

Undersøgelse af borgernes anvendelse af sundheds-it i 2019

- en udforskning af danskernes kendskab, holdninger og forhold til it, til gavn for eget helbred

Bertelsen, Pernille Scholdan; Eriksen, Jeppe; Tornbjerg, Kristina; Knudsen, Casper;
Petersen, Lone Stub

Publication date:
2020

Document Version
Anden version

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Bertelsen, P. S., Eriksen, J., Tornbjerg, K., Knudsen, C., & Petersen, L. S. (2020). *Undersøgelse af borgernes anvendelse af sundheds-it i 2019: - en udforskning af danskernes kendskab, holdninger og forhold til it, til gavn for eget helbred*. (20-1 udg.) Dansk Center for Sundhedsinformatik.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



Technical Report No. 20-1
ISSN 1397 – 9507

Undersøgelse af borgernes anvendelse af sundheds-it i 2019

- en udforskning af danskernes kendskab, holdninger og forhold til it, til gavn for eget helbred

Af Jeppe Eriksen, Kristina Tornbjerg, Casper Knudsen, Lone Stub Petersen og Pernille Scholdan Bertelsen



**Dansk Center for Sundhedsinformatik, DaCHI
E-Sundhedsobservatoriet
Aalborg Universitet**

© Uddrag og citering er tilladt mod tydelig kildeangivelse

DaCHI Technical Report No. 20-1
ISSN 1397 – 9507

Undersøgelse af borgernes anvendelse af sundheds-it i 2019

- en udforskning af danskernes kendskab, holdninger og forhold til sundheds-it til gavn for eget helbred

Jeppe Eriksen, Kristina Tornbjerg, Casper Knudsen, Lone Stub Petersen og Pernille Scholdan Bertelsen
Dansk Center for Sundhedsinformatik/E-sundhedsobservatoriet
Forskningsgruppen for Teknoantropologi og Participation
Institut for Planlægning
Aalborg Universitet

Aalborg, november 2020

Aalborg Universitet · Danish Centre for Health Informatics
Rendsburggade 14, DK-9000 Aalborg
<http://www.dachi.dk> · e-mail: info@dachi.dk · phone +45 9940 8809

Forord

Generelt om DaCHI Technical Report serie

Nærværende rapportserie, udgivet af Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI), formidler resultater og erfaringer fra forsknings- og udviklingsprojekter i sundhedsinformatik. Det er hensigten, at rapporterne primært skal præsentere materialet på et tidligt tidspunkt i forsknings- og udviklingsprocessen og dermed give mulighed for fagligt feedback til forfatterne. Rapporterne kan således indgå som et væsentligt element på vejen fra forsknings- og udviklingsside til publikation i internationalt peer-reviewed tidsskrift. Rapportseriens redaktionskomite antager derfor også manuskripter, der ikke præsenterer afsluttede færdige arbejder. Man ser på manuskriptets egnethed som indlæg i en faglig diskussion og opfordrer læserne til at kommentere og kritisere rapporterne, enten direkte til forfatterne eller gennem redaktionskomiteen. DaCHI kan, hvis redaktionskomiteen finder det relevant, udgive supplement til og reviderede versioner af allerede udsendte rapporter. Status for en given rapport og dens efterfølgende "tråde" vil være tilgængelig på www.dachi.dk. Kun ved åben, konstruktiv, kollegial kritik kan vi opnå den nødvendige kvalitet i vores arbejde.

Specifikt om nærværende rapport

Undersøgelse af borgernes anvendelse af sundheds-it i 2019 i Danmark er gennemført i september 2019 af E-sundhedsobservatoriet og Dansk Center for Sundhedsinformatik ved Aalborg Universitet i samarbejde med MEGAFON, med henblik på en første præsentation af data ved e-sundhedsobservatoriets årskonference i oktober 2019. Denne skriftlige rapport viser udvalgte spørgsmål og besvarelser fra undersøgelsen, samt tendenser i forhold til de tidligere 3 undersøgelser, hvor dette skønnes relevant. Rapporten viser herudover hvordan besvarelser i 2019 fordeler sig i forhold til respondenternes uddannelseslængde.

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Figuroversigt	6
Indledning	10
Læsevejledning	10
Metode	11
Populationens demografi	11
Baggrundsdata	13
Præsentation af baggrundsdata	14
Borgernes vurdering af brug af sundheds-it i sundhedssektoren	17
Borgernes kontakt med sundhedssektoren på tværs	17
Praktiserende læge	26
Oplevet brug af sundheds-it ved praktiserende læge	30
Oplevet brug af sundheds-it ved sygehusindlæggelse	33
Oplevet brug af sundheds-it i kommunen	35
Borgernes anvendelse af sundhedsdata og -applikationer	39
Borgernes holdning til anvendelse af it i sundhedssektoren	56
Interaktion med sundhedsvæsenet	56
Følge aktuelle og tidligere behandlingsforløb	58
Fremmøde hos behandlere	59
Kontakt til behandlere	61
Deltagelse i egen behandling	62
Behandlerne kan følge med i oplysninger	63
Forbedret behandling	65
Håndtere egen sundhed og velbefindende	66
Forbedre viden om sygdomme og sundhed	67
Medicineringsfejl	69
Behandling uden for sygehuset	70
Navigere i sundheds-it-systemer	71
Ny viden	72
Sundheds-it unødvendigt?	73
Grundig behandling	74
Det personlige fremmøde	75
Ansigt-til-ansigt/dialog	76
Tekstforståelse	77

Ikke-medicinske aspekter af behandling.....	78
Misbrug af sundhedsdata.....	80
Udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren.....	81
Afslutning.....	83
Bilag	84
Spørgeskema sundheds-it, 2019	84

Figuroversigt

Figur 1: Informationsboks fra MEGAFONs eget materiale	11
Figur 2 – Spg. 1: Borgere fordelt på aldersgrupper (2013 (n=1.058), 2015 (n=1.059), 2017 (n=1.033), 2019 (n=1.055))	12
Figur 3 – Spg. 3: Borgere fordelt på region (2013 (n=1.058), 2015 (n=1.059), 2017 (n=1.033), 2019 (n=1.055))	13
Figur 4 – Spg. 4: Er der hjemmeboende børn under 16 i husstanden	14
Figur 5 – Spg. 6: Støtter/hjælper du en ældre, en person med handicap eller syg person i deres kontakt med sundhedsvæsenet?.....	14
Figur 6 – Spg. 5: Hvad er din højst gennemførte uddannelse	15
Figur 7 – Spg. 7: Hvilke af følgende typer IT-udstyr anvender du?	15
Figur 8 – Spg. 8: Hvordan synes du, at din nuværende helbredstilstand er?	16
Figur 9 – Spg. 9: Har du en eller flere kroniske sygdomme?	16
Figur 10 – Spg. 9.1: Har du en eller flere kroniske sygdomme, 2019 (n=1.055).....	17
Figur 11 – Spg. 10: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år?	18
Figur 12 – Spg. 10.1: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019	18
Figur 13 – Spg. 10.2: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019	19
Figur 14 – Spg. 10.3: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019	19
Figur 15 – Spg. 10.4: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019	20
Figur 16 – Spg. 10.5: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019	20
Figur 17 – Spg. 10.7: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019	21
Figur 18 – Spg. 11: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år? 2019.....	22
Figur 19 – Spg. 11.1: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.....	23
Figur 20 Spg. 11.2: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019	23
Figur 21 – Spg. 11.3: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.....	24
Figur 22 – Spg. 11.4: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.....	24
Figur 23 – Spg. 11.5: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.....	25
Figur 24 – Spg. 11.6: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.....	25
Figur 25 – Spg. 11.7: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.....	26
Figur 26 – Spg. 12C: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019 (n=1.871)	26
Figur 27 – Spg. 12C.1: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019	27
Figur 28 – Spg. 12C.2: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019	27
Figur 29 – Spg. 12C.3: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019	28
Figur 30 – Spg. 12C.4: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019	28
Figur 31 – Spg. 12C.5: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019	29
Figur 32 – Spg. 12C.6: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019	29
Figur 33 – Spg. 12C.7: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019	30
Figur 34 – Spg. 12D: Har du oplevet, at den praktiserende læge, brugte computeren, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise dig noget på skærmen, 2019 (n=864).....	30
Figur 35 – Spg. 12D.1: Har du oplevet, at den praktiserende læge, brugte computeren, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise dig noget på skærmen?	31

Figur 36 – Spg. 12F: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget?	31
Figur 37 – Spg. 12F.1: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget, 2019.	32
Figur 38 – Spg. 12F.2: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget, 2019.	32
Figur 39 – Spg. 12F.3: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget 2019.	33
Figur 40 – Spg. 12FF: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget (n=549)	33
Figur 41 – Spg. 12FF.1: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget, 2019.	34
Figur 42 – Spg. 12FF.2: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget, 2019.	35
Figur 43 – Spg. 12FF.3: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget, 2019.	35
Figur 44 – Spg. 17A: Så du den/de sundhedsprofessionelle anvende computer, iPad/tablets, smartphone etc. i forbindelse med jeres kommunikation	36
Figur 45 – Spg. 17C: Brugte den/de sundhedsprofessionelle computeren, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise dig noget på skærmen (n=256)	37
Figur 46 – Spg. 18: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget (n=48)	37
Figur 47 – Spg. 18.1: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget, 2019	38
Figur 48 – Spg. 18.2: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget, 2019	38
Figur 49 – Spg. 18.3: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget, 2019	39
Figur 50 – Spg. 19B: Har du på eget initiativ indsamlet sundhedsdata (fx fra fitness armbånd eller apps) og vist dem til din sundhedsbehandler.	39
Figur 51 – Spg. 19B.1: Har du på eget initiativ indsamlet sundhedsdata (fx fra fitness armbånd eller apps) og vist dem til din sundhedsbehandler, 2019.	40
Figur 52 – Spg. 19C: Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information (n=1.850)	41
Figur 53 – Spg. 19C.1: Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information, 2019	41
Figur 54 – Spg. 19C.2: Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information	42
Figur 55 – Spg. 19C.3: Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information, 2019	42
Figur 56 – Spg. 19: Hvordan følger du med i dine offentligt registrerede sundhedsdata om din person, der er tilgængelige for dig på nettet fra computer/smartphone/tablet	43
Figur 57 – Spg. 19.1: Hvordan følger du med i dine offentligt registrerede sundhedsdata om din person, der er tilgængelige for dig på nettet fra computer/smartphone/tablet, 2019.	44
Figur 58 – Spg. 20A: Har du, inden for det seneste år brugt apps udviklet til sundhed, 2019.	45
Figur 59 – Spg. 20A.1: Har du, inden for det seneste år brugt apps udviklet til sundhed, 2019 (n=1.055).	45
Figur 60 – Spg. 20A.2: Har du, inden for det seneste år brugt apps udviklet til sundhed, 2019	46
Figur 61 – Spg. 20C: Har du, inden for det seneste år brugt Internettet, e-mail eller mobil-apps til at kommunikere med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dig	46
Figur 62 – Spg. 20C.1: Har du, inden for det seneste år brugt Internettet, e-mail eller mobil-apps til at kommunikere med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dig, 2019	47
Figur 63 – Spg. 20C.2: Har du, inden for det seneste år brugt Internettet, e-mail eller mobil-apps til at kommunikere med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dig, 2019	48

Figur 64 – Spg. 20F: Har du, inden for det seneste år brugt Internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram, dvs. tjenester som giver råd i forhold til at tage hånd om din sundhed (fx i forhold til søvn, rygestop, kost eller træning).....	48
Figur 65 – Spg. 20F.1: Har du, inden for det seneste år brugt Internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram, dvs. tjenester som giver råd i forhold til at tage hånd om din sundhed (fx i forhold til søvn, rygestop, kost eller træning), 2019.....	49
Figur 66 – Spg. 20G: Har du, inden for det seneste år sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie).....	49
Figur 67 – Spg. 20G.1: Har du, inden for det seneste år sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie)	50
Figur 68 – Spg. 20H: Har du, inden for det seneste år sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (socialt medie)	50
Figur 69 – Spg. 20H.1: Har du, inden for det seneste år sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (socialt medie)	51
Figur 70 – 20I: Har du, inden for det seneste år ført trænings- eller kostdagbog på Internettet? Dette gælder også hvis du har uploadet data fra din smartphone, eller fra et fitnessarmbånd.....	51
Figur 71 – Spg. 20I.1: Har du, inden for det seneste år ført trænings- eller kostdagbog på Internettet? Dette gælder også hvis du har uploadet data fra din smartphone, eller fra et fitnessarmbånd, 2019	52
Figur 72 – Spg. 21A: Har du inden for det seneste år besøgt Sundhed.dk's hjemmeside?	52
Figur 73 – Spg. 21A.1: Har du inden for det seneste år besøgt Sundhed.dk's hjemmeside, 2019	53
Figur 74 – Spg. 21B: Har du været logget ind med NemID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, 2019 (n=1.046).....	53
Figur 75 – Spg. 21B.1: Har du været logget ind med NemID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, 2019.....	54
Figur 76 – Spg. 21B.2: Har du været logget ind med NemID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, 2019.....	54
Figur 77 – Spg. 21B.3: Har du været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, 2019.....	55
Figur 78 – Spg. 25a: Ønsker du mulighed for at kunne give tilladelse til at dine pårørende og/eller venner kan se dine sundhedsdata	55
Figur 79 – Spg. 25b: Har du benyttet dig af muligheden for at kunne give tilladelse til at dine pårørende og/eller venner kan se dine sundhedsdata, 2019 (n=1.055)	56
Figur 80 – Spg. 22A: Det er lettere at interagere med sundhedsvæsenet (ved anvendelse af sundheds-it) 2019 (n=1.055)	57
Figur 81 – 22A.1: Det er lettere at interagere med sundhedsvæsenet (ved anvendelse af sundheds-it), 2019.	57
Figur 82 – Spg. 22B: Det er vigtigt for mig at kunne følge mine aktuelle og tidligere behandlingsforløb.....	58
Figur 83 – 22B.1: Det er vigtigt for mig at kunne følge mine aktuelle og tidligere behandlingsforløb, 2019.	59
Figur 84 – Spg. 22C: Det er vigtigt for mig, at jeg ikke behøver møde op hos mine behandlere	60
Figur 85 – Spg. 22C.1: Det er vigtigt for mig, at jeg ikke behøver møde op hos mine behandlere, 2019	60
Figur 86 – Spg. 22D: Jeg kan lettere komme i kontakt med behandlere uafhængig af tid og sted	61
Figur 87 – Spg. 22D.1: Jeg kan lettere komme i kontakt med behandlere uafhængig af tid og sted, 2019.	62
Figur 88 – Spg. 22E: Digital sundhedsservices understøtter min deltagelse i egen behandling i samarbejde med sundhedsprofessionelle, 2019 (n=1.055)	62
Figur 89 – Spg. 22E.1: Digital sundhedsservices understøtter min deltagelse i egen behandling i samarbejde med sundhedsprofessionelle, 2019.....	63
Figur 90 Spg. 22F: Det er vigtigt for mig, at alle behandlere kan følge med i mine oplysninger	64
Figur 91 – Spg. 22F.1: Det er vigtigt for mig, at alle behandlere kan følge med i mine oplysninger, 2019	64
Figur 92 – Spg. 22G.1: Jeg mener, at min behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i oplysninger	65
Figur 93 – Spg. 22G.1: Jeg mener, at min behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i oplysninger, 2019	66
Figur 94 – Spg. 22H: De digitale sundhedsservices hjælper mig til selv at kunne håndtere min sundhed og velbefindende, 2019 (n=1.055)	66
Figur 95 – spg. 22H.1: De digitale sundhedsservices hjælper mig til selv at kunne håndtere min sundhed og velbefindende, 2019	67
Figur 96 – Spg. 22I: Jeg forbedrer min viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for min sundhed gennem den information som findes på internettet, 2019 (n=1.055)	68
Figur 97 – Spg. 22I.1: Jeg forbedrer min viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for min sundhed gennem den information som findes på internettet, 2019.....	68
Figur 98 – Spg. 22J: Visse typer fejl omkring mediciner og undgå.	69
Figur 99 – Spg. 22J.1: Visse typer fejl omkring mediciner og undgå, 2019	69
Figur 100 – Spg. 22K: Sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene.	70

Figur 101 – Spg. 22K.1: Sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene, 2019.	70
Figur 102 – Spg. 22A.A: Jeg har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne	71
Figur 103 – Spg. 22A.A.1: Jeg har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne, 2019.....	71
Figur 104 – Spg. 22A.B: Jeg får ikke noget nyt at vide gennem sundheds-it	72
Figur 105 – Spg. 22A.B.1: Jeg får ikke noget nyt at vide gennem sundheds-it, 2019	72
Figur 106 – Spg. 22A.C: Jeg finder det unødvendigt, da jeg fx kan kontakte min læge, i lægernes telefontid	73
Figur 107 – Spg. 22A.C.1: Jeg finder det unødvendigt, da jeg fx kan kontakte min læge, i lægernes telefontid, 2019....	73
Figur 108 – Spg. 22A.D: Jeg føler ikke min behandling bliver grundig, når ikke jeg møder fysisk op til en konsultation (fx når jeg benytter e-mail-konsultation).....	74
Figur 109 – Spg. 22A.D.1: 109 Jeg føler ikke min behandling bliver grundig, når ikke jeg møder fysisk op til en konsultation (fx når jeg benytter e-mail-konsultation), 2019.....	75
Figur 110 – Spg. 22A.E: Det personlige møde kan ikke erstattes af fx e-mail konsultation.....	75
Figur 111 – Spg. 22A.E.1: Det personlige møde kan ikke erstattes af fx e-mail konsultation, 2019.....	76
Figur 112 – 22A.F: Jeg foretrækker ansigt-til-ansigt/dialog	76
Figur 113 – 22A.F.1: Jeg foretrækker ansigt-til-ansigt/dialog, 2019	77
Figur 114 – 22A.G: Jeg forstår ikke det de skriver, 2019 (n=1.055)	77
Figur 115 – 22A.G.1: Jeg forstår ikke det de skriver, 2019.	78
Figur 116 – Spg. 22A.H: Ikke-medicinske aspekter af min behandling nedtones, når jeg ikke står ansigt-til-ansigt med min behandler.....	79
Figur 117 – Spg. 22A.H.1: Ikke-medicinske aspekter af min behandling nedtones, når jeg ikke står ansigt-til-ansigt med min behandler, 2019.....	79
Figur 118- Spg. 22A.I: Jeg er overordnet betragtet bekymret for misbrug af mine sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem.....	80
Figur 119 – Spg. 22A.I.1: Jeg er overordnet betragtet bekymret for misbrug af mine sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem, 2019.....	80
Figur 120 – Spg. 23.1: Er du, overordnet betragtet, tilhænger eller modstander af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren	81
Figur 121 – Spg. 23.2: Er du, overordnet betragtet, tilhænger eller modstander af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren, 2019.....	81
Figur 122 – Spg. 24.1: Forventer du at anvendelsen af sundheds-it inden for de næste 3 år vil forbedre eller forringe kvaliteten af den sundhedsservice du modtager.	82
Figur 123 – Spg. 24.2: Forventer du at anvendelsen af sundheds-it inden for de næste 3 år vil forbedre eller forringe kvaliteten af den sundhedsservice du modtager, 2019.	82

Indledning

I de nationale strategier for sundheds-it er borgernes (og patienternes) centrale rolle i forbindelse med udbredelse af sundheds-it, i fokus. I 2013 satte E-sundhedsobservatoriet og DaCHI sig for at undersøge danske borgers parathed, i forhold til borgernær sundheds-it. Denne undersøgelse har vi gentaget i 2015, 2017 og 2019. Undersøgelsen er overvejende finansieret af overskud fra E-sundhedsobservatoriets konferencer.

Borgerne i Danmark er *end-users* i forhold til anvendelsen af det sundheds-it som designes, udvikles og implementeres i det danske sundhedsvæsen. Derfor er borgernes opfattelse af (og erfaring med) sundheds-it et vigtigt pejlemærke for, hvordan sundheds-it anvendes og opfattes; om det gør en forskel. I denne rapport har vi lagt særlig vægt på at analysere data op imod respondenternes uddannelseslængde, for på den måde at få en ide om hvorvidt der er en socioøkonomisk forskel i anvendelse af e-sundhed i Danmark.

I denne rapport har vi valgt at lægge særlig vægt på at analysere de indkommende data i forhold til lighed og ulighed i e-sundhed. Det er vores håb, at de data vi har valgt at fremlægge, vil blive brugt til at skabe positiv debat blandt e-sundhedsaktører i Danmark.

Den initierende undren, der i 2013 inspirerede til undersøgelsen var, hvorvidt borgerne er parate til sundheds-it, samt om borgerne opfatter at sundheds-it er parat til dem. Denne undren har vi også baseret de efterfølgende undersøgelser på, som med enkelte udvidelser eller ændring er foretaget i 2015, 2017 og 2019. Nærværende rapport bygger da videre på rapporterne fra 2013, 2015 og data fra 2017 (hvor der ikke blev lavet en rapport over udvalgte data).

Rapporten præsenterer en række kvantitative grunddata, som vi håber, kan inspirere til yderligere undersøgelser. Intentionen bag denne spørgeskemaundersøgelse har været at undersøge hvor borgeren står, i forhold til sundheds-it; er det dem yderst fremmed? Er de bevidste om mulighederne som teknologierne kan tilbyde? Anerkender borgerne sundheds-it som positivt for deres kontakt med sundhedssektoren etc. Rapport præsenterer ikke besvarelser for samtlige spørgsmål fra 2019 undersøgelsen (se bilag for alle stillede spørgsmål), men formidler de generelle data vi vurderer, kan oplyse bredt om borgernes anvendelse, holdninger og adfærd, samt i år med særlig vægt på ulighed undersøgt gennem analyse af besvarelserne i forhold til respondenternes uddannelseslængde.

Det skal understreges at læsere er velkomne til at rette henvendelse til Pernille Scholdan Bertelsen, DaCHI, AAU, pernille@plan.aau.dk for at få indsigt i yderligere informationer/data som der ikke rapporteres fra i denne rapport, jævnfør vedlagte spørgeskema.

Læsevejledning

Rapporten følger spørgeskemaets struktur og præsenterer indledningsvis populationens demografi og baggrundsdata for undersøgelsens deltagende borgere. Hernæst borgernes vurdering af it-brug i sundhedssektoren, ved henholdsvis praktiserende læge, på sygehuset og i kommunen.

Dette efterfølges af borgernes anvendelse af sundhedsdata og -applikationer samt borgernes holdning til anvendelse af it i sundhedssektoren. Rapporten afsluttes med et indblik i borgernes forventninger til e-sundhed.

Flere af besvarelserne fra 2019 krydstabuleres med respondenternes uddannelsesniveau, mens et mindre antal krydses med respondenternes alder.

Metode

Undersøgelsen har siden 2013 været gennemført som en spørgeskemaundersøgelse, udviklet af DaCHI. I årenes løb er flere spørgsmål kommet til, i takt med udviklingen af sundheds-it. Ligeledes er enkelte spørgsmål taget ud.

Spørgeskemaet er testkørt hos MEGAFON og revideret af os med henblik på en præcisering af spørgsmålsformuleringerne, for at lette borgernes forståelse af det undersøgelsesfelt, vi spurgte ind til.

MEGAFON gennemførte undersøgelsen som en kombineret undersøgelse: 2085 borgerne blev kontaktet pr. e-mail, hvilket resulterede i 955 interviewet via e-mail, mens 500 borgere blev kontaktet pr. Telefon, hvilket resulterede i 100 telefoninterviews. Således en gennemførelsesprocent på hhv. 46% og 38%.

Ved brug af både internet og telefonisk henvendelse, sikres en stor spredning og repræsentativitet indenfor målgruppen; danske borgere over 18 år.

Yderligere sikrer metoden at dele af befolkningen med lavere internetpenetration end andre dele, også deltager i undersøgelsen. Dette har vi vurderet vi særligt vigtigt, når formålet med undersøgelsen er, at af-dække kendskab, holdning og erfaring med sundheds-it.

