eller misfornøyd	Ganske fornøyd	Svært fornøyd	Vet ikke <i>*Fixed</i>
mulighet for digital kontakt med helsepersonell?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tilgang til dine helseopplysninger?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q26B: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander** Matrix

[Answer not required](#) | [Not back](#) | [Number of rows: 2](#) | [Number of columns: 6](#)

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander

[Rows: Normal](#) | [Columns: Normal](#)

[Rendered as Dynamic Grid](#)

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken enig eller uenig	Delvis enig	Helt enig	Vet ikke <i>*Fixed</i>
Jeg har tilgang til enkle digitale helsetjenester.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har tilgang til sikre digitale helsetjenester.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q26C: Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de digitale helsetjenestene i Norge eller har du aldri brukt slike tjenester?** Single coded

[Answer not required](#) | [Not back](#)

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

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

**Normal**

- 1 Svært misfornøyd
- 2 Ganske misfornøyd
- 3 Verken fornøyd eller misfornøyd
- 4 Ganske fornøyd
- 5 Svært fornøyd
- 7 Jeg har aldri brukt digitale helsetjenester
- 6 Vet ikke *\*Fixed*

**Q26D: Ønsker du tilgang til flere digitale helsetjenester enn du har tilgang til i dag?** Single coded

[Answer not required](#) | [Not back](#)

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

**Normal**

- 1 Nei, jeg har tilgang til de digitale helsetjenestene jeg trenger
- 2 Ja, det finnes helsetjenester som jeg ønsker meg tilgang til digitalt
- 3 Jeg bruker ikke digitale helsetjenester
- 4 Vet ikke

Ask only if Q26D,2

**Q26E: Hvilke helsetjenester ønsker du deg digital tilgang til?** Open

[Answer not required](#) | [Not back](#)

Hvilke helsetjenester ønsker du deg digital tilgang til?

999 Jeg har ingen innspill *\*Fixed \*Exclusive*

**Q26F: Har du andre innspill i forhold til digitalisering av helsetjenestene?** Open

[Answer not required](#) | [Not back](#)

Har du andre innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene?

999 Jeg har ingen innspill *\*Fixed \*Exclusive*

**HELSEVESENET: Jobber du i helsevesenet?** Single coded

[Answer not required](#) | [Not back](#)

Jobber du i helsevesenet?

**Normal**

- 1 Nei
- 2 Ja, ved offentlig sykehus
- 3 Ja, ved fastlegepraksis
- 4 Ja, i kommunal helse og omsorgstjeneste
- 5 Ja, i privat helsetjeneste
- 996 Ja, annet sted, notér *\*Open \*Fixed*
- 999 Vet ikke/Ønsker ikke svare *\*Fixed \*Exclusive*

## Vedlegg 3. Feilmarginstabell

### Feilmarginer i rent lotterisk utvalg

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

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