De borgere, der har deltaget via e-mail, består af borgere fra MEGAFONS eget borgerpanel. Panelet består af et repræsentativt udsnit af borgere i Danmark, som MEGAFON har inviteret til at deltage i deres panel – dette efter borgerne på et tidspunkt har deltaget i en MEGAFON-undersøgelse. Alle deltagere i internetdelen af undersøgelsen er således bevidste om, at de er en del af et landsdækkende borgerpanel, mens de resterende 38% af borgerne er tilfældige borgere, der er blevet ringet op af MEGAFON (for yderligere information herom, se Figur 1).

Rekruttering til MEGAFON-panelet

Medlemmerne af MEGAFON-panelet bliver løbende rekrutteret telefonisk i forbindelse med MEGAFONs almindelige befolkningsundersøgelser for at sikre den højest mulige grad af repræsentativitet.

Respondenterne i MEGAFONs almindelige befolkningsundersøgelser bliver kontaktet på hverdage i tidsrummet fra kl. 16.00 til kl. 21.30 og i weekender fra kl. 12.00 til kl. 20.00.

For at sikre en tilfældig udvælgelse af respondenterne ved rekrutteringen, er det den person i husstanden, der tilhører målgruppen, og som sidst havde fødselsdag, der bliver forsøgt rekrutteret. Tilhører ingen personer målgruppen, bliver husstanden fravalgt.

Er rette vedkommende ikke hjemme, bliver der forsøgt lavet en aftale om, hvornår vi kan ringe igen. Er der ingen hjemme overhovedet, bliver samme telefonnummer forsøgt kontaktet op til 6 gange i løbet af den pågældende undersøgelsesperiode.

Respondenterne i MEGAFONs almindelige befolkningsundersøgelser er udtrukket simpelt tilfældigt fra MEGAFONs telefonnummerbase over samtlige fastnet- og mobilnumre i Danmark.

Figur 1: Informationsboks fra MEGAFONs eget materiale

Populationens demografi

I det følgende præsenteres baggrundsdata for de borgere, der har besvaret spørgeskemaerne for henholdsvis 2013, 2015, 2017 og 2019.

I alle årene er hhv. Køn, alder og MEGAFON-område (geografisk variabel) blevet vægtet i bestræbelsen på at opnå en tilnærmelsesvis repræsentativ stikprøve. Således er det de vægtede tal, der præsenteres i dette afsnit.

I 2013 er der i alt 1.058 besvarelser, mens antallet af deltagere i 2017 tager et mindre dyk, for igen i 2019 at være på samme niveau som i år 2013 og 2015.

Aldersfordelingen er jævn for begge år, og ligger som illustreret i Figur 2.

2013 Alder	18-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70/+	I alt
Antal	197	169	196	175	166	155	1.058
Procent	19%	16%	19%	17%	16%	15%	100%
2015 Alder	18-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70/+	I alt
Antal	203	163	192	176	164	161	1.059
Procent	19%	15%	18%	17%	15%	15%	100%
2017 Alder	18-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70/+	I alt
Antal	198	159	187	172	160	157	1.033
Procent	19%	15%	18%	17%	15%	15%	100%
2019 Alder	18-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70/+	I alt
Antal	210	155	175	181	151	183	1.055
Procent	20%	15%	17%	17%	14%	17%	100%

Figur 2 – Spg. 1: Borgere fordelt på aldersgrupper (2013 (n=1.058), 2015 (n=1.059), 2017 (n=1.033), 2019 (n=1.055))

Samtlige år er kønsfordelingen således, at 51% er kvinder mens 49% er mænd.

Borgerne i undersøgelserne for både 2013, 2015, 2017 og 2019 er procentmæssigt det samme, i alle regioner med 1% mindre i region Sjælland, for 2015. Det ses at 32% af respondenterne i undersøgelsen er bosat i Region Hovedstaden, 15% i Region Sjælland, 21% i af respondenterne bor i Region Syddanmark, 23% i Region Midtjylland og 10% i Region Nordjylland i 2019.

2013 Region	Region Ho- vedstaden	Region Sjælland	Region Syd- danmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	I alt
Antal	331	155	227	234	111	1.058
Procent	31%	15%	21%	22%	10%	100%
2015 Region	Region Ho- vedstaden	Region Sjælland	Region Syd- danmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	I alt
Antal	323	153	226	238	110	1.059
Procent	31%	14%	21%	22%	10%	100%
2017 Region	Region Ho- vedstaden	Region Sjælland	Region Syd- danmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	I alt
Antal	329	148	221	226	109	1.033
Procent	32%	14%	21%	22%	11%	100%
2019 Region	Region Ho- vedstaden	Region Sjælland	Region Syd- danmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	I alt
Antal	333	153	222	239	108	1.055
Procent	32%	15%	21%	23%	10%	100%

Figur 3 – Spg. 3: Borgere fordelt på region (2013 (n=1.058), 2015 (n=1.059), 2017 (n=1.033), 2019 (n=1.055))

Baggrundsdata

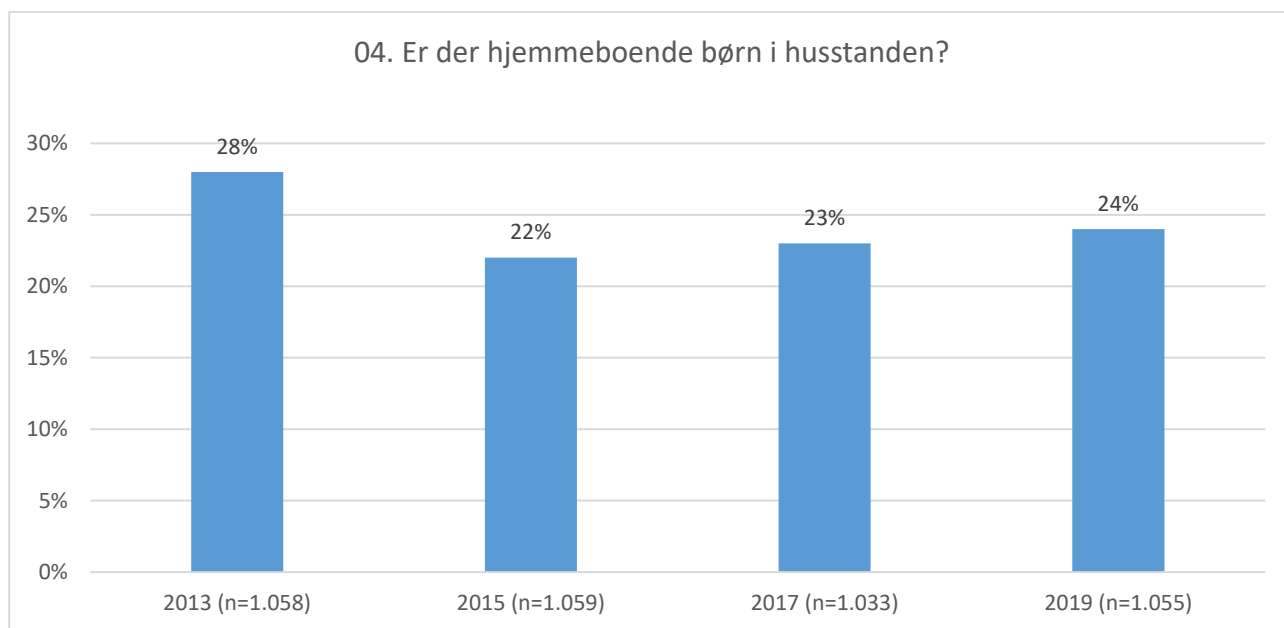
Som baggrundsinformation for de fire gange undersøgelsen er pågået, er information hentet om følgende:

- Hjemmeboende børn
- Støtter/hjælper ældre, handikappet eller syg person (2015, 2017 og 2019)
- Uddannelsesniveau
- Brug af it-udstyr (computer, mobiltelefon, smartphone, tablet/iPad)
- Kroniske sygdomme (fysisk/psyisk)

Formålet med disse baggrundsdata er, at øvrige besvarelser kan analyseres i forhold til f.eks. borgere med eller uden børn i huset; støtte til pårørende; uddannelsesniveau; brug af it-udstyr; og kroniske sygdomme. Dette, for at have mulighed for at se om respondenternes baggrunde influerer på deres anvendelse af, holdning til og kendskab til - sundheds-it. To kategorierne for respondenternes uddannelsesniveau (henholdsvis Grundskole/Folkeskole/Efterskole mv. og Mellem-/realskole) er re-kodet til en enkelt kategori, "Op til 9 års skolegang". Mellem skolen blev afskaffet i 1958 og antallet af respondenter der i 2019 har opgivet at have denne uddannelse er meget få.

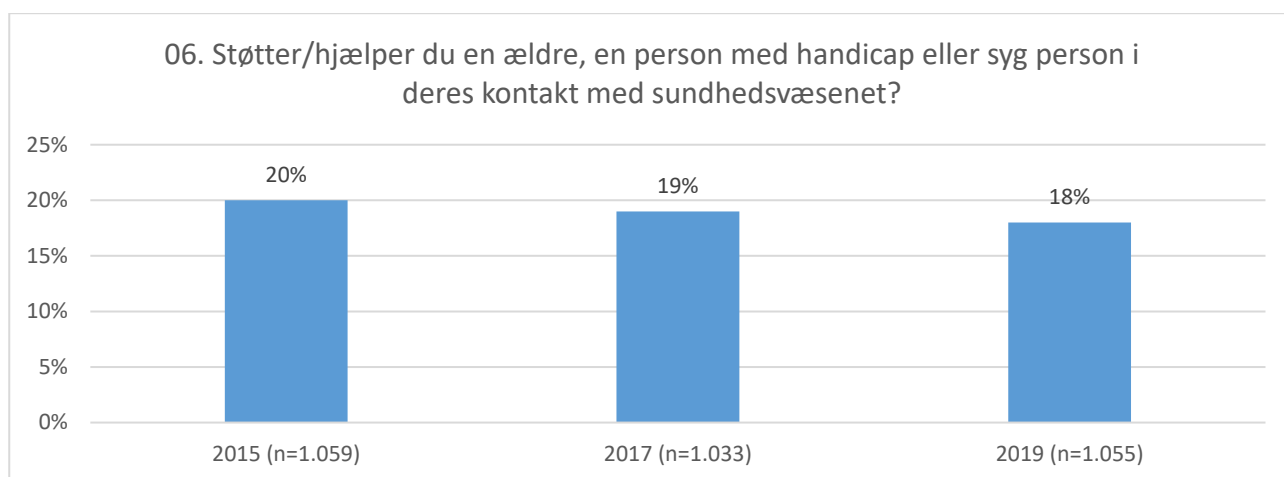
Præsentation af baggrundsdata

Af Figur 4 fremgår det, at 24% af respondenterne i 2019 har hjemmeboende børn i husstanden.



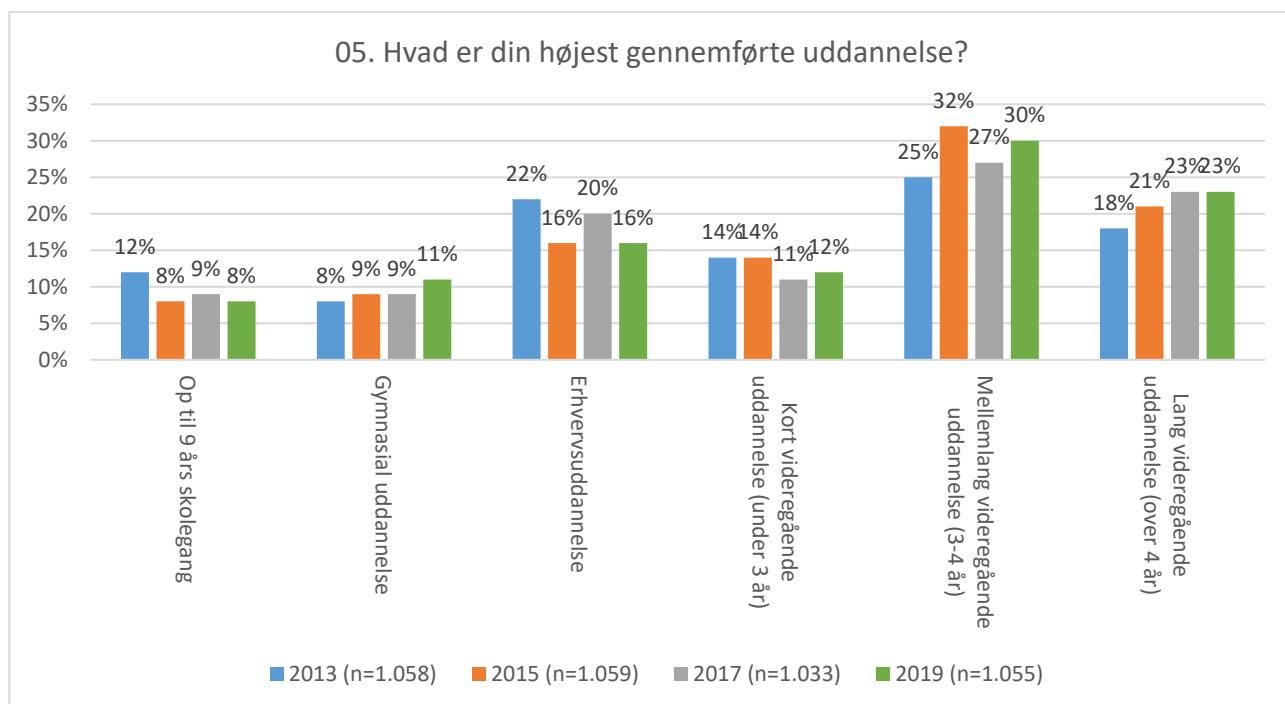
Figur 4 – Spg. 4: Er der hjemmeboende børn under 16 i husstanden

Som baggrundsdata er borgere i 2015, 2017 og 2019 spurgt, hvorvidt de støtter/hjælper en ældre, handicappet eller syg person, med dennes kontakt til sundhedsvæsenet (Figur 5). I 2019 angiver 18% af respondenterne, at de støtter/hjælper en ældre/syg person/handicappet, i vedkommendes kontakt med sundhedsvæsenet, se Figur 5.



Figur 5 - Spg. 6: Støtter/hjælper du en ældre, en person med handicap eller syg person i deres kontakt med sundhedsvæsenet?

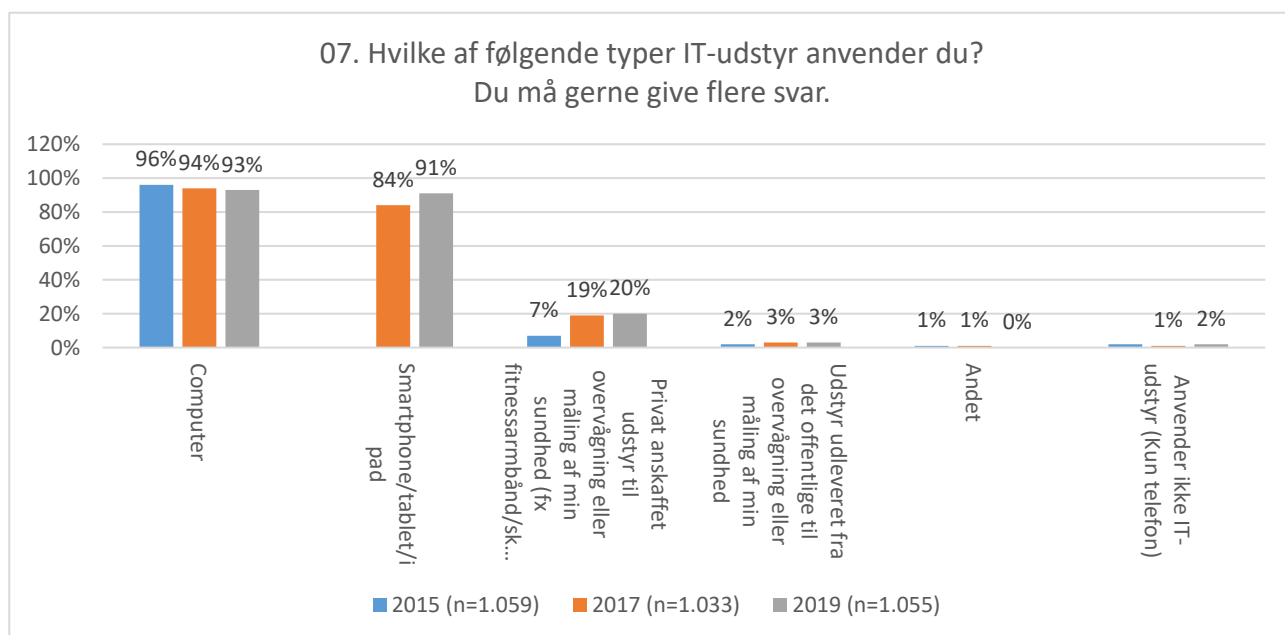
Yderligere er respondenterne i undersøgelsen bedt om at oplyse deres højeste gennemførte uddannelse. Niveauet fordeler sig i 2013, 2015, 2017 og 2019 som illustreret i Figur 6.



Figur 6 – Spg. 5: Hvad er din højst gennemførte uddannelse

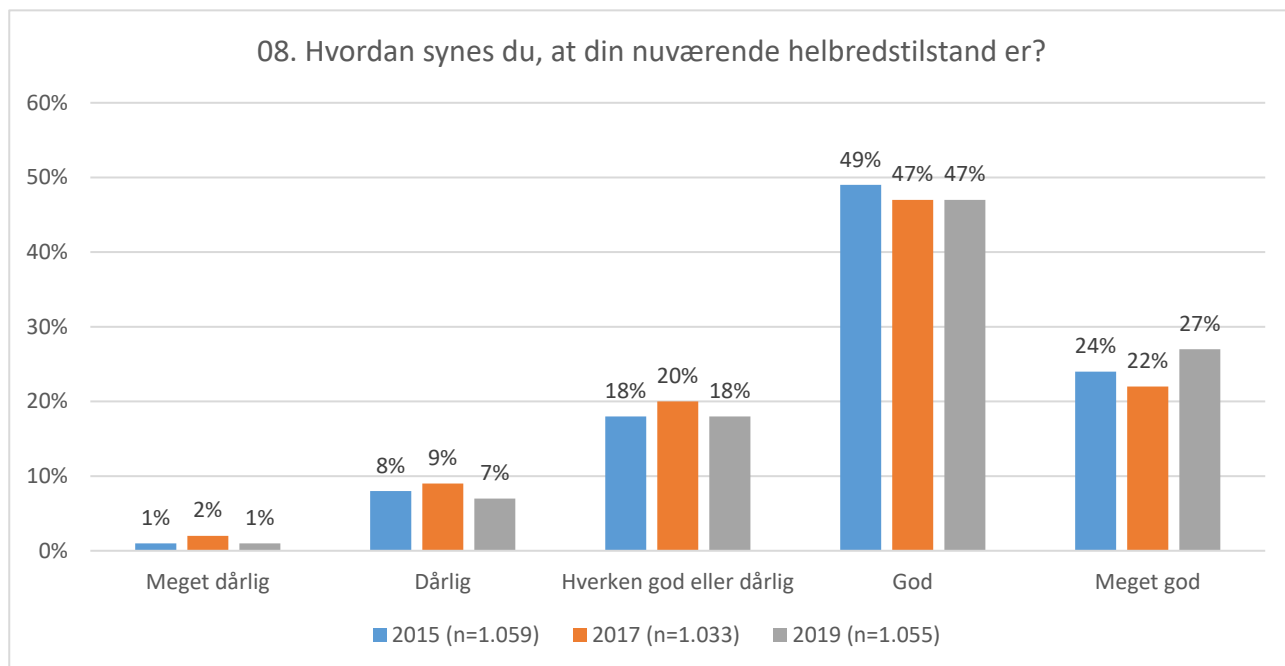
I 2019 angiver 8% af respondenterne at deres højst gennemførte uddannelse er op til 9 års skolegang, 11% har en gymnasial uddannelse som det højeste niveau, 16% af respondenterne har en erhvervsuddannelse, 12% har højst en kort videregående uddannelse, 30% har en mellemlang videregående uddannelse, mens 23% af de adspurgte, har gennemført en lang videregående uddannelse.

Spg. 7. vedrører respondenternes anvendelse af it-udstyr 2015, 2017 og 2019. I 2019 angiver 93% at anvende computer. Derudover angiver 91% af borgerne at de anvender smartphone/tablet/iPad. andelen af respondenter der ikke anvender it-udstyr er på 2%.



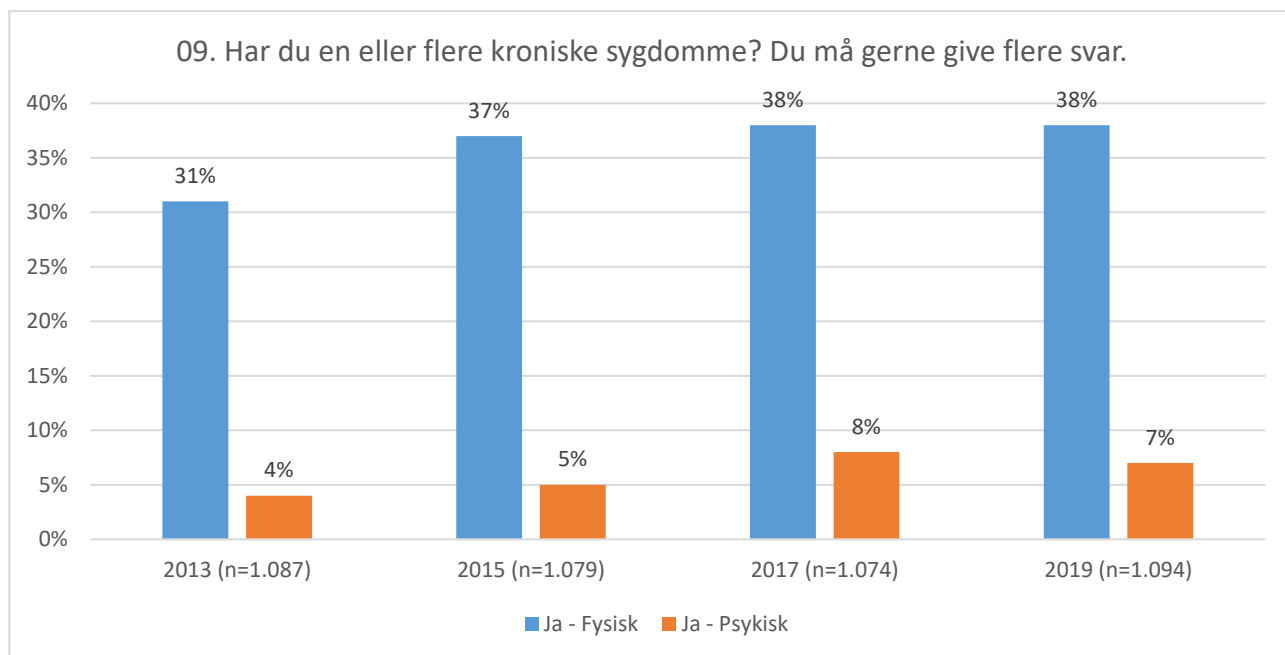
Figur 7 – Spg. 7: Hvilke af følgende typer IT-udstyr anvender du?

I Spg. 8 spørges der ind til respondenternes vurdering af egen helbredstilstand fra 2015-2019 (Figur 8). I 2019 ses, at 74% har svaret enten 'Meget god' eller 'God'. 18% placerer sig i kategorien 'Hverken god eller dårlig', mens 8% af respondenterne udtrykker, at deres helbred er dårligt eller meget dårligt.



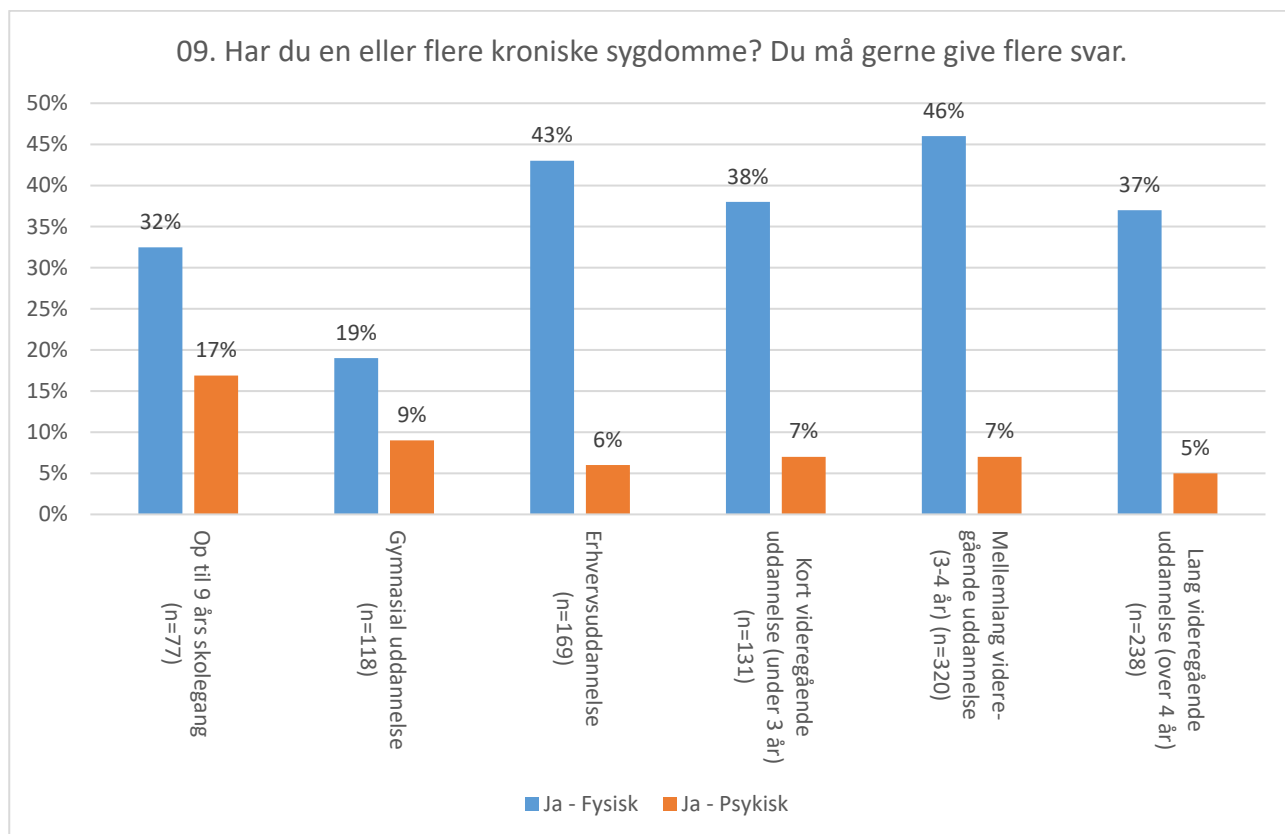
Figur 8 – Spg. 8: Hvordan synes du, at din nuværende helbredstilstand er?

I alle årene hvor undersøgelsen er pågået, er borgerne spurgt, hvorvidt de har en kronisk lidelse og om den er af fysisk eller psykisk karakter, se Figur 9. I 2019 angiver 38% at de har en kronisk fysisk lidelse, mens 7% har en kronisk psykisk lidelse. Således lider 45% af respondenterne i 2019 af en kronisk sygdom.



Figur 9 – Spg. 9: Har du en eller flere kroniske sygdomme?

Når vi holder fysisk og psykiske lidelser op imod respondenternes uddannelsesniveau viser det at blandt dem der har op til 9 års skolegang har 11 procentpoint flere en kronisk psykisk lidelse end dem med længere uddannelse, hvad enten den er kort, mellem eller lang. Ses der bort fra gruppen med en gymnasial uddannelse som den højest gennemførte, er der relativt inden for den enkelte gruppe, færre blandt respondenterne med op til 9 års skolegang med fysisk kroniske sygdomme, sammenlignet med de øvrige grupper.



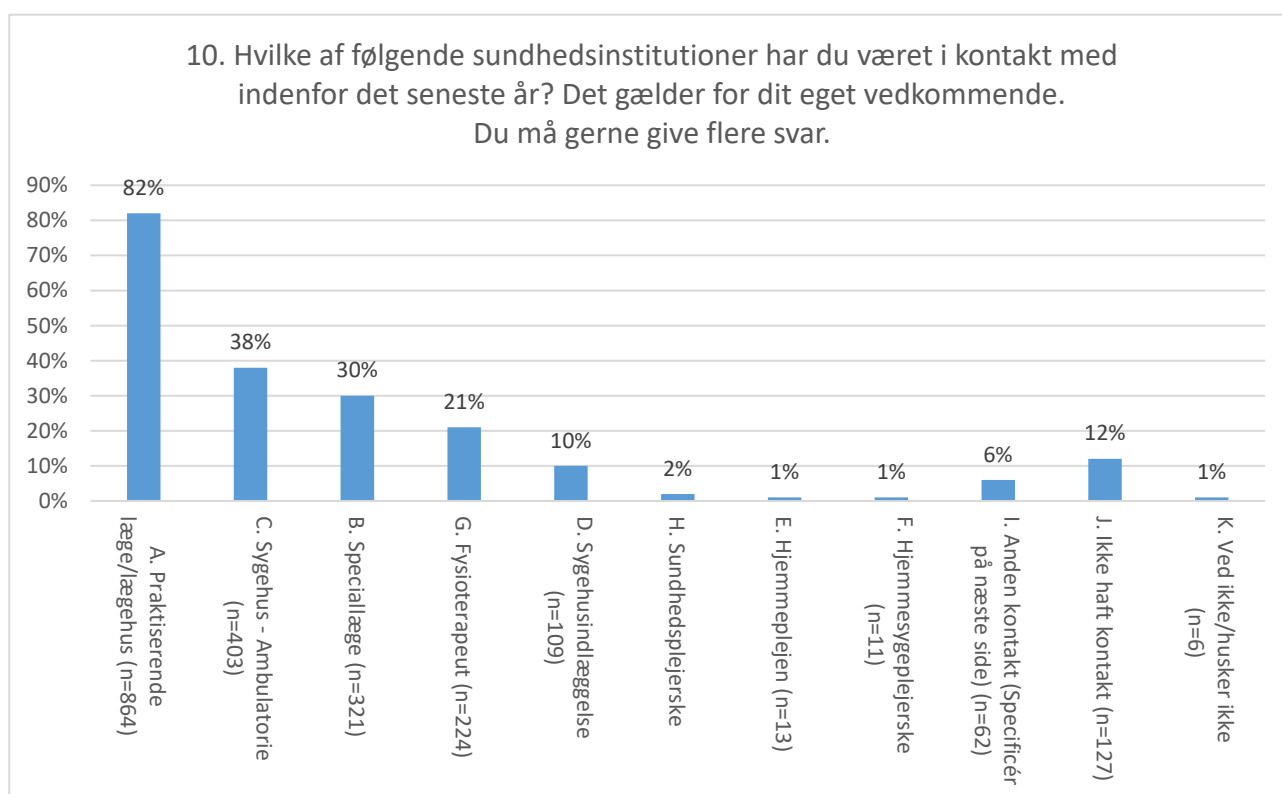
Figur 10 – Spg. 9.1: Har du en eller flere kroniske sygdomme, 2019 (n=1.055)

Borgernes vurdering af brug af sundheds-it i sundhedssektoren

Følgende afsnit belyser hvordan respondenterne oplever sundheds-it blive brugt ved deres interaktion med Sundhedsvæsenets udbud af platforme og systemer samt mere specifikt i forbindelse med kontakt til praktiserende læger, sygehuse og kommuner. Det vil sige både egen kommunikation med disse aktører, samt ved fysisk fremmøde.

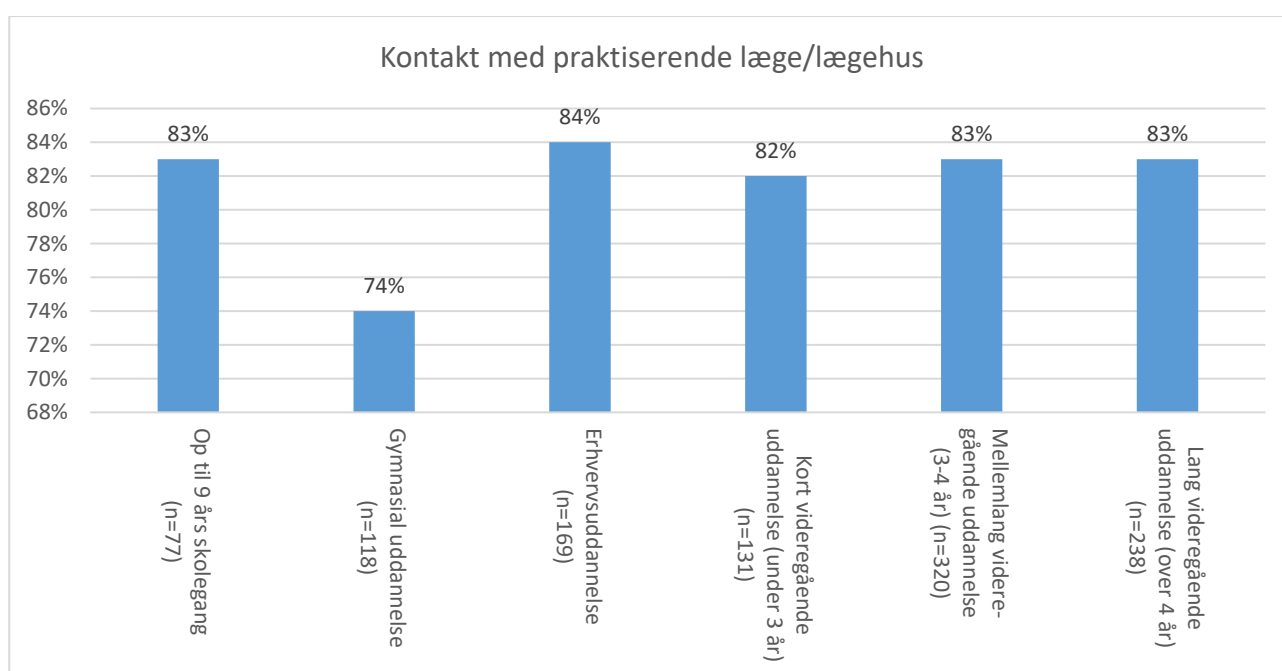
Borgernes kontakt med sundhedssektoren på tværs

I Spg. 10 spørges borgerne om hvilke sundhedsinstitutioner de har været i kontakt med indenfor det seneste år (Figur 11). I 2019 angiver 82% af borgerne at have været i kontakt med deres praktiserende læge indenfor det seneste år, 38% har været i kontakt med et ambulatorie på et sygehus, 30% har været i kontakt med en speciallæge, 21% har været i kontakt med en fysioterapeut, mens 10% af respondenterne angiver at have været indlagt på hospitalet. Et fåtal af respondenterne har været i kontakt med sundhedsplejerske (2%) og hjemmepleje (1%). 6% af respondenterne har haft "Anden kontakt", hvilket bl.a. betyder at de har været i kontakt med en kiropraktor, fodterapeut, tandlæge, smerteklinik, osteopat, akupunktør, fødestue eller deltaget i et forskningsprojekt.



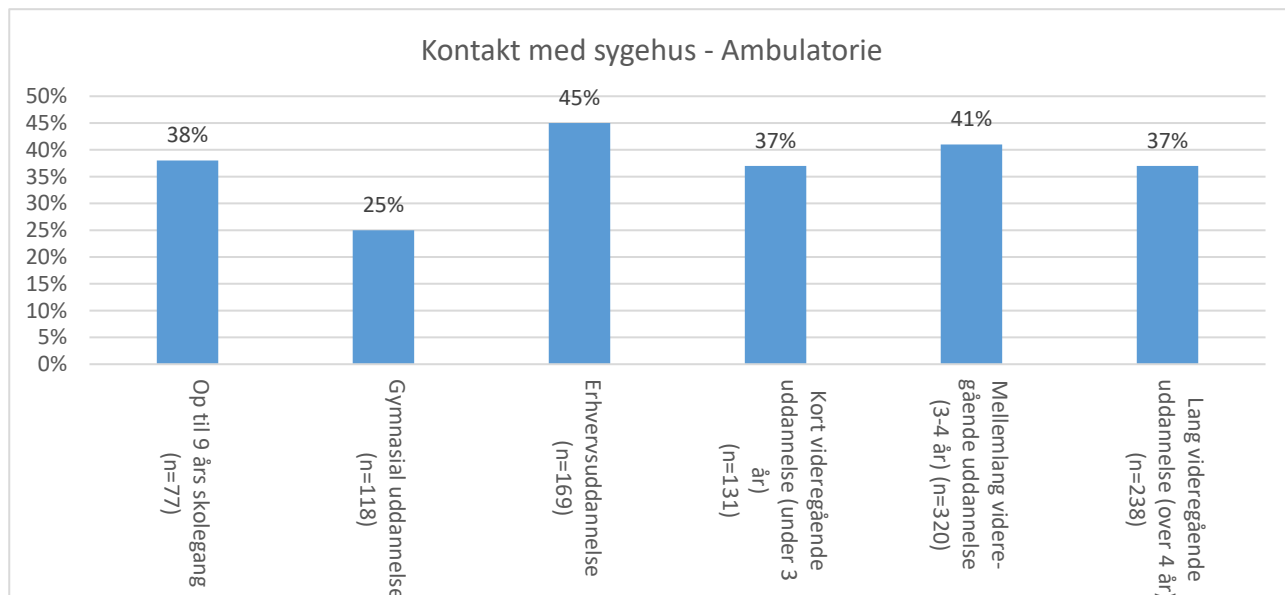
Figur 11 – Spg 10: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år?

Figur 12 illustrerer hvorledes respondenter, der har været i kontakt med praktiserende læge, fordeler sig procentuelt relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest, der har haft kontakt med egen praktiserende læge (74%), mens der blandt de erhversuddannede er flest, der har haft kontakt med egen praktiserende læge (84%).



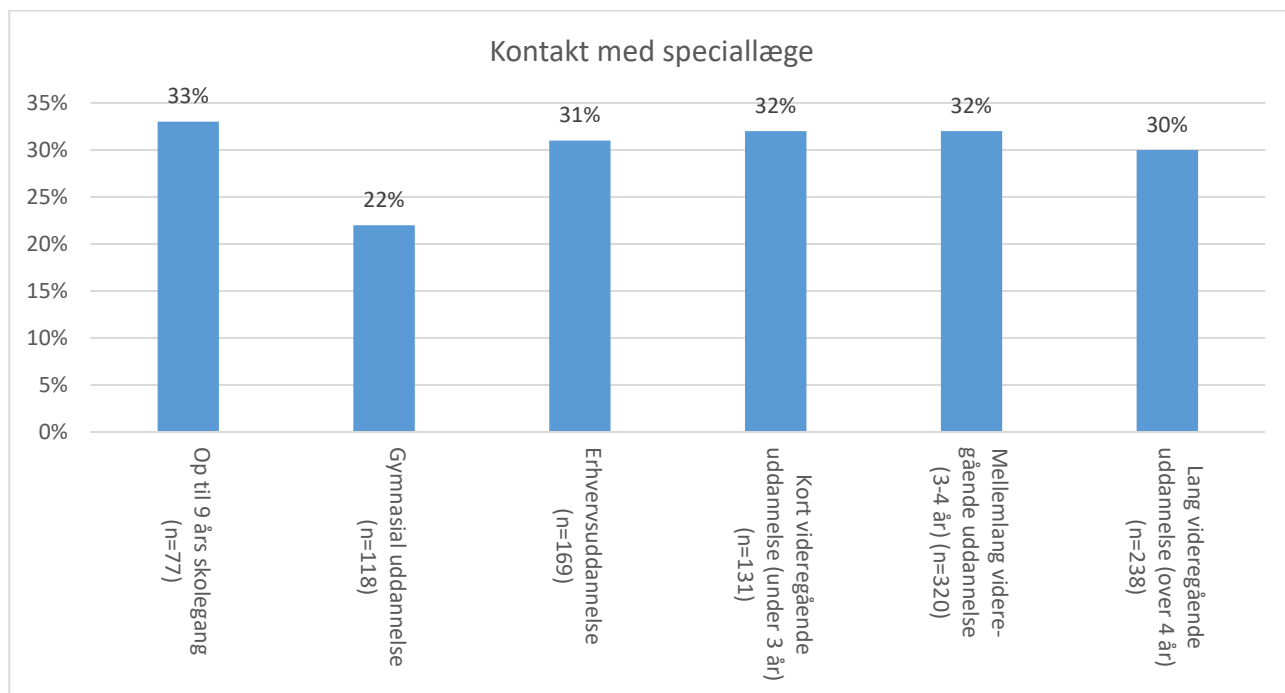
Figur 12 – Spg. 10.1: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Figur 13 viser hvordan respondenter, der har været i kontakt med et sygehus ambulatorium, fordeler sig procentuelt relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest, der har haft kontakt med et sygehus ambulatorium (25%), mens der blandt de erhvervsuddannede er flest, der har haft kontakt med et sygehus ambulatorium (45%).



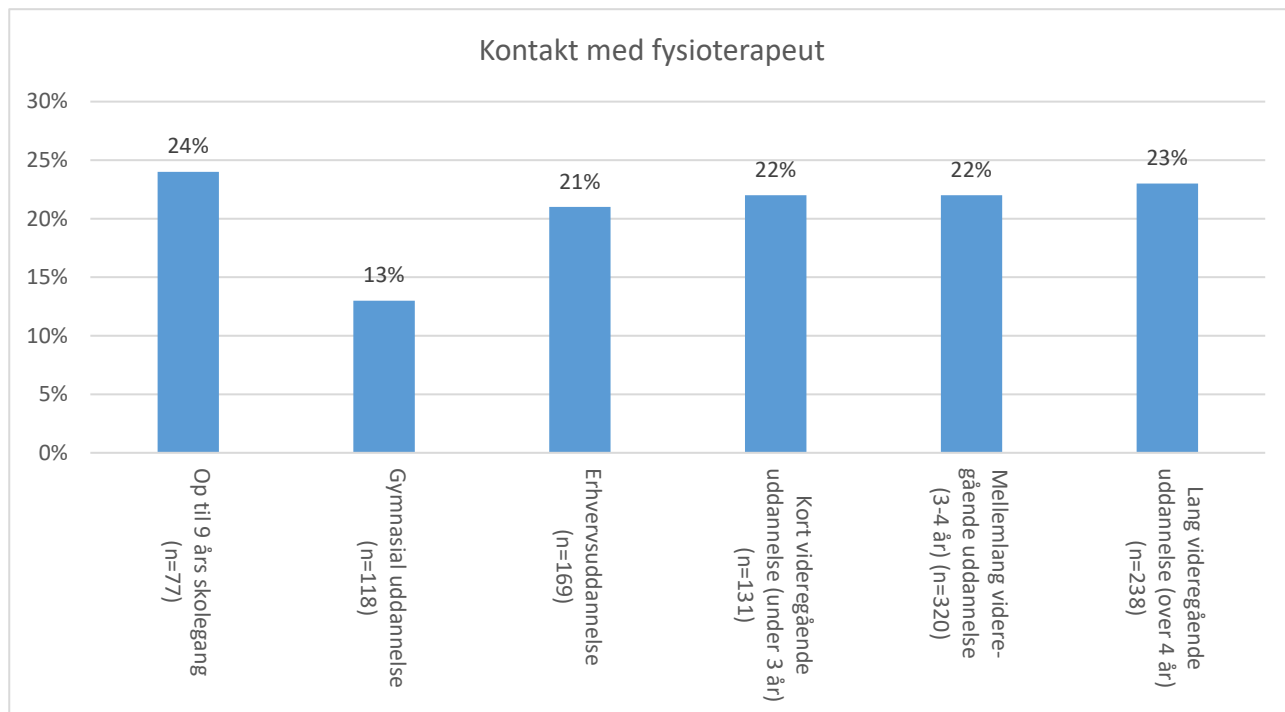
Figur 13 – Spg. 10.2: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Spg. 10.3. vedrører borgernes kontakt med en speciallæge, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest, der har haft kontakt med en speciallæge (22%), mens der blandt dem med op til 9 års skolegang er flest, der har haft kontakt med en speciallæge (45%).



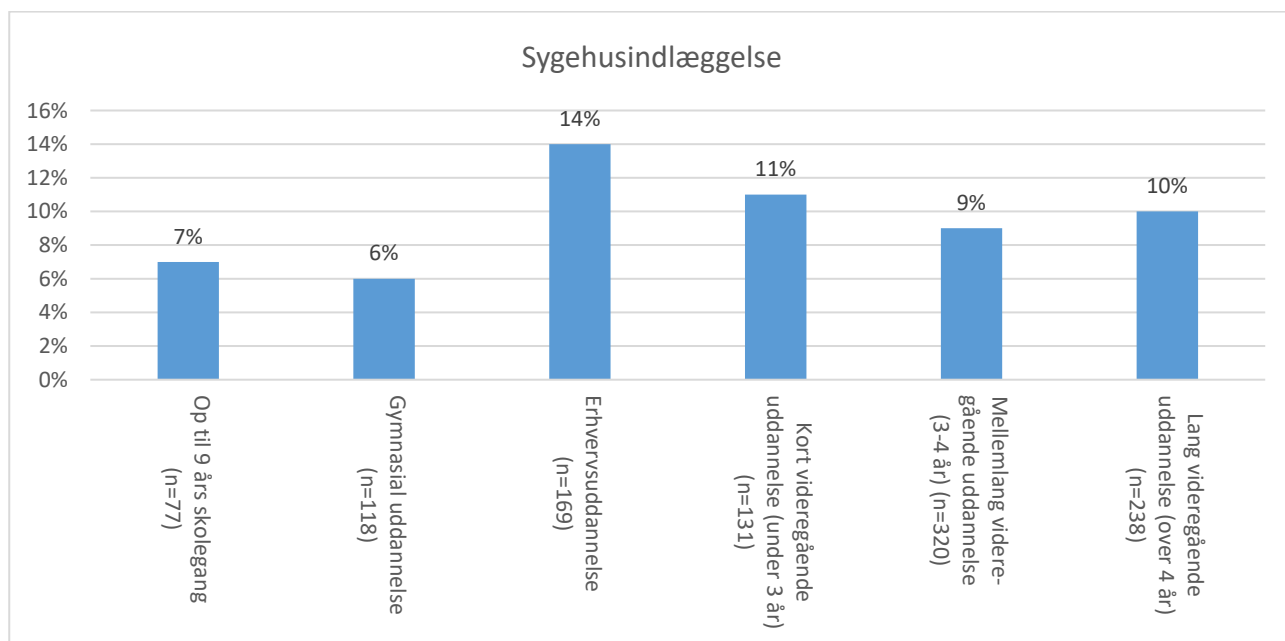
Figur 14 – Spg. 10.3: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Spg. 10.4. belyser borgernes kontakt med en fysioterapeut, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest, der har haft kontakt med en fysioterapeut (13%), mens der blandt dem med op til 9 års skolegang er flest, der har haft kontakt med en fysioterapeut (24%).



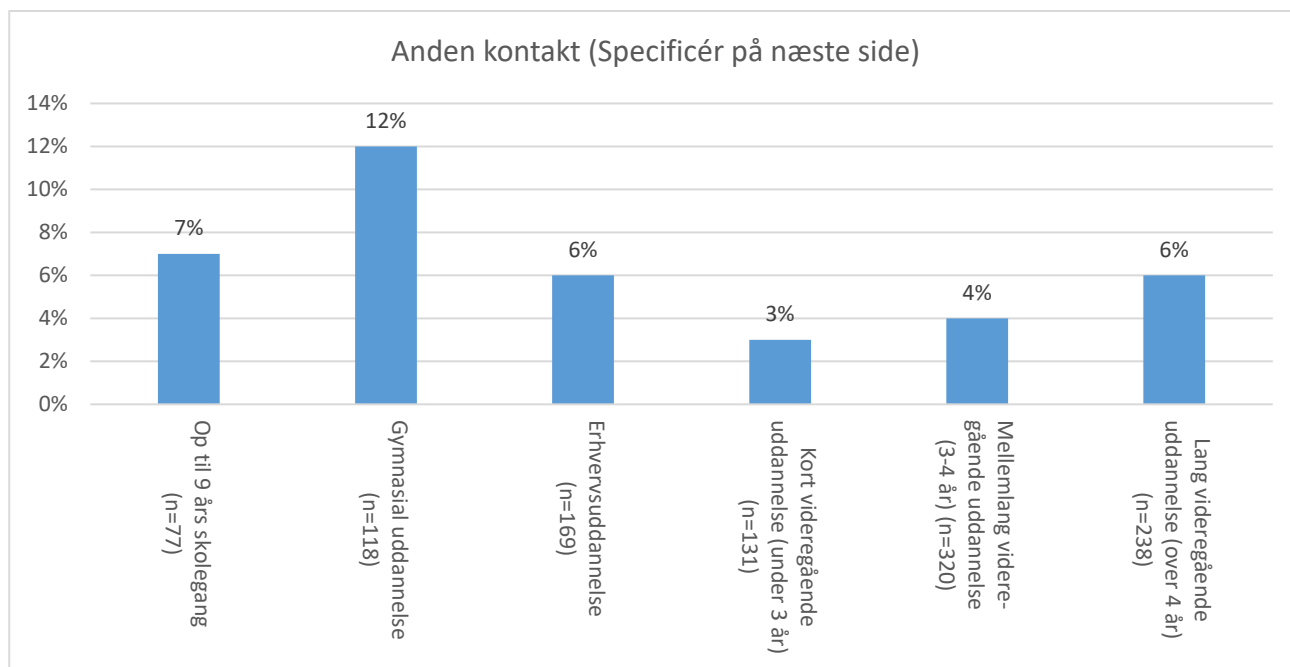
Figur 15 – Spg. 10.4: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Figur 16 giver et overblik over mængden af borgere som har haft kontakt i forbindelse med en sygehusindlæggelse, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest, der har haft kontakt ved en sygehusindlæggelse (6%), mens der blandt erhvervsuddannede er flest, der har haft kontakt ved en sygehusindlæggelse (14%).



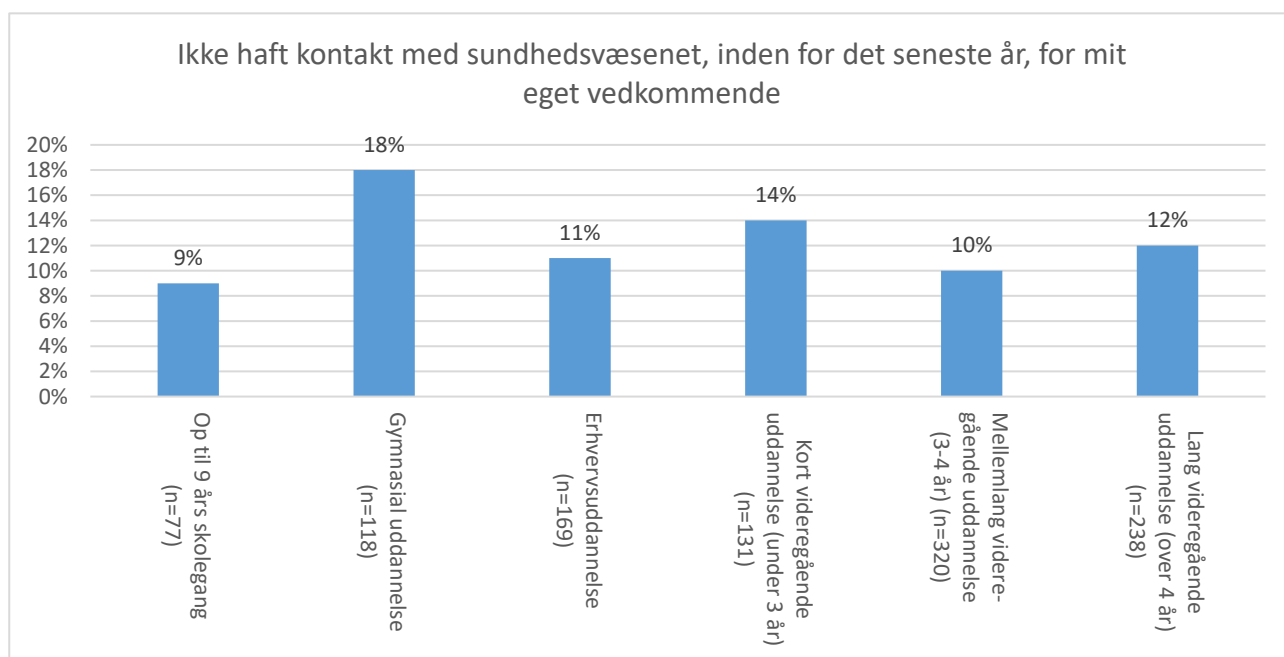
Figur 16 – Spg. 10.5: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Figur 17 viser hvorvidt borgerne har haft 'Anden kontakt' med sundhedsinstitutioner, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Blandt gruppen med en kort videregående uddannelse er der procentuelt færrest, som har haft 'Anden kontakt' (6%), mens der i gruppen med gymnasial uddannelse er flest, der har haft 'Anden kontakt' (12%).



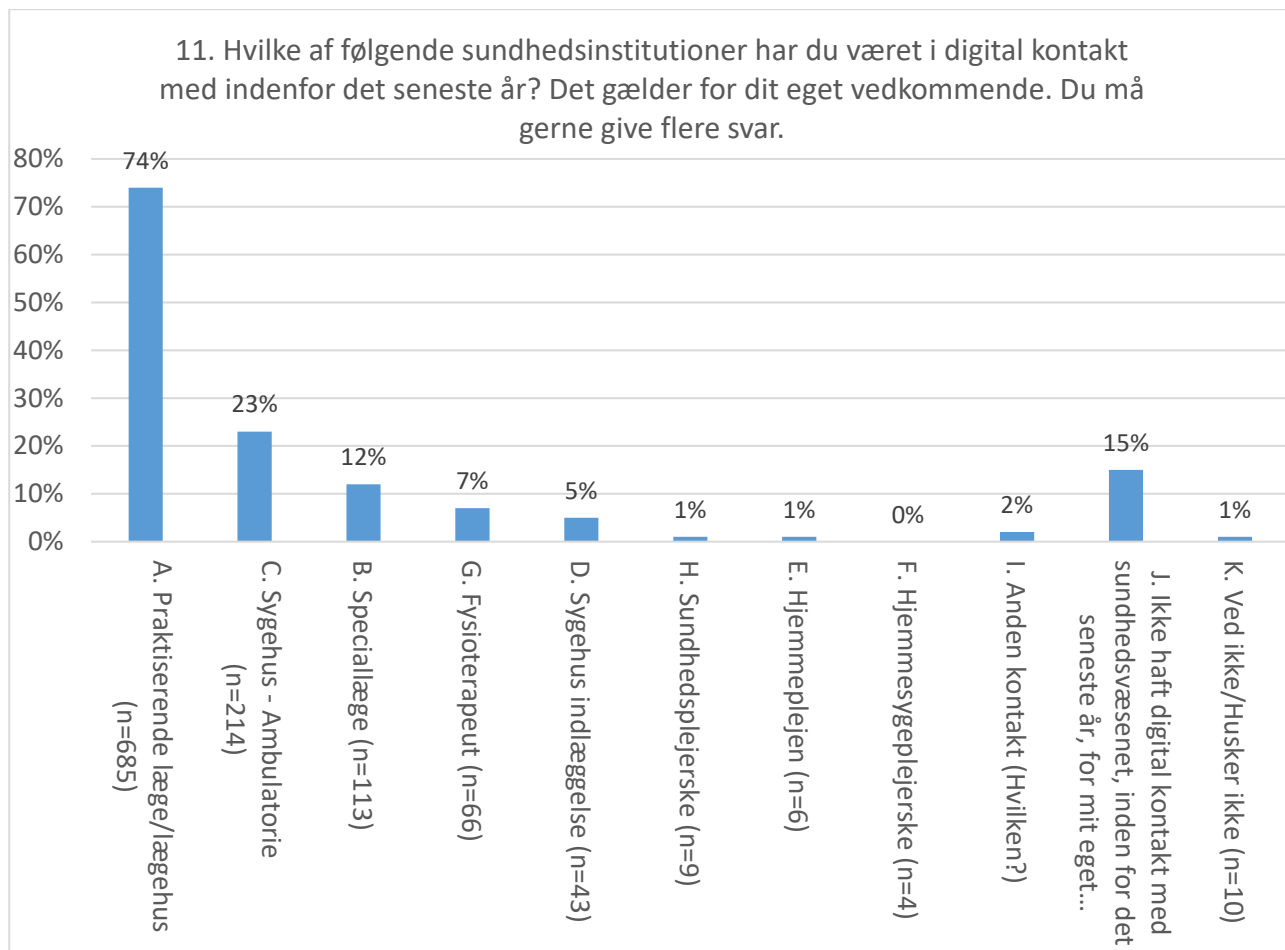
Figur 17 – Spg. 10.6: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

I Spg. 10.7. identificeres mængden af borgere, der ikke har haft kontakt med sundhedsvæsenet inden for det seneste år, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Blandt gruppen med op til 9 års skolegang er der procentuelt færrest, der ikke har haft kontakt med sundhedsvæsenet inden for det seneste år (9%), mens der i gruppen med gymnasial uddannelse er flest, der ikke har haft kontakt med sundhedsvæsenet inden for det seneste år (18%).



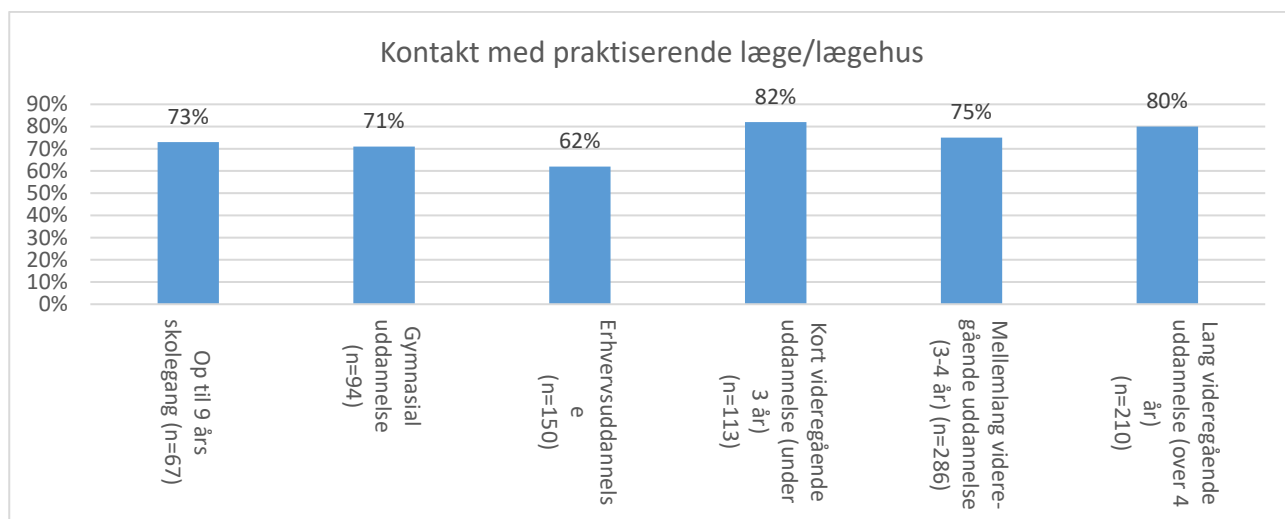
Figur 17 – Spg. 10.7: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

I Spg. 11 spørges respondenterne om hvilke sundhedsinstitutioner, de har været i digital kontakt med indenfor det seneste år. I 2019 har 74% haft digital kontakt med egen praktiserende læge, 23% med et ambulatorium, 12% med en speciallæge, 7% med en fysioterapeut, mens 5% har haft digital kontakt ved sygehusindlæggelse. 15% har ikke haft digital kontakt med sundhedsvæsenet.



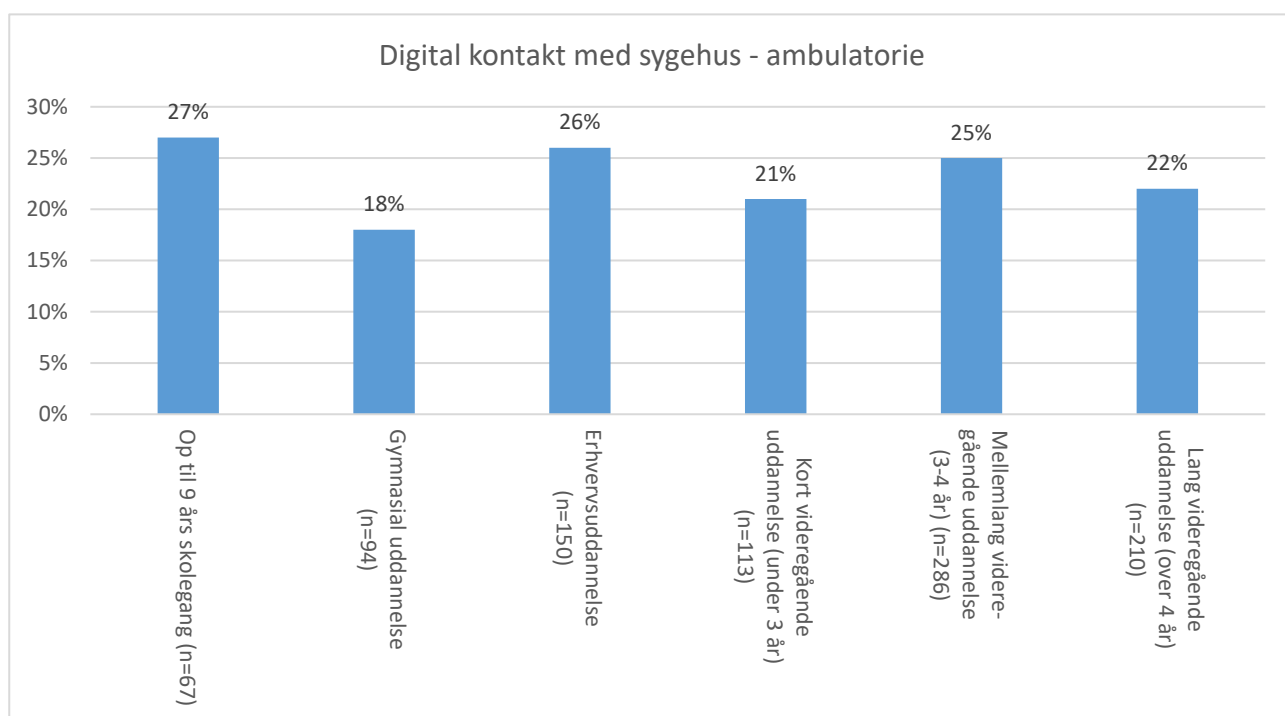
Figur 18 – Spg. 11: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år? 2019

Figur 19 illustrerer hvorledes respondenter, der har været i digital kontakt med praktiserende læge, fordele sig procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med en erhvervsuddannelse er der procentuelt færrest, der har haft digital kontakt med egen praktiserende læge (62%), mens der blandt dem med en kort videregående uddannelse er flest, der har haft digital kontakt med egen praktiserende læge (82%).



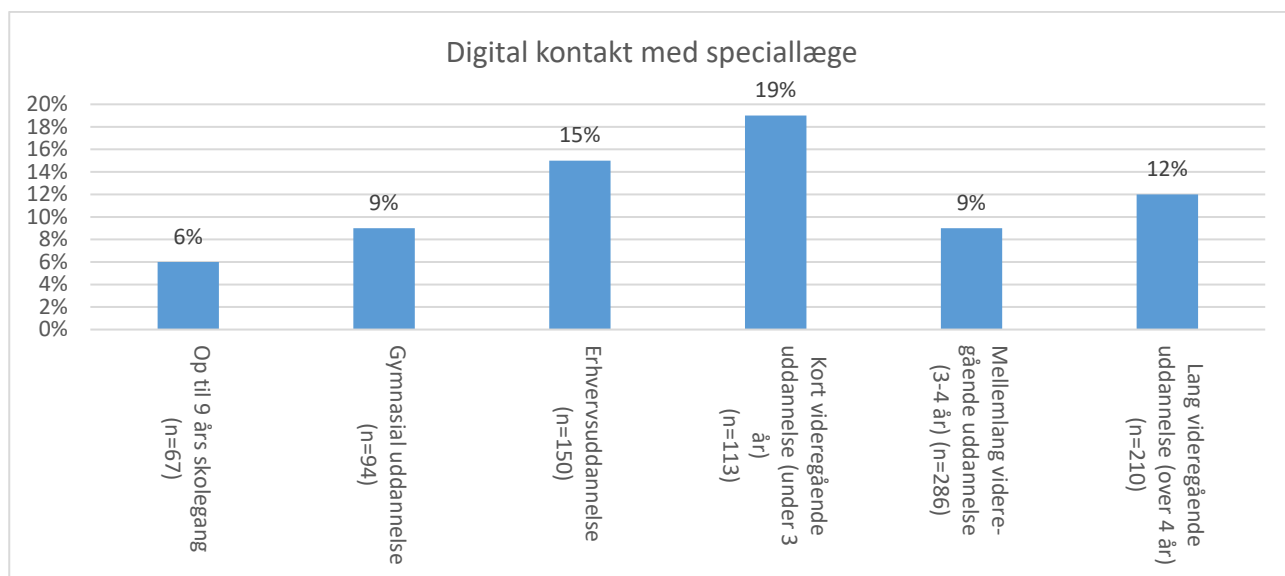
Figur 19 – Spg. 11.1: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019

Figur 20 viser hvordan respondenter, der har været i digital kontakt med et sygehus ambulatorium, fordeler sig procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest, der har haft digital kontakt med et sygehus ambulatorium (18%), mens der blandt borgere med op til 9 års skolegang er flest, der har haft digital kontakt med et sygehusambulatorium (27%).



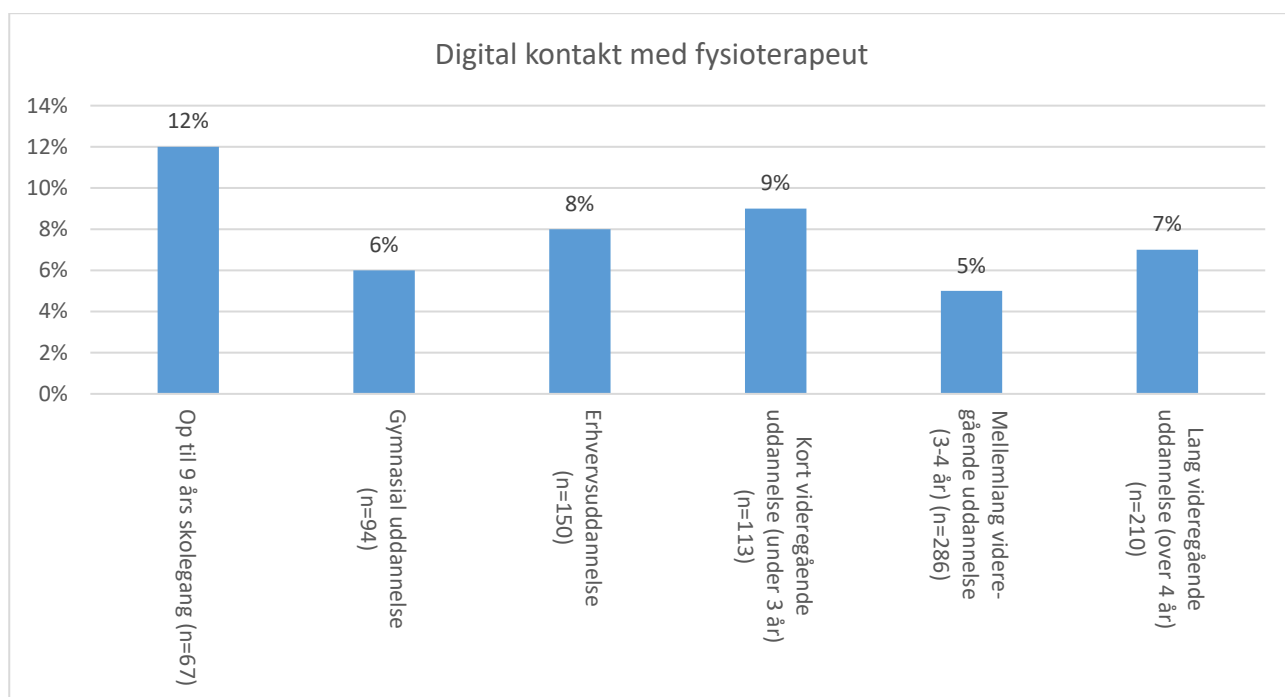
Figur 20 - Spg. 11.2: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Spg. 11.3. vedrører borgernes digitale kontakt med en speciallæge, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med op til 9 års skolegang er der procentuelt færrest, der har haft digital kontakt med en speciallæge (6%), mens der blandt respondenterne med en kort videregående uddannelse er flest, der har haft digital kontakt med en speciallæge (19%).



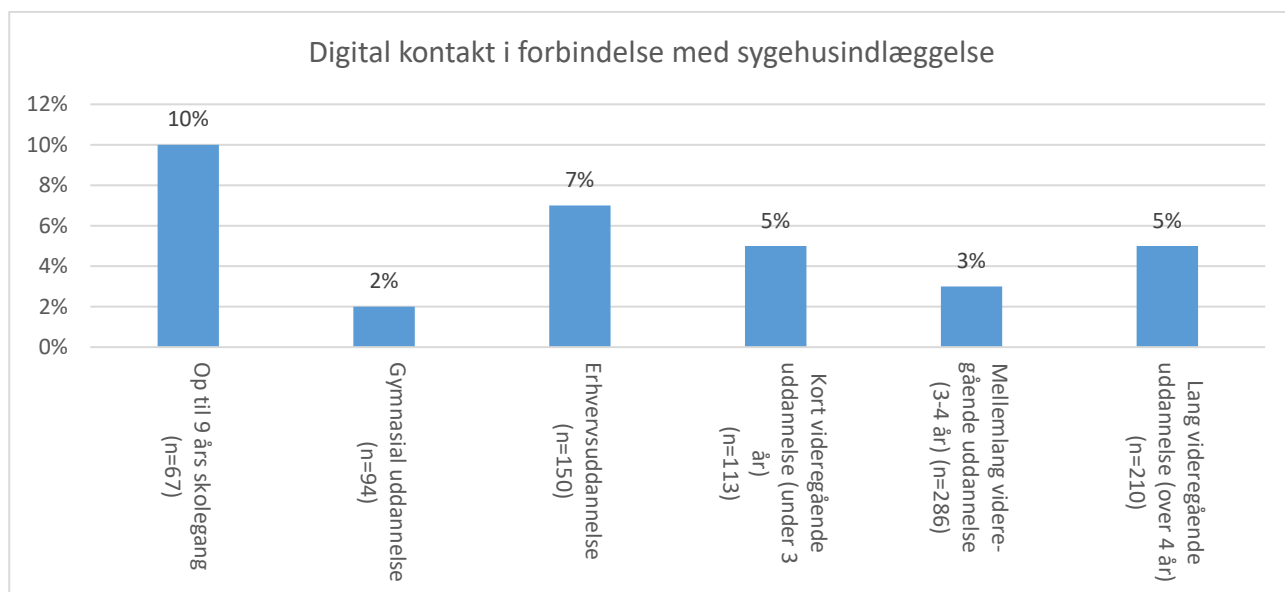
Figur 21 – Spg. 11.3: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Spg. 11.4. belyser borgernes digitale kontakt med en fysioterapeut, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med en mellemlang videregående uddannelse er der procentuelt færrest, der har haft kontakt med en fysioterapeut (5%), mens der blandt dem med op til 9 års skolegang er flest, der har haft kontakt med en fysioterapeut (12%).



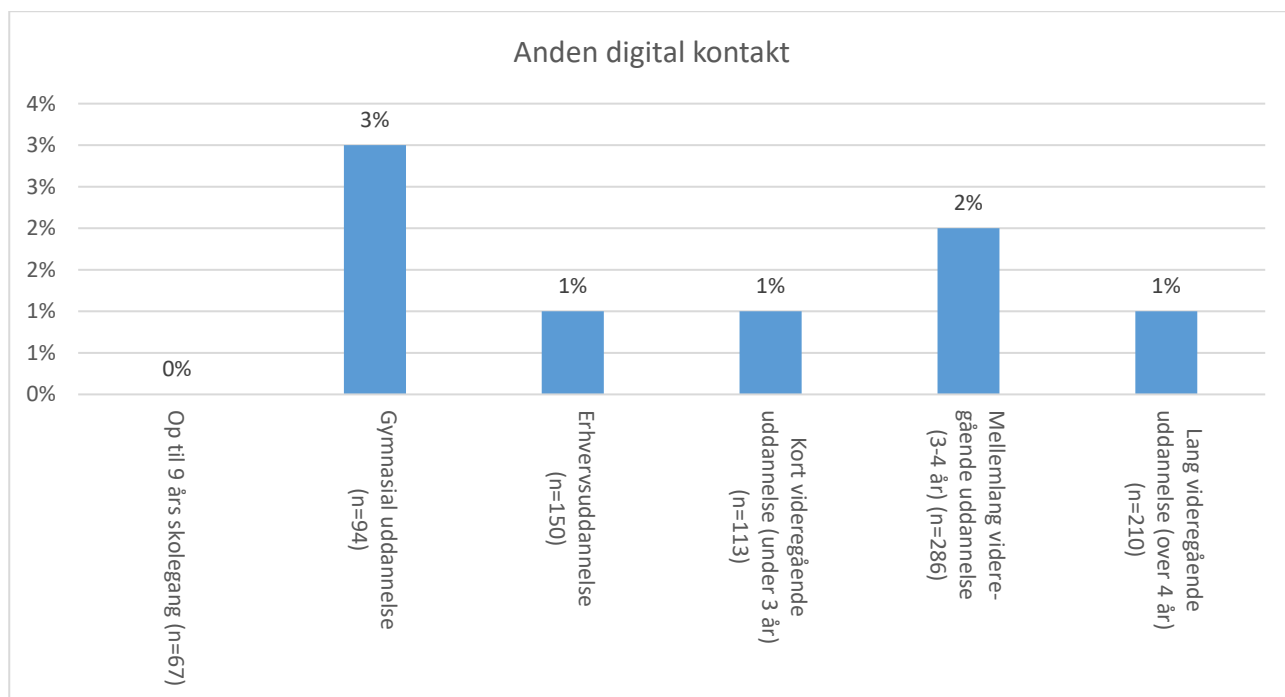
Figur 22 – Spg. 11.4: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Figur 23 giver et overblik over mængden af borgere som har haft digital kontakt i forbindelse med en sygehusindlæggelse, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest, der har haft digital kontakt ved en sygehusindlæggelse (2%), mens der i gruppen med op til 9 års skolegang er flest, der har haft digital kontakt ved sygehusindlæggelse (10%).



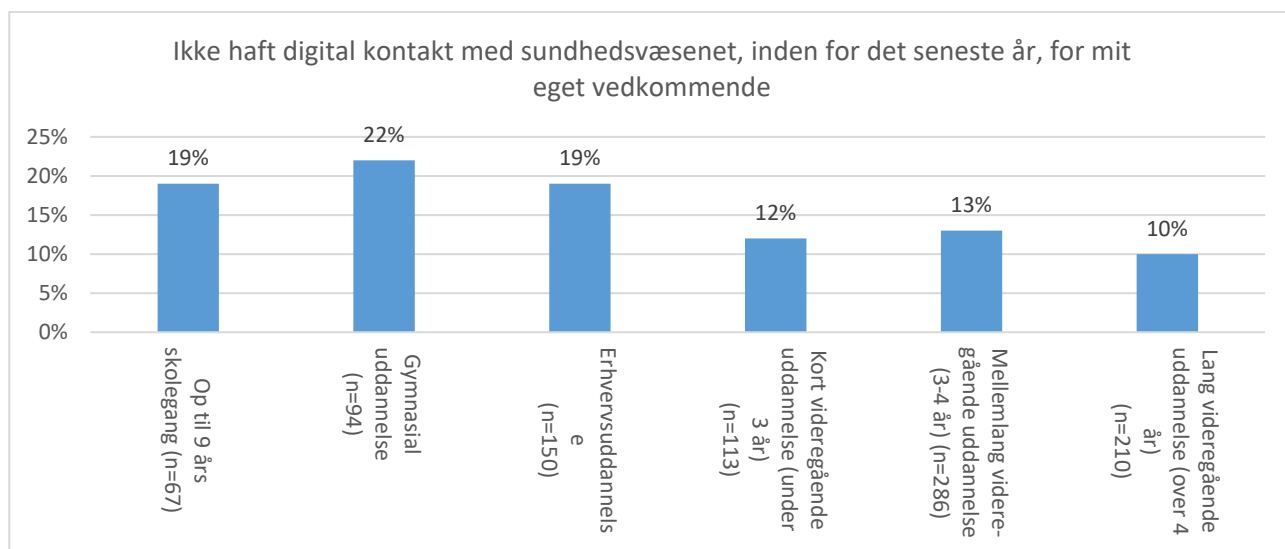
Figur 23 – Spg. 11.5: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

Figur 24 viser hvorvidt borgerne har haft 'Anden digital kontakt' med sundhedsinstitutioner, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Blandt gruppen med op til 9 års skolegang er der procentuelt færrest, som har haft 'Anden digital kontakt' (0%), mens der i gruppen med gymnasial uddannelse er flest, der har haft 'Anden digital kontakt' (3%).



Figur 24 – Spg. 11.6: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

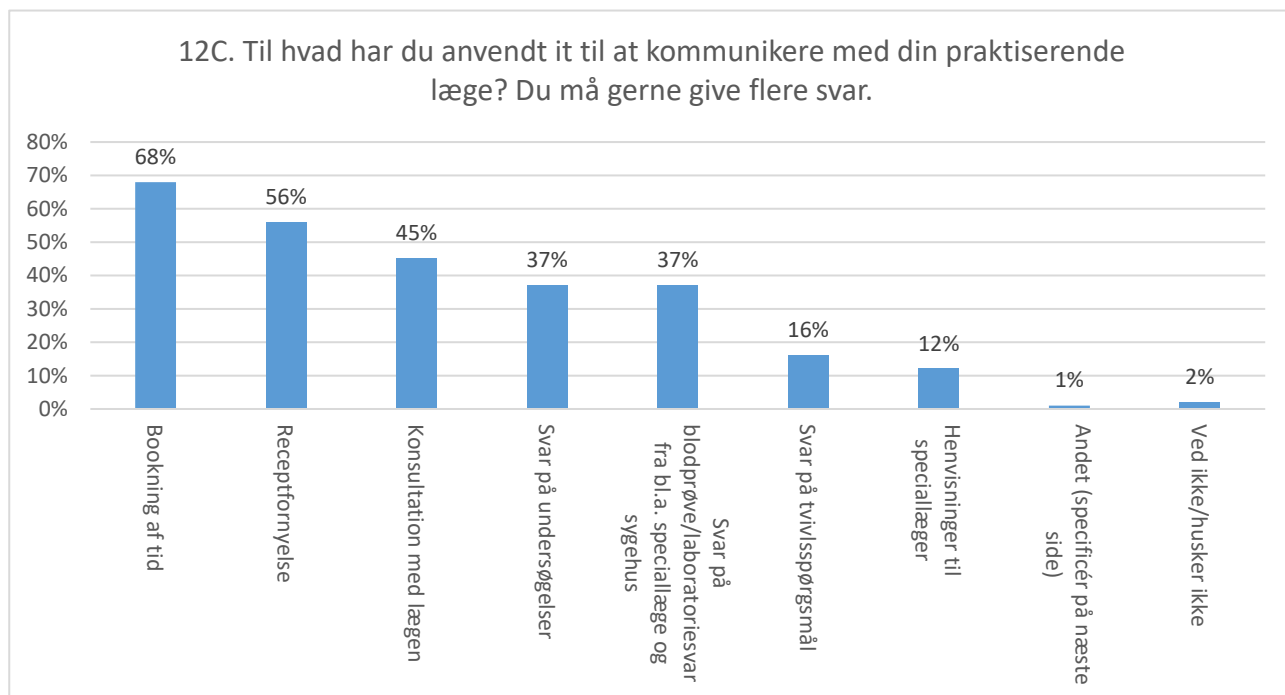
I Spg. 11.7. identificeres mængden af borgere, der ikke har haft digital kontakt med sundhedsvæsenet inden for det seneste år, fordelt procentuelt, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Blandt borgere med en lang videregående uddannelse er der procentuelt færrest, der ikke har haft digital kontakt med sundhedsvæsenet inden for det seneste år (10%), mens der i gruppen med gymnasial uddannelse er flest, der ikke har haft digital kontakt med sundhedsvæsenet inden for det seneste år (22%).



Figur 25 – Spg. 11.7: Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år, 2019.

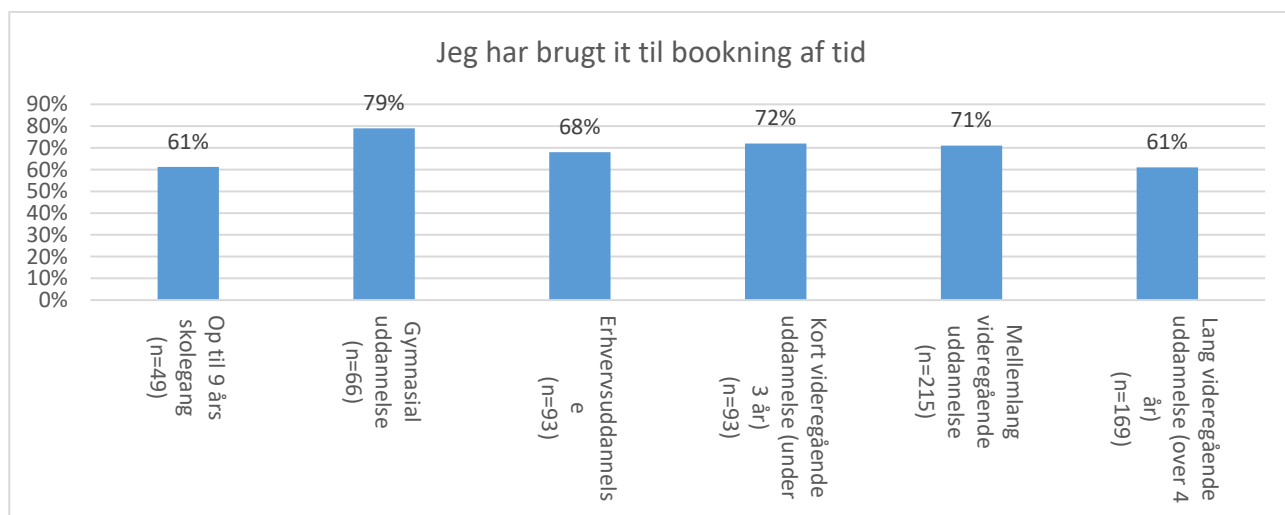
Praktiserende læge

I spørgsmål 12C. spørges der til hvorledes borgeren har anvendt it i kontakten med egen praktiserende læge. Som det fremgår af Figur 26 har 68% af respondenterne anvendt it til at booke tid hos lægen, 56% til receptfornyelse, 45% til e-konsultation med lægen, 37% til svar på undersøgelser, 37% til svar på blodprøve-/laboratoriesvar, 16% til svar på tvivlsspørgsmål, 12% til henvisninger til speciallæger, mens et fåtal har anvendt it til andet, eksempelvis til at sende kontrolmålinger til egen læge.



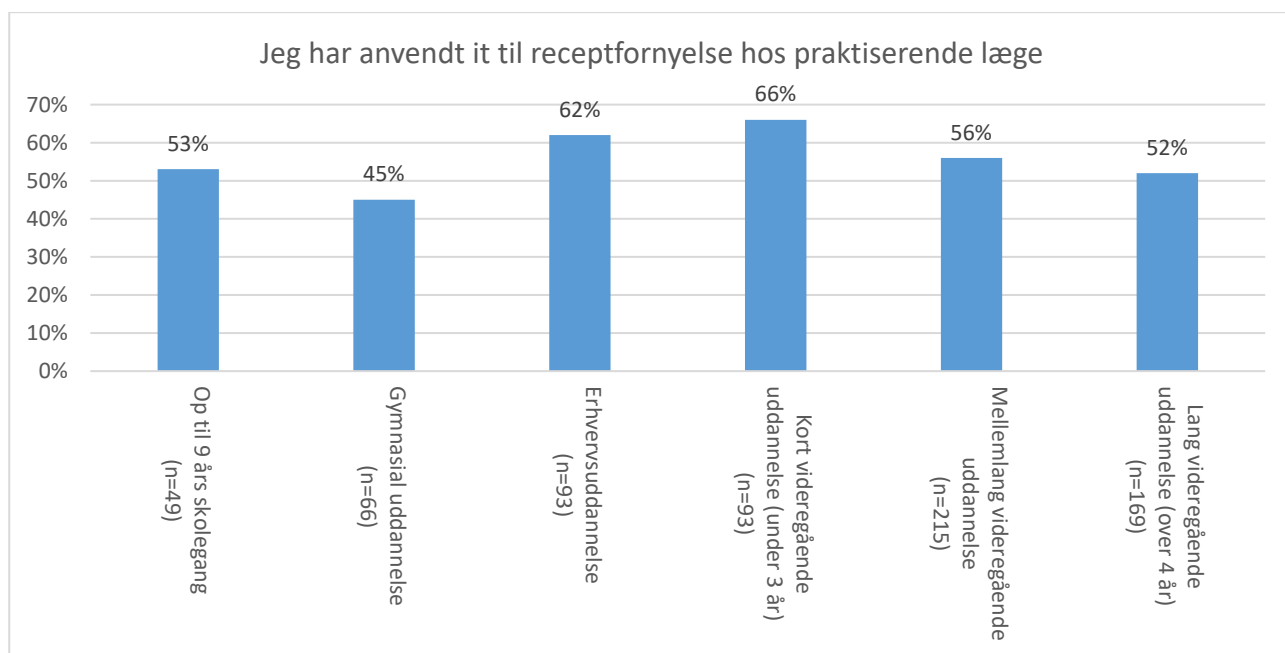
Figur 26 – Spg. 12C: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019 (n=1.871)

Figur 27 giver et overblik over borgere, der har anvendt it til at booke tid hos praktiserende læge inden for det seneste år, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med op til 9 års skolegang og blandt dem med en lang videregående uddannelse har procentuelt færrest anvendt it til booking af tid (61%), blandt gruppen med en gymnasial uddannelse har procentuelt flest anvendt it til booking af tid hos praktiserende læge (79%).



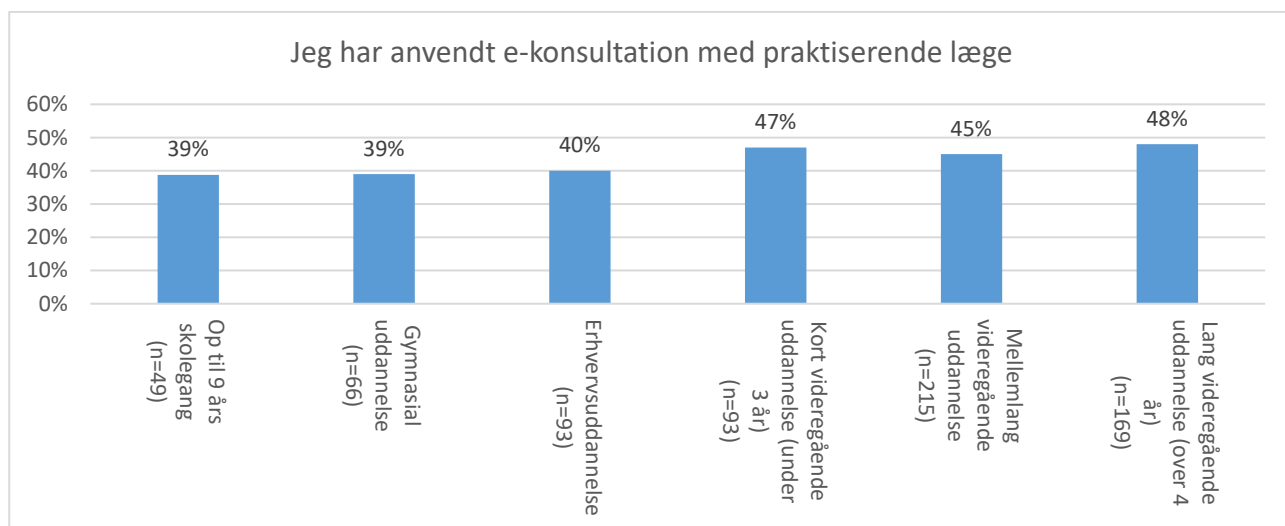
Figur 27 – Spg. 12C.1: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019

Figur 28 viser borgere der har anvendt it til receptfornyelse hos praktiserende læge inden for det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med en gymnasial uddannelse har procentuelt færrest anvendt it til receptfornyelse (45%), blandt gruppen med en kort videregående uddannelse har procentuelt flest anvendt it til receptfornyelse hos praktiserende læge (66%).



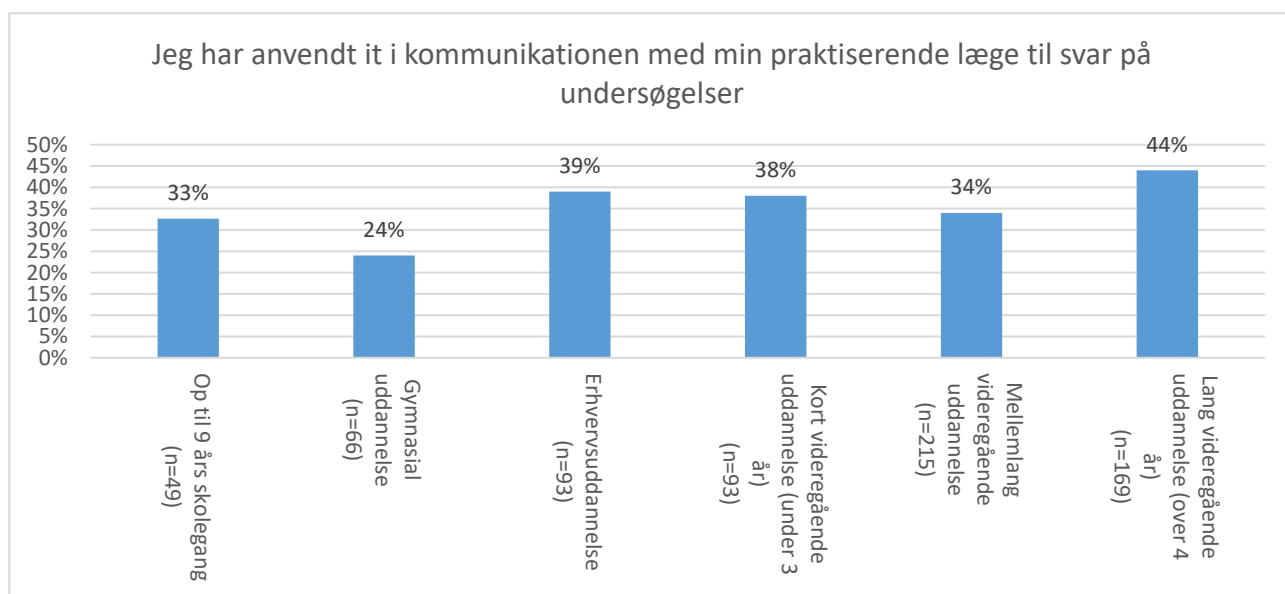
Figur 28 – Spg. 12C.2: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019

Spg. 12C.3. giver et overblik over borgere, der har anvendt e-konsultation med praktiserende læge inden for det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med op til 9 års skolegang og med gymnasial uddannelse har procentuelt færrest anvendt e-konsultation (39%), blandt gruppen med en lang videregående uddannelse har procentuelt flest anvendt it til receptfornyelse hos praktiserende læge (48%).



Figur 29 – Spg. 12C.3: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019

Spg. 12C.4. viser borgere der har anvendt it i kommunikationen med praktiserende læge vedrørende svar på undersøgelser det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse har procentuelt færrest fået svar på undersøgelser vha. it (24%), blandt gruppen med en lang videregående uddannelse har procentuelt flest anvendt it til at få svar på undersøgelser fra praktiserende læge (44%).



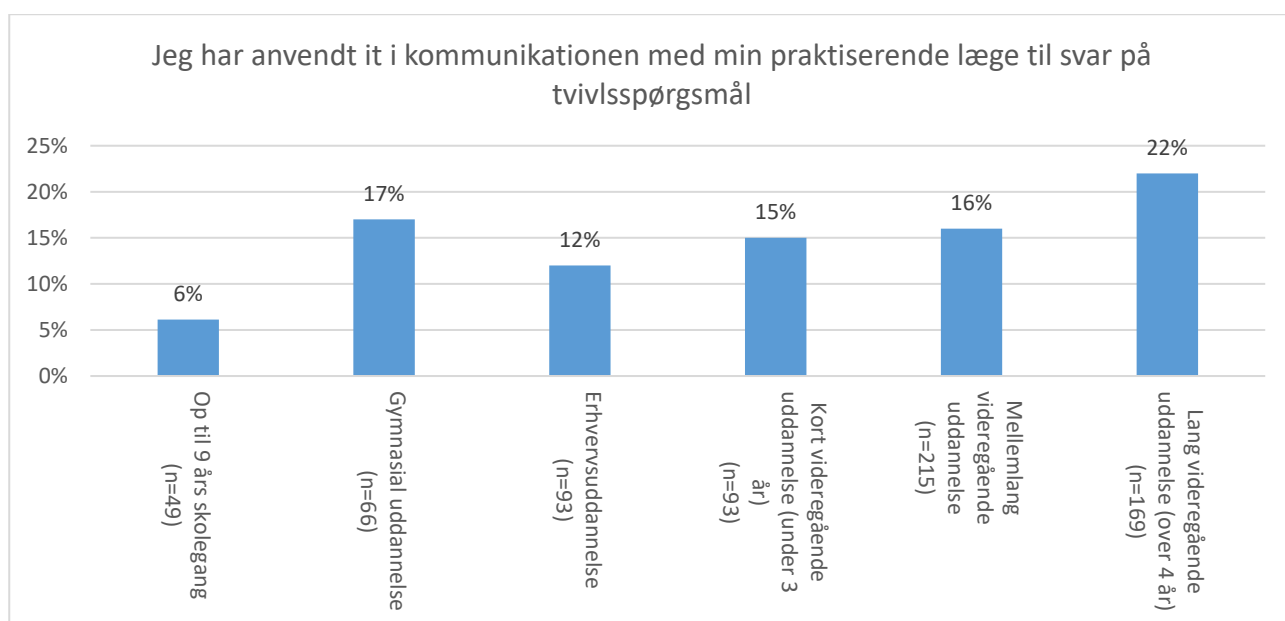
Figur 30 – Spg. 12C.4: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019

Spg. 12C.5. vedrører borgere der har anvendt it i kommunikationen med praktiserende læge vedrørende svar på blodprøver/laboratoriesvar det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse har procentuelt færrest fået svar via it på blodprøver/laboratoriesvar (25%), blandt gruppen med op til 9 års skolegang har procentuelt flest anvendt it til at få svar på blodprøver/laboratoriesvar fra praktiserende læge (43%).



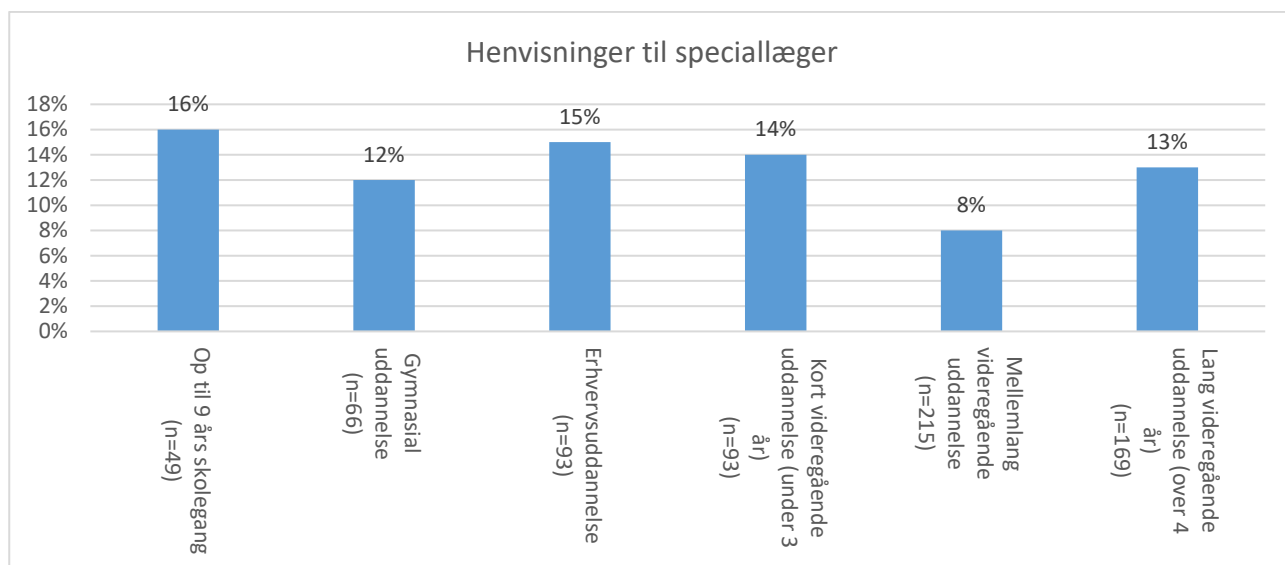
Figur 31 – Spg. 12C.5: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019

Spg. 12C.6. viser borgere der har anvendt it i kommunikationen med praktiserende læge vedrørende tvivlsspørgsmål det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse har procentuelt færrest fået svar på tvivlsspørgsmål (6%), blandt gruppen med lang videregående uddannelse har procentuelt flest anvendt it til at få svar på tvivlsspørgsmål fra praktiserende læge (22%).



Figur 32 – Spg. 12C.6: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019

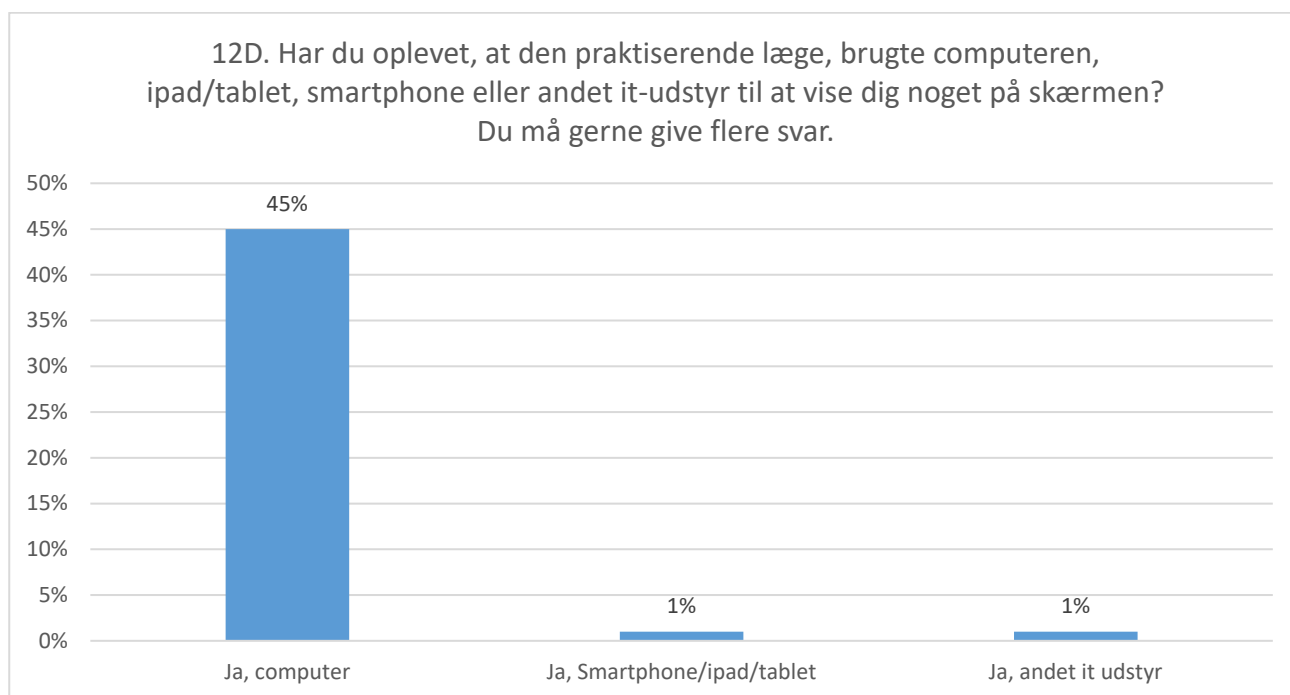
Spg. 12C.7. omhandler borgere der har anvendt it i forbindelse med henvisning til speciallæger via praktiserende læge det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med mellemlang videregående uddannelse har procentuelt færrest henvisninger til speciallæger (8%), mens der i gruppen med op til 9 års skolegang procentuelt er flest med henvisninger til speciallæger gennem it-kommunikation med praktiserende læge (16%).



Figur 33 – Spg. 12C.7: Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge, 2019

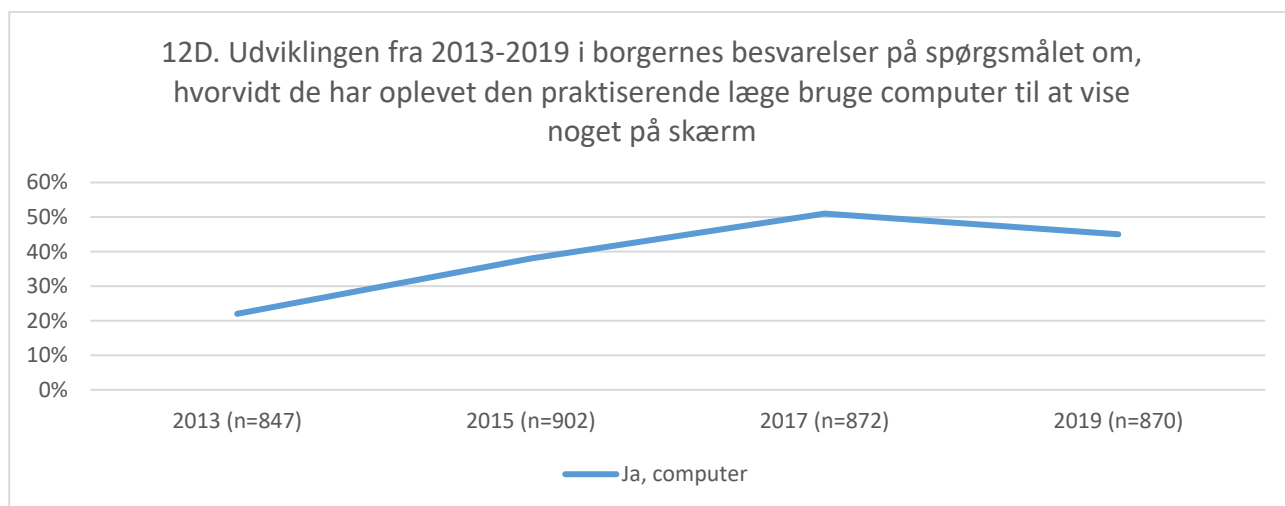
Oplevet brug af sundheds-it ved praktiserende læge

Figur 34 illustrerer hvorvidt borgerne har oplevet, at deres praktiserende læge har benyttet it-udstyr til at vise dem noget på en skærm. I 2019 oplevede 47% at praktiserende læge anvendte it-udstyr til at vise noget på skærmen, hvilket i stort set alle tilfælde foregår ved hjælp af en computer.



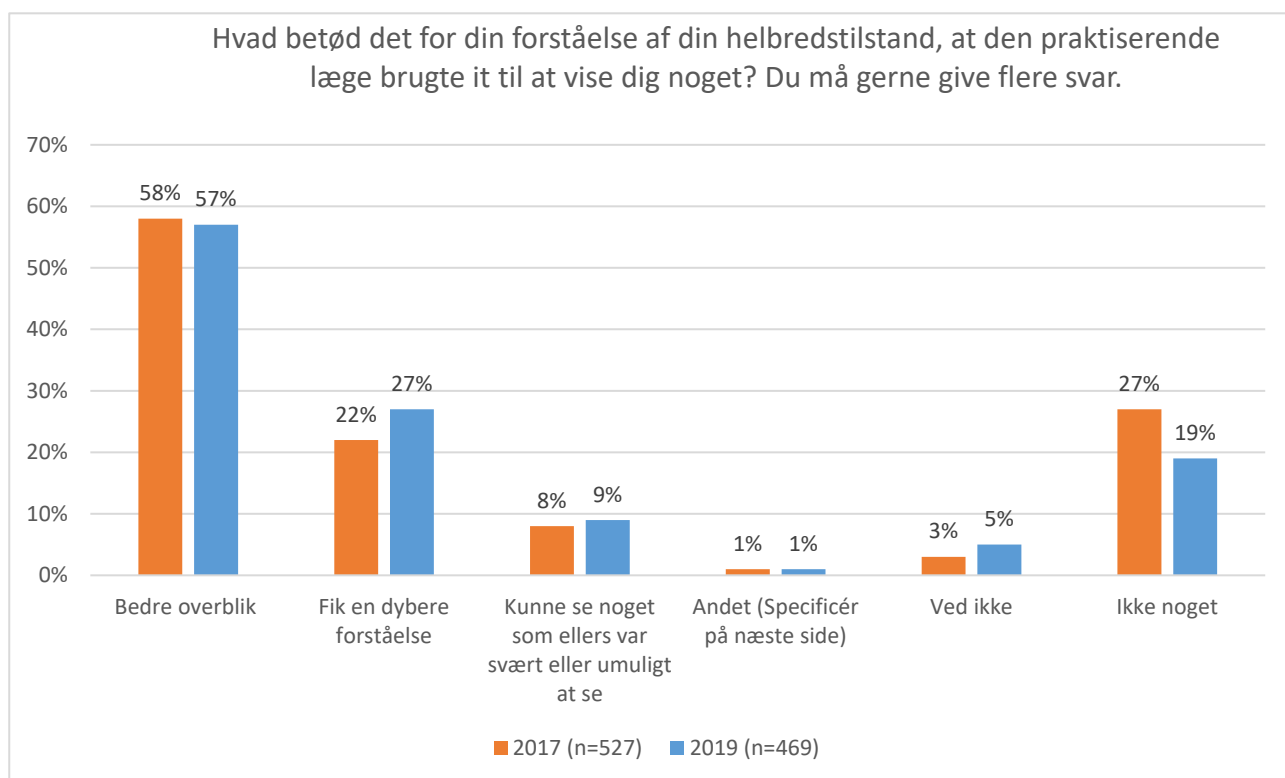
Figur 34 – Spg. 12D: Har du oplevet, at den praktiserende læge, brugte computeren, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise dig noget på skærmen, 2019 (n=864)

I 2013 var det blot 22% af borgerne, der angav at deres praktiserende læge brugte computer til at vise dem noget på skærmen, således en fordobling i brugen af skærmvisninger til patienter ved konsultationer med praktiserende læge. En udvikling illustreret i Figur 35.



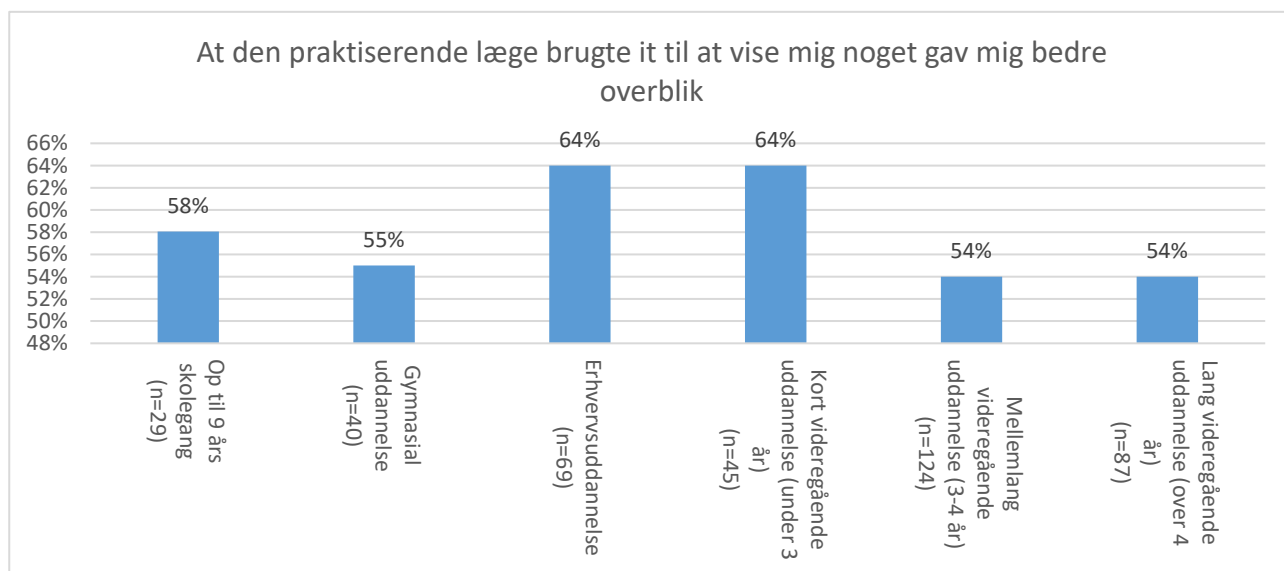
Figur 35 – Spg. 12D.1: Har du oplevet, at den praktiserende læge, brugte computeren, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise dig noget på skærmen?

Spg. 12F. gransker hvorledes anvendelsen af it ved praktiserende læge har indflydelse på borgernes forståelse af egen helbredstilstand. I 2019 mente 57% af respondenterne at anvendelsen af it gav dem et bedre overblik over deres helbredstilstand, 27% fik en dybere forståelse, mens 19% mente at det ikke påvirkede deres forståelse (Figur 36). Billedet er meget lig med borgernes opfattelse i 2017, en markant ændring er dog at der er 5%-point flere i 2019, som mener at have fået en dybere forståelse af egen helbredstilstand i forbindelse med anvendelsen af it.



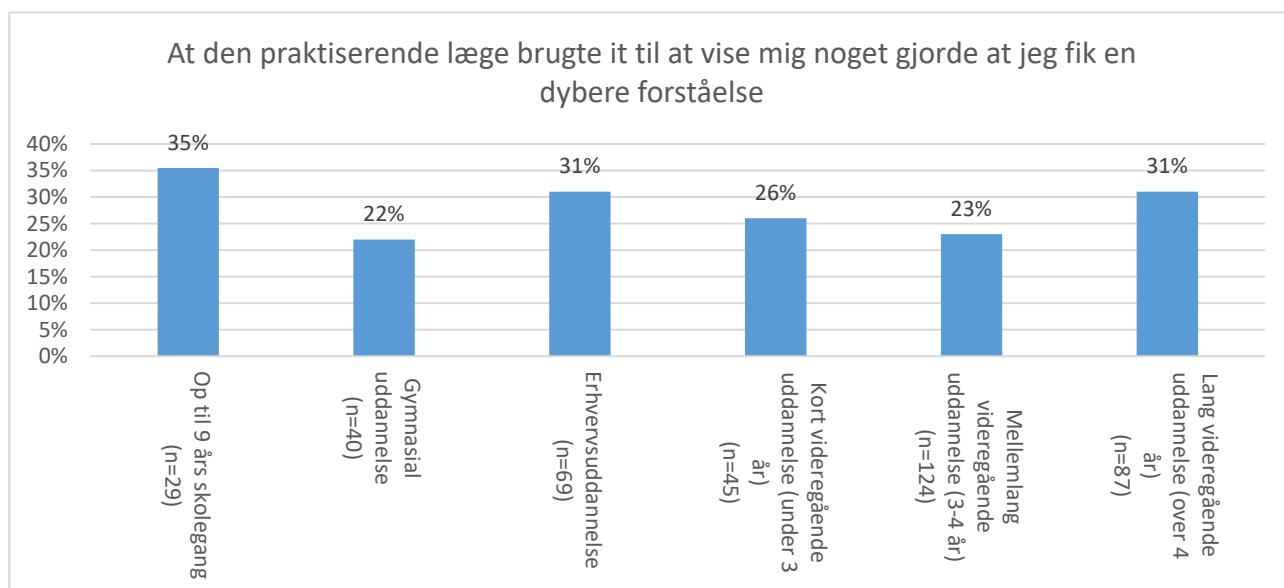
Figur 36 – Spg. 12F: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget?

Spg. 12F.1. viser mængden af borgere, der har oplevet at få et bedre overblik over egen helbredstilstand ved hjælp af it i konsultation med egen praktiserende læge det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med mellemlang videregående eller en lang videregående uddannelse har procentuelt færrest oplevet at få et bedre overblik (54%), mens der i grupperne med erhvervsuddannelse eller kort videregående uddannelse er flest der har oplevet at få et bedre overblik over egen helbredstilstand gennem anvendelse af it ved egen praktiserende læge (64%).



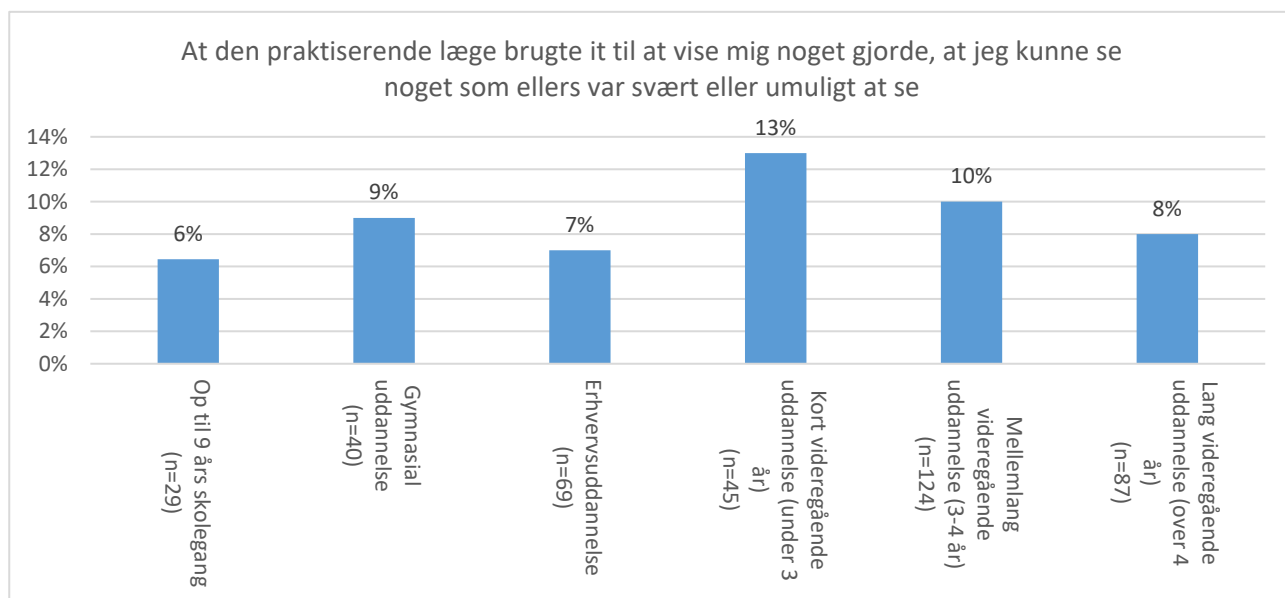
Figur 37 – Spg. 12F.1: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget, 2019.

Spg. 12F.2. omhandler mængden af borgere, der har oplevet at få en dybere forståelse af egen helbredstilstand i konsultation med egen praktiserende læge det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse har procentuelt færrest oplevet at få en dybere forståelse (22%), mens der i gruppen med op til 9 års skolegang er flest, der har oplevet at få en dybere forståelse af egen helbredstilstand gennem anvendelse af it ved egen praktiserende læge (35%).



Figur 38 – Spg. 12F.2: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget, 2019.

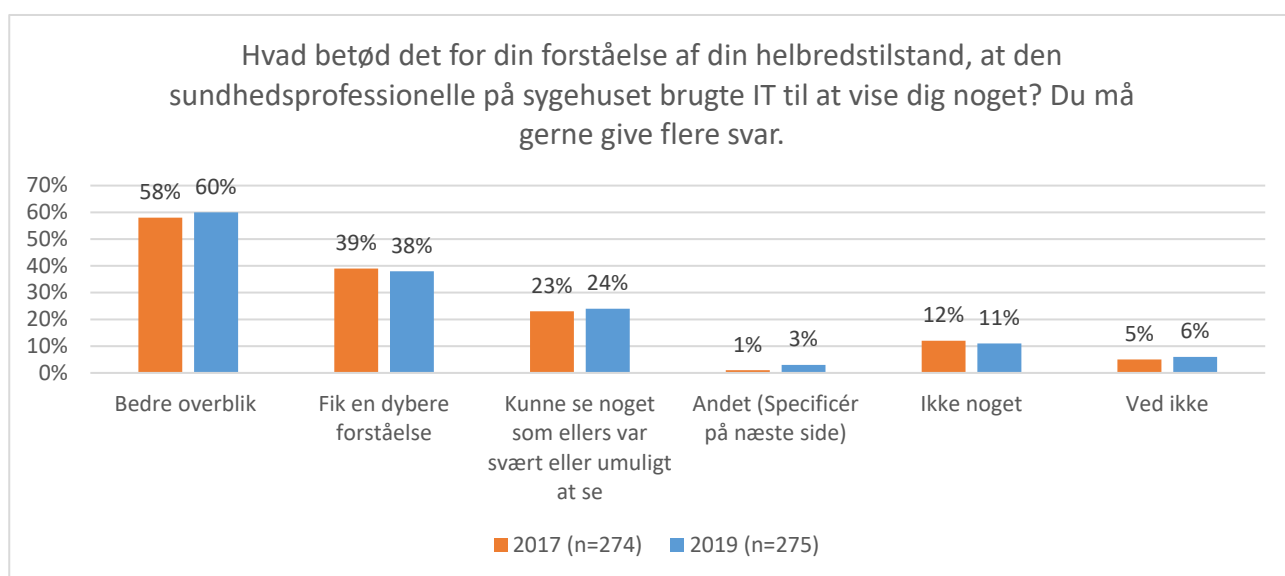
Spg. 12F.3. vedrører mængden af borgere, der har oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se ved anvendelse af it i konsultation med egen praktiserende læge det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med op til 9 års skolegang har procentuelt færrest oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se (6%), mens der i gruppen med kort videregående uddannelse er flest, der har oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se gennem anvendelse af it ved egen praktiserende læge (13%).



Figur 39 – Spg. 12F.3: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget 2019.

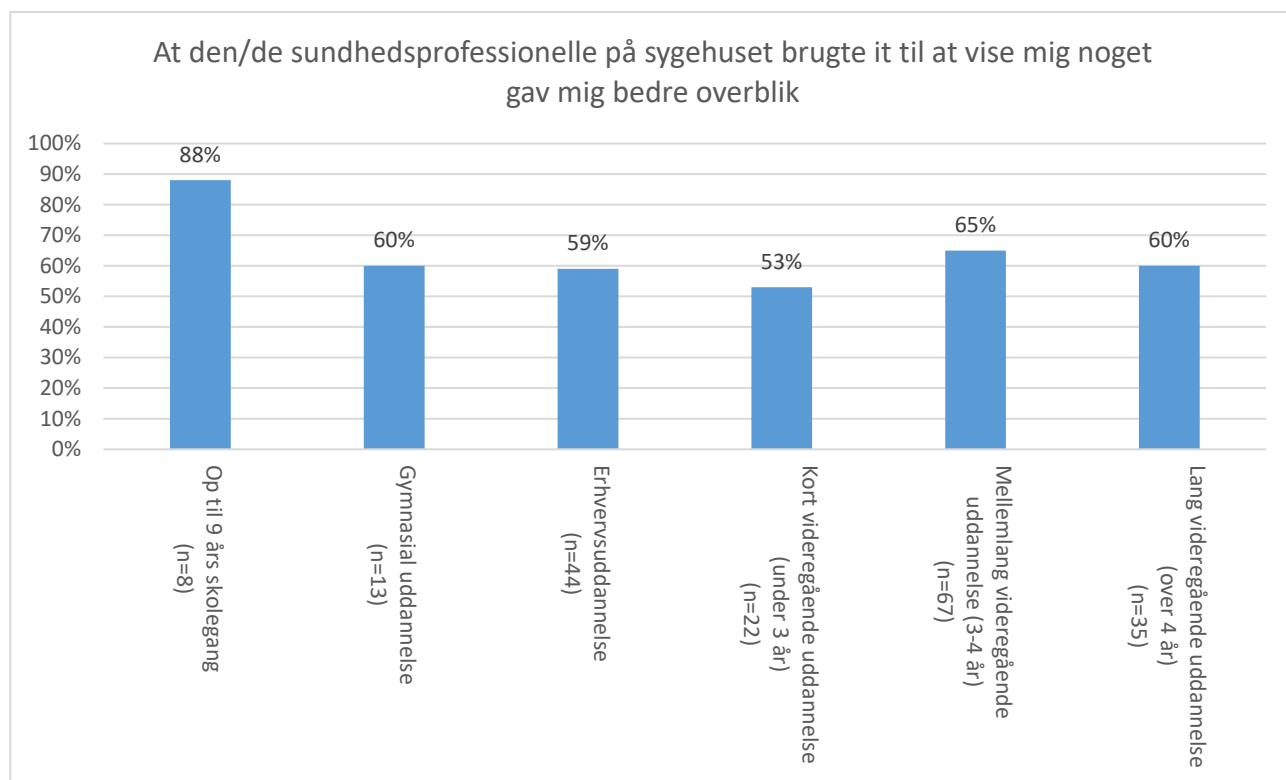
Oplevet brug af sundheds-it ved sygehusindlæggelse

Spg. 12FF. Omhandler hvorvidt anvendelsen af it på sygehuset har indflydelse på borgernes forståelse af egen helbredstilstand. I 2019 mente 60% af respondenterne at anvendelsen af it gav dem et bedre overblik over deres helbredstilstand, 38% fik en dybere forståelse og 11% mente at det ikke påvirkede deres forståelse (Figur 40). Billedet er meget lig med borgernes opfattelse i 2017.



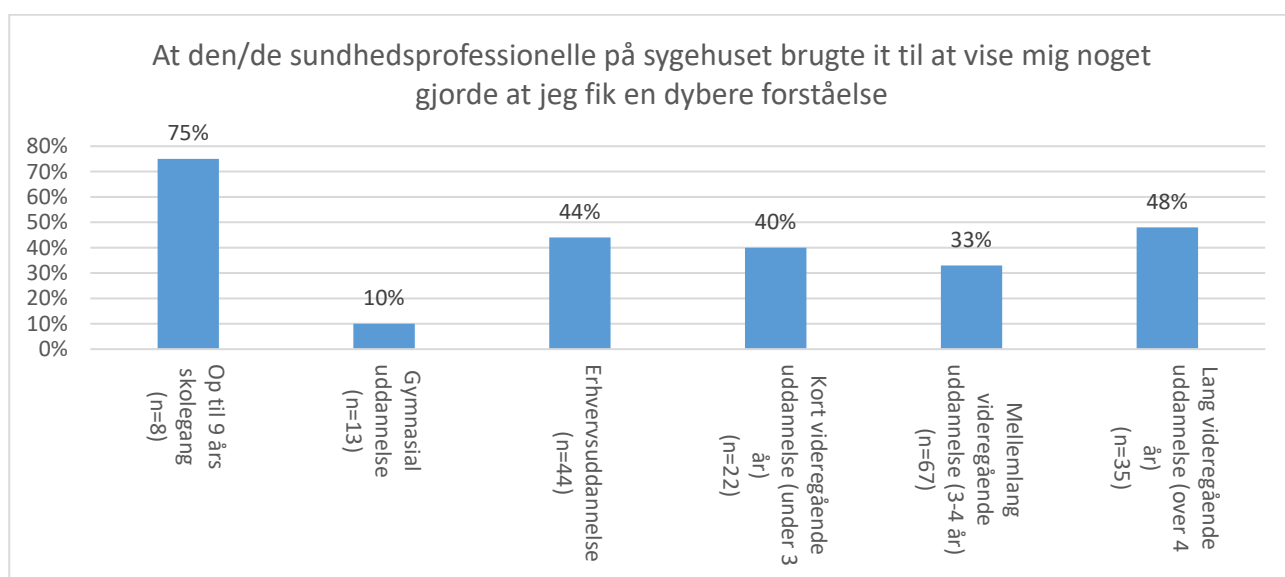
Figur 40 – Spg. 12FF: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget (n=549)

Spg. 12FF.1. viser mængden af borgere, der har oplevet at få et bedre overblik over egen helbredstilstand ved hjælp af it på sygehuset det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med kort videregående har procentuelt færrest oplevet at få et bedre overblik (53%), mens der i gruppen med op til 9 års skolegang er flest, der har oplevet at få et bedre overblik over egen helbredstilstand gennem anvendelse af it på sygehuset (64%).



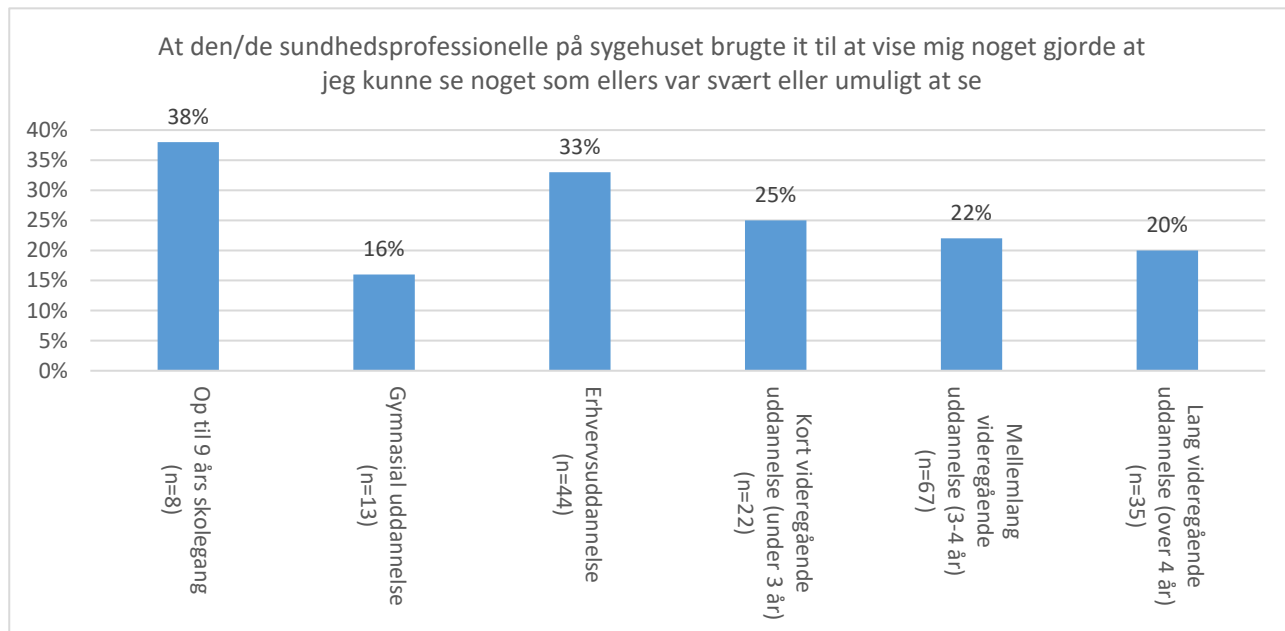
Figur 41 – Spg. 12FF.1: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget, 2019.

Spg. 12FF.2. viser mængden af borgere, der har oplevet at få en dybere forståelse af egen helbredstilstand ved hjælp af it på sygehuset det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse har procentuelt færrest oplevet at få en dybere forståelse (10%), mens der i gruppen med op til 9 års skolegang er flest, der har oplevet at få en dybere forståelse af egen helbredstilstand gennem anvendelse af it på sygehuset (75%).



Figur 42 – Spg. 12FF.2: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget, 2019

Figur 43 viser mængden af borgere, der har oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se ved anvendelse af it på sygehuset det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse har procentuelt færrest oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se (16%), mens der i gruppen med op til 9 års skolegang er flest, der har oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se gennem anvendelse af it på sygehuset (38%).

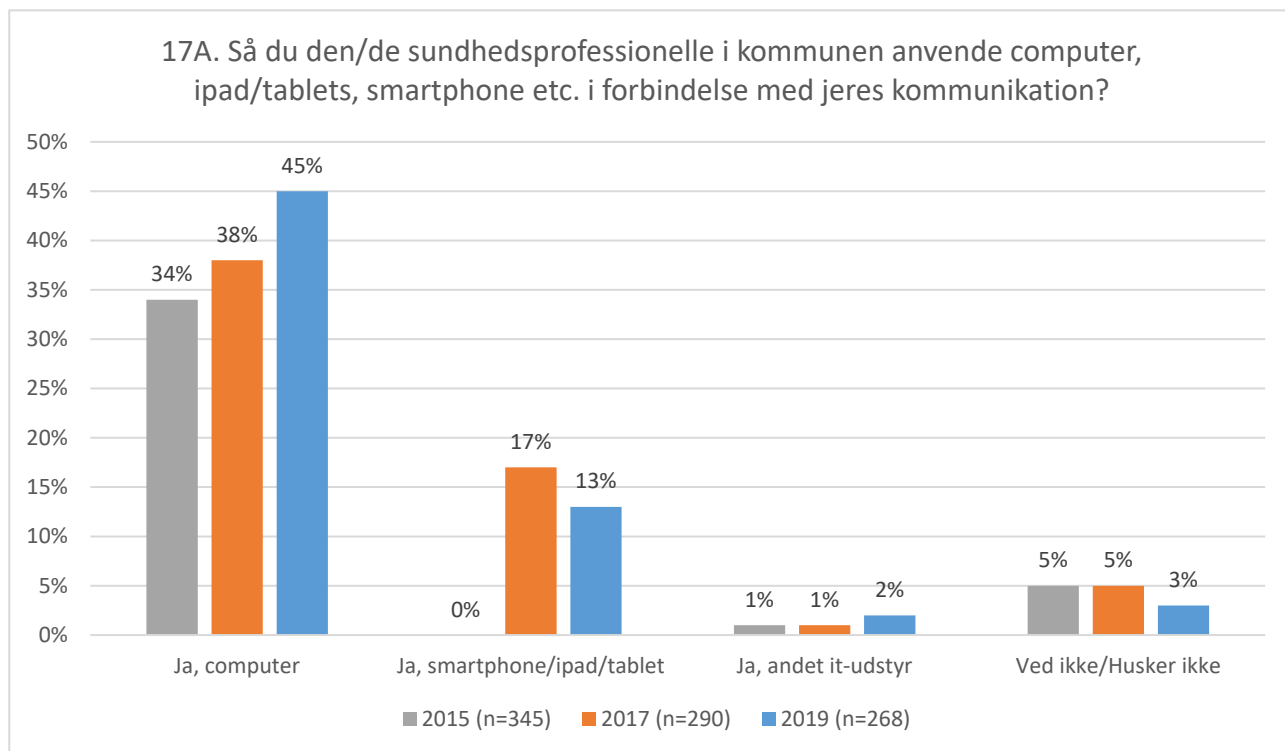


Figur 43 - Spg. 12FF.3: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget, 2019.

Oplevet brug af sundheds-it i kommunen

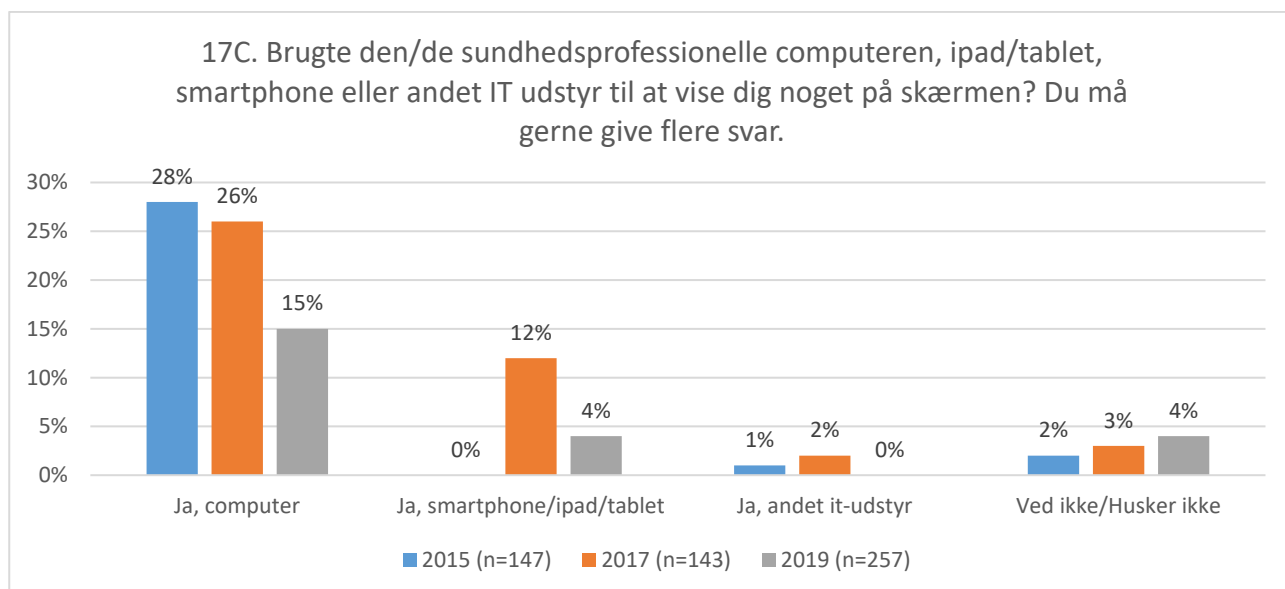
Spg. 17A. spørger til om borgerne har oplevet at sundhedsprofessionelle i kommunen anvendte computer, iPad/tablets, smartphone etc. i forbindelse med deres kommunikation. Brugen af computere i kommunal

praksis har procentuelt været støt stigende fra 2015-2019 (34-45%), mens anvendelsen af smartphone/iPad/tablet procentuelt er faldet fra 2017-2019 (17-13%), hvor anvendelsen af andet it-udstyr er minimal alle årene.



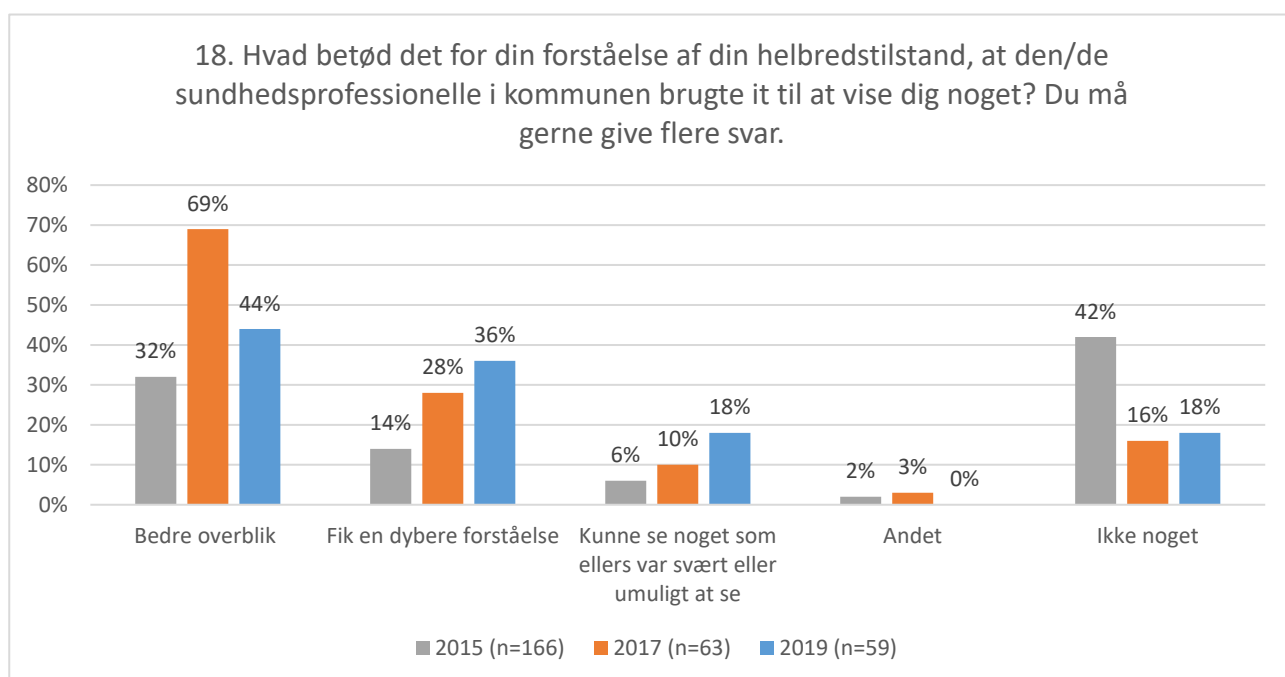
Figur 44 – Spg. 17A: Så du den/de sundhedsprofessionelle anvende computer, iPad/tablets, smartphone etc. i forbindelse med jeres kommunikation.

Spg. 17C. viser om de sundhedsprofessionelle brugte computer, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise borgeren noget på en skærm. I kommunal praksis er visninger af information på en skærm til borgerne i mødet med den sundhedsprofessionelle på en computer faldet fra 2015-2019 (28-15%), hvilket også er tilfældet med smartphone/iPad/tablet, der procentuelt er faldet fra 2017-2019 (12-4%), mens anvendelsen af andet it-udstyr er varierende og lav fra 2015-2019.



Figur 45 – Spg. 17C: Brugte den/de sundhedsprofessionelle computeren, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise dig noget på skærmen.

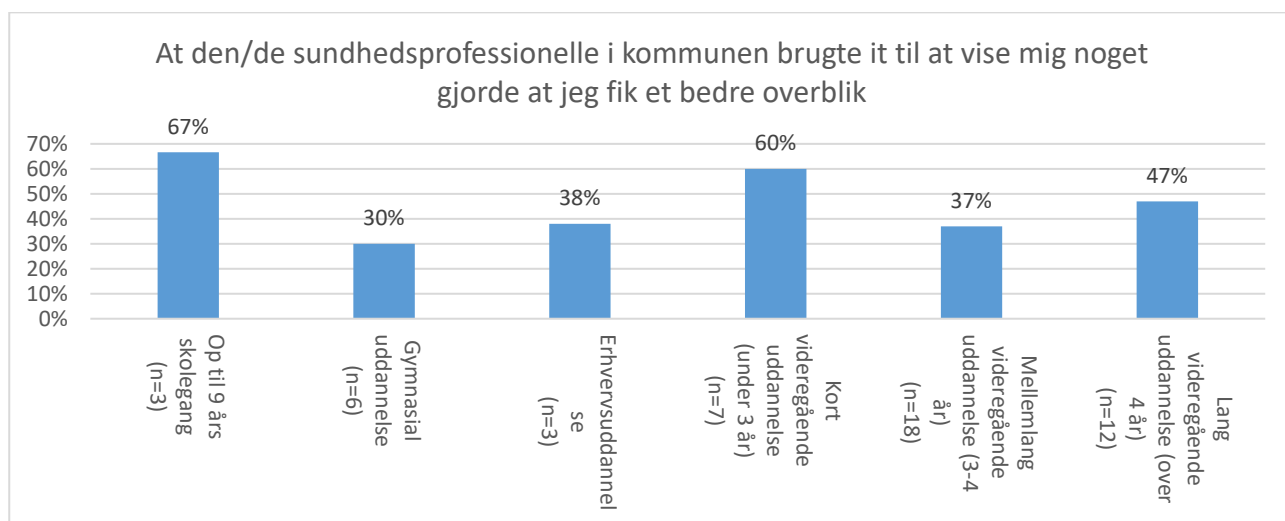
Spg. 18. viser hvad det betød for borgerens forståelse af egen helbredstilstand at den sundhedsprofessionelle anvendte it. I 2017 var der markant flere, der fik et bedre overblik gennem anvendelse af it. Borgernes tilegnelse af en dybere forståelse af egen helbredstilstand og det at kunne se noget som ellers var svært at se, har grundet brugen af it været stigende fra 2015-2019. Det er også bemærkelsesværdigt, at der fra 2015-2019 er sket en halvering i antallet af borgere, der svarer 'ikke noget'.



Figur 46 – Spg. 18: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget.

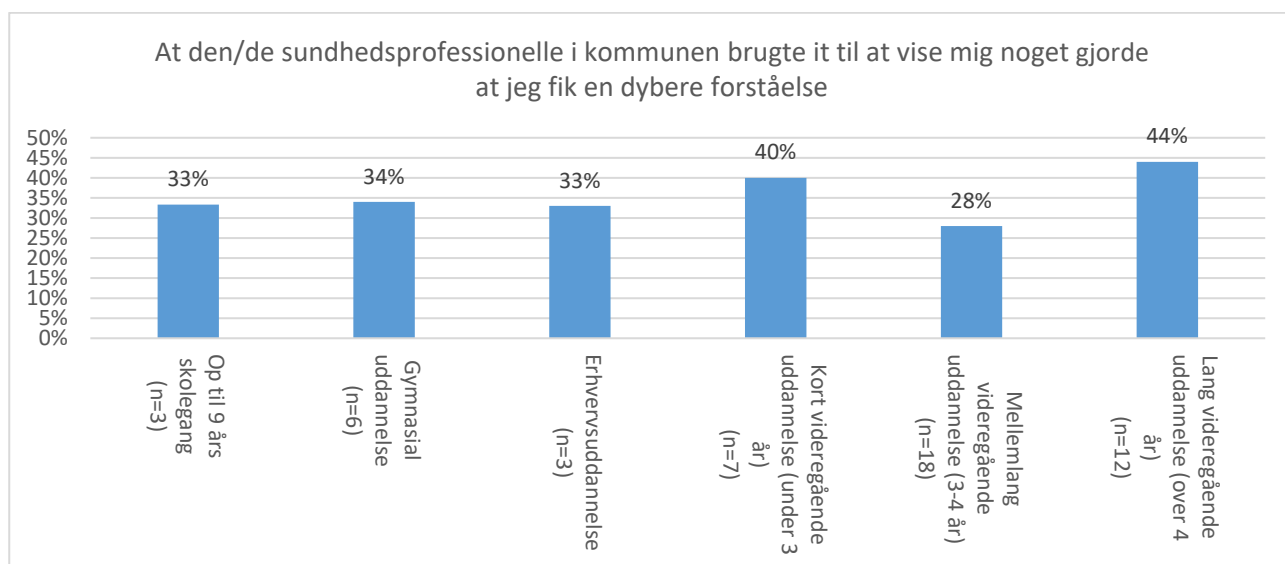
Spg. 18.1. omhandler borgere, der har oplevet at få et bedre overblik over egen helbredstilstand ved hjælp af it i kommunal praksis det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med gymnasial uddannelse har procentuelt færrest oplevet at få et bedre overblik (30%), mens der i gruppen

med op til 9 års skolegang er flest, der har oplevet at få et bedre overblik over egen helbredstilstand gennem anvendelse af it (67%).



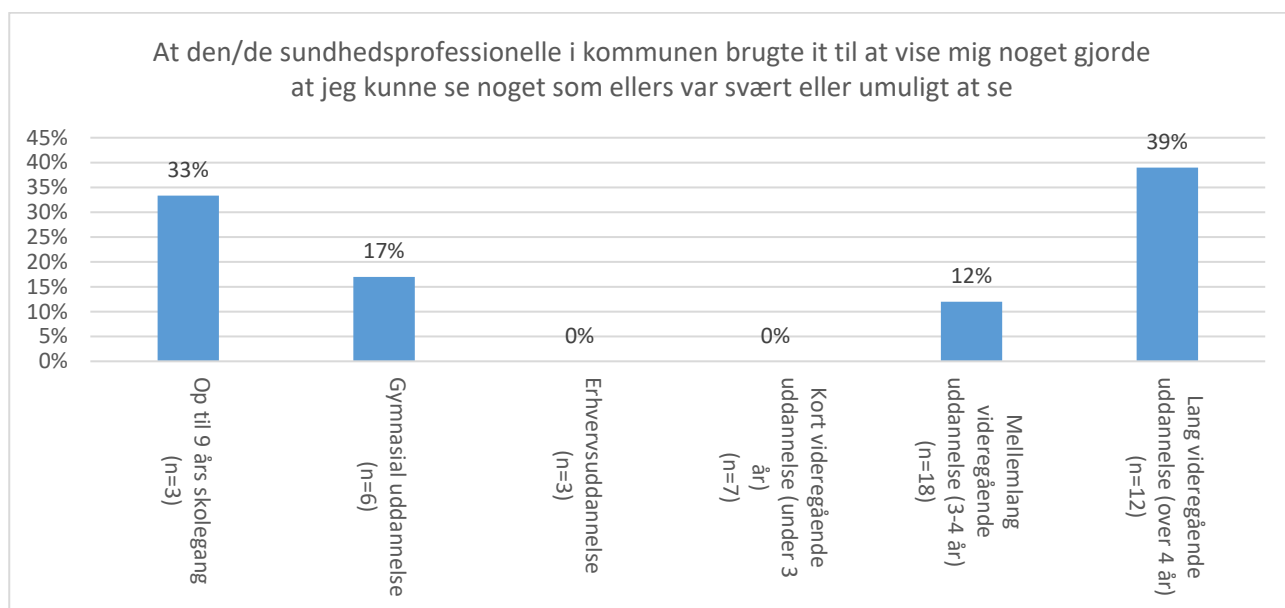
Figur 47 – Spg. 18.1: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget, 2019.

Spg. 18.2. vedrører borgere, der har oplevet at få en dybere forståelse af egen helbredstilstand ved hjælp af it i kommunal praksis det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med mellemlang videregående uddannelse har procentuelt færrest oplevet at få en dybere forståelse (28%), mens der i gruppen med lang videregående uddannelse er flest, der har oplevet at få en dybere forståelse af egen helbredstilstand gennem anvendelse af it (44%).



Figur 48 – Spg. 18.2: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget, 2019.

Figur 49 viser mængden af borgere, der har oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se i relation til egen helbredstilstand ved hjælp af it i kommunal praksis det seneste år relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med erhvervsuddannelse og med kort videregående uddannelse har procentuelt færrest oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se (0%), mens der i gruppen med lang videregående uddannelse er flest, der har oplevet at kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se i relation til egen helbredstilstand gennem anvendelse af it (39%).

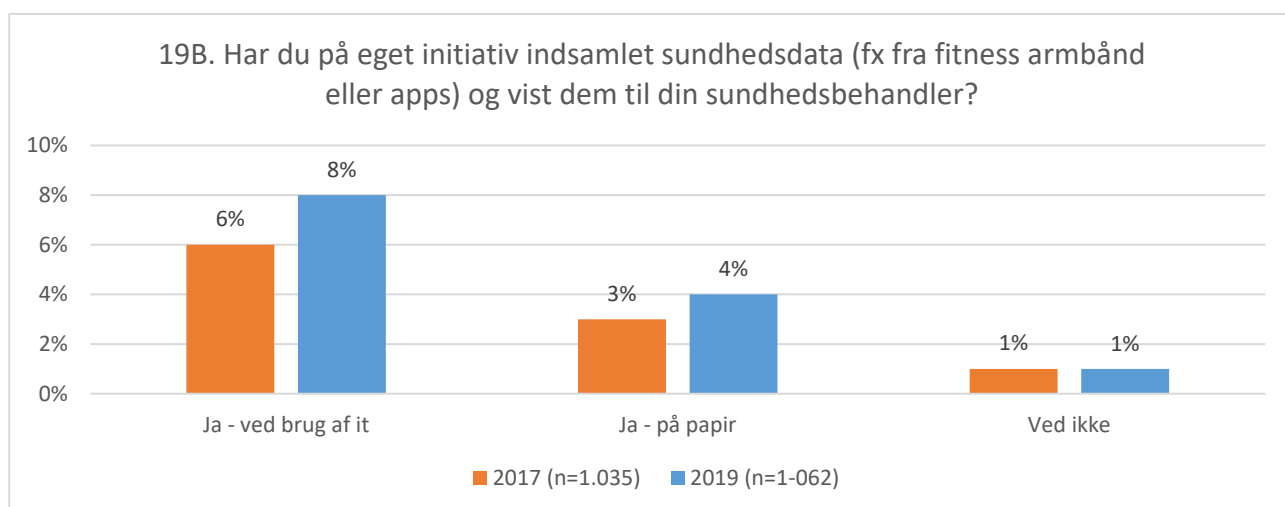


Figur 49 – Spg. 18.3: Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget, 2019.

Borgernes anvendelse af sundhedsdata og -applikationer

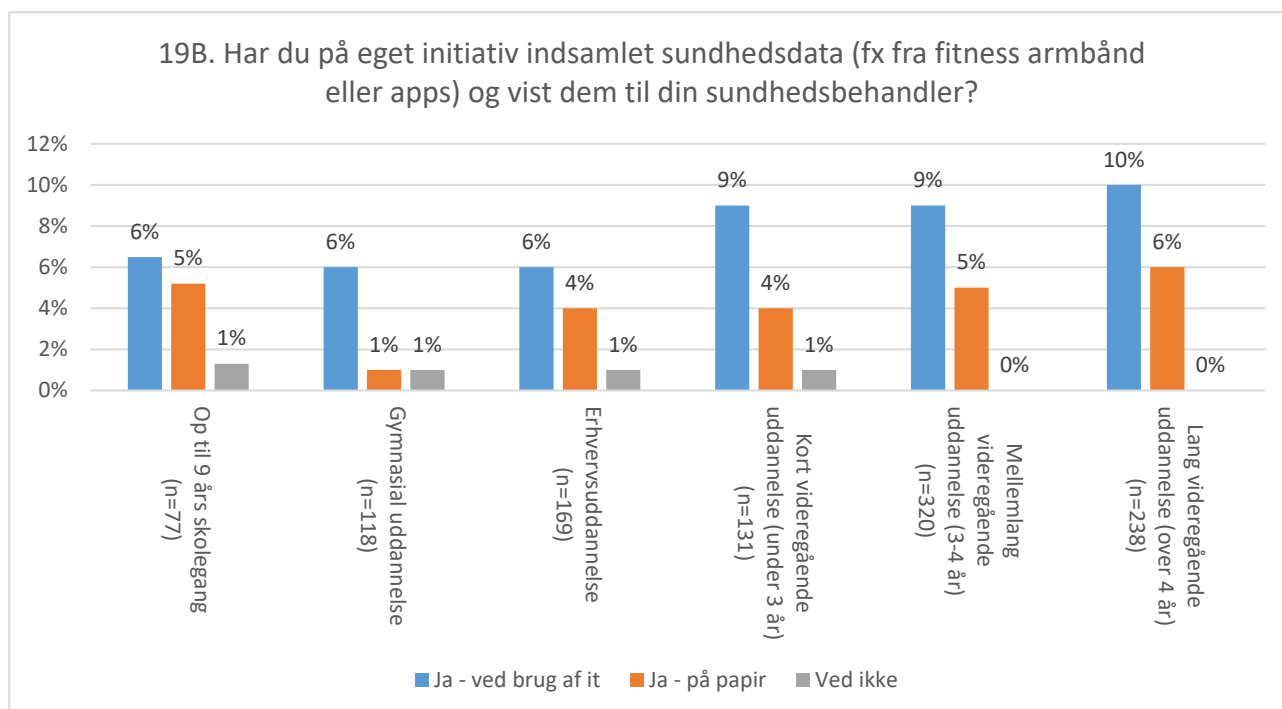
I 2017 og 2019 har vi undersøgt, hvordan borgerne, på både eget initiativ og på opfordring fra sundhedsprofessionelle, anvender it i forbindelse med deres sundhed. Interessen herfor ligger i forlængelse af de nationale sundheds-it-strategiers øgede fokus på inddragelse af borgerne i det digitale sundhedsvæsen. Ligeledes muliggør væksten i borgere der anvender smartphones og hermed har muligheden for at anvende apps også at det bliver relevant at undersøge.

Borgerne er i 2017 og 2019 spurgt, om de på eget initiativ indsamler sundhedsdata og viser dem til behandlere - udviklingen i besvarelsene illustreres i Figur 50. Således har kun få respondenter indsamlet sundhedsdata på eget initiativ og vist disse til deres behandlere. Der er dog sket en stigning fra 2017-2019 på 2%-point 'ved brug af it' og på 1%-point 'på papir'.



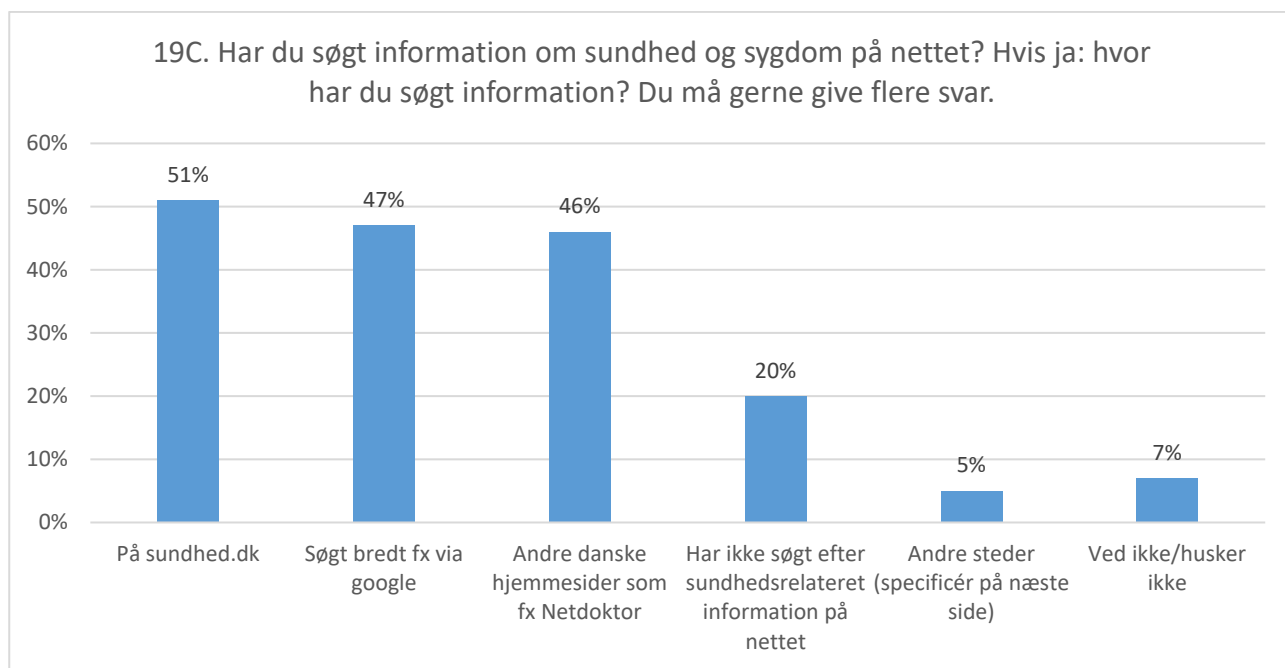
Figur 50 – Spg. 19B: Har du på eget initiativ indsamlet sundhedsdata (fx fra fitness armbånd eller apps) og vist dem til din sundhedsbehandler.

Figur 51 viser mængden af borgere, der på eget initiativ har indsamlet sundhedsdata og vist dem til sin sundhedsbehandler relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med op til 9 års skolegang, gymnasial uddannelse eller erhvervsuddannelse har procentuelt færrest på eget initiativ indsamlet sundhedsdata 'ved brug af it' (6%), mens der i grupperne med kort videregående uddannelse, mellemlang videregående uddannelse og lang videregående uddannelse er flest, der på eget initiativ har indsamlet sundhedsdata 'ved brug af it' (9-10%). I gruppen med gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest, som på eget initiativ har indsamlet sundhedsdata 'på papir' (1%), mens der i gruppen med lang videregående uddannelse er flest, der på eget initiativ har indsamlet sundhedsdata og vist dem til sin sundhedsbehandler 'på papir' (6%).



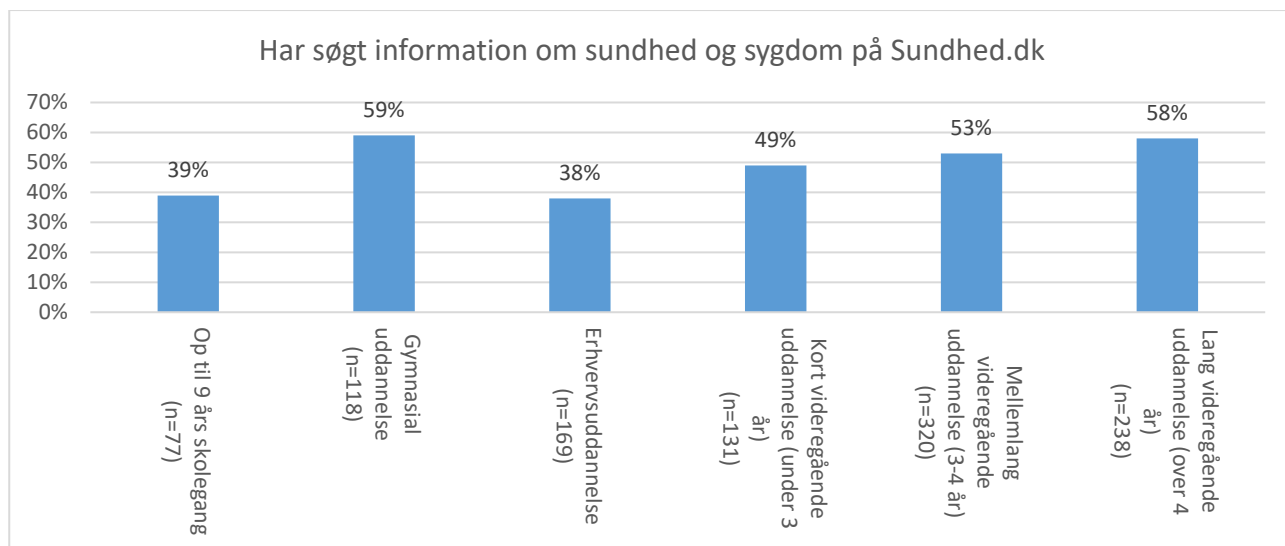
Figur 51 – Spg. 19B.1: Har du på eget initiativ indsamlet sundhedsdata (fx fra fitness armbånd eller apps) og vist dem til din sundhedsbehandler, 2019.

Spg. 19C. identificerer hvor respondenterne har søgt informationer om sundhed og sygdom på nettet. 51% af respondenterne svarer at de har søgt information om sundhed og sygdom på den fælles-offentlige sundhedsportal, Sundhed.dk, 47% af respondenterne angiver at have søgt bredt via fx Google, mens 46% har anvendt andre danske hjemmesider som fx Netdoktor. 20% har ikke søgt efter sundhedsrelateret information på nettet.



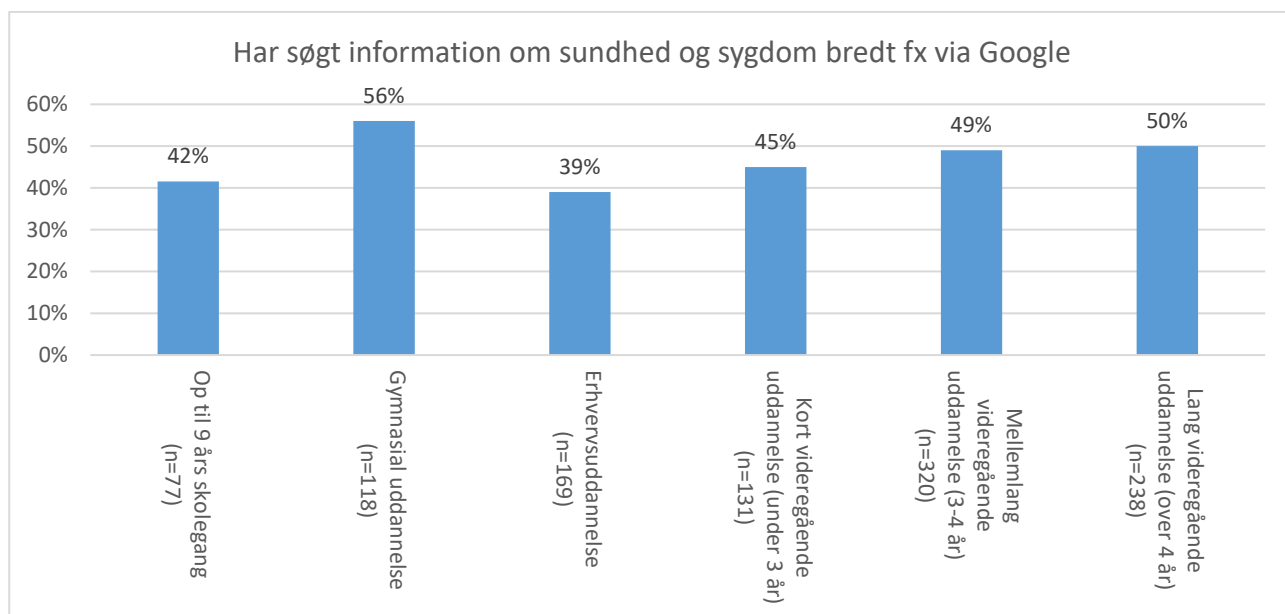
Figur 52 - Spg. 19C: Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information, 2019.

Spg. 19C.1. giver et overblik over borgere, der har søgt information om sundhed og sygdom på Sundhed.dk relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Blandt gruppen med en erhvervsuddannelse er der procentuelt færrest, der har søgt information om sundhed og sygdom på Sundhed.dk (38%), mens der i gruppen med en gymnasial uddannelse er flest, som har søgt information om sundhed og sygdom på Sundhed.dk (59%).



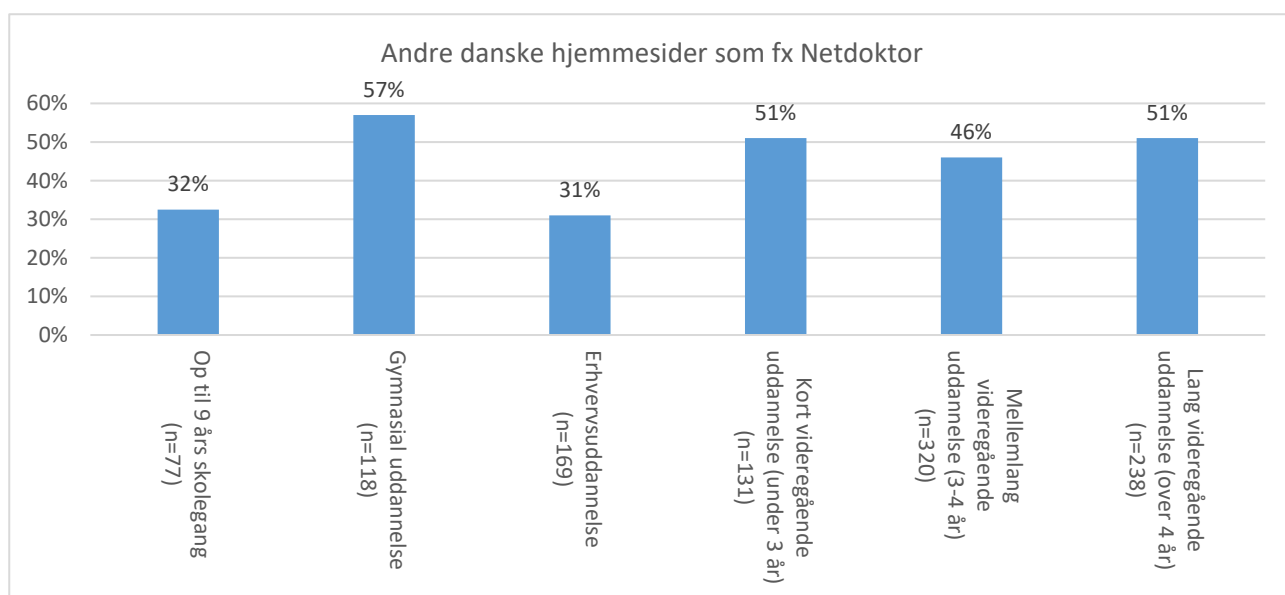
Figur 53 – Spg. 19C.1: Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information, 2019.

Spg. 19C.2. viser borgere, der har søgt information om sundhed og sygdom bredt fx via Google relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Blandt gruppen med en erhvervsuddannelse er der procentuelt færrest, der har søgt information om sundhed og sygdom bredt fx via Google (39%), mens der i gruppen med en gymnasial uddannelse er flest, som har søgt information om sundhed og sygdom bredt fx via Google (56%).



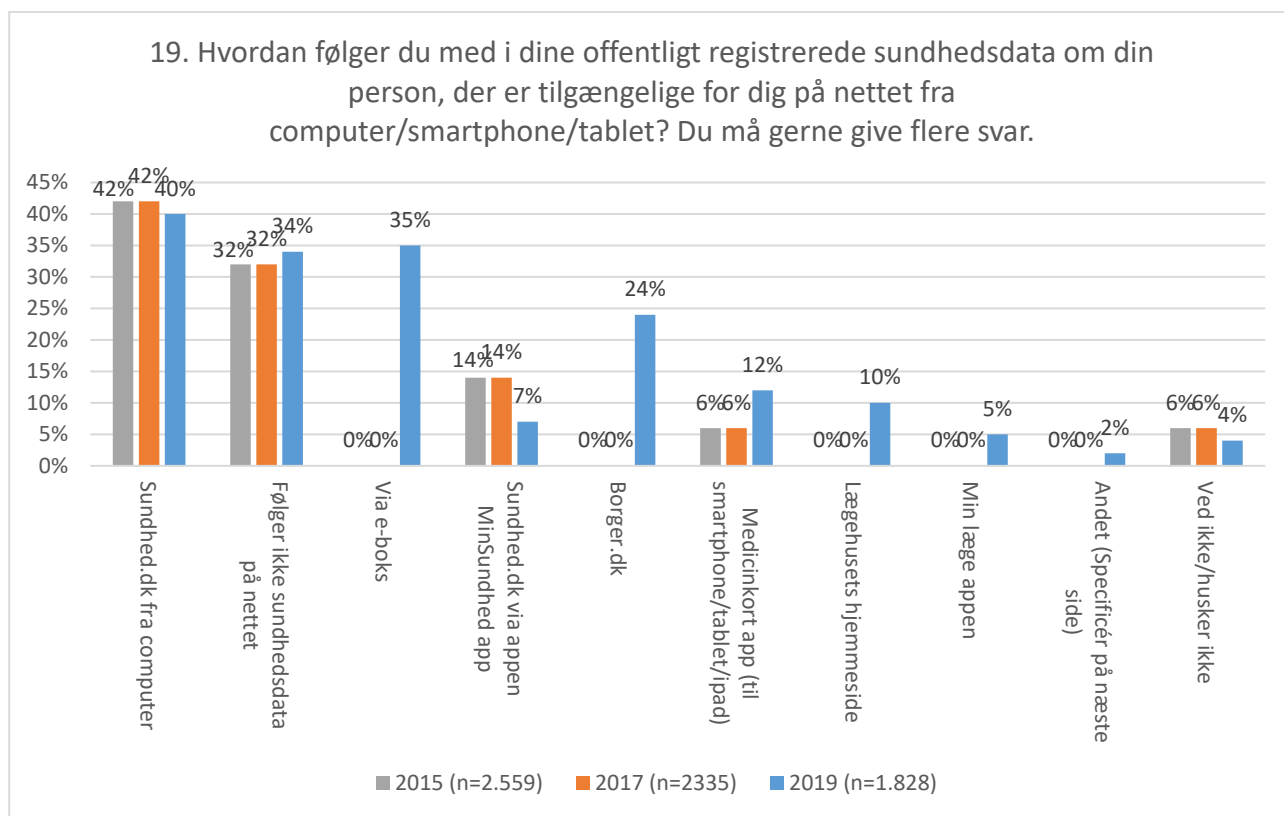
Figur 54 – Spg. 19C.2: Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information, 2019.

Spg. 19C.3. indikerer mængden af borgere, der har søgt information om sundhed og sygdom på andre danske hjemmesider som fx Netdoktor relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Blandt gruppen med en erhvervsuddannelse er der procentuelt færrest, der søgt information om sundhed og sygdom på andre danske hjemmesider som fx Netdoktor (31%), mens der i gruppen med en gymnasial uddannelse er flest, som har søgt information om sundhed og sygdom på andre danske hjemmesider som fx Netdoktor (57%).



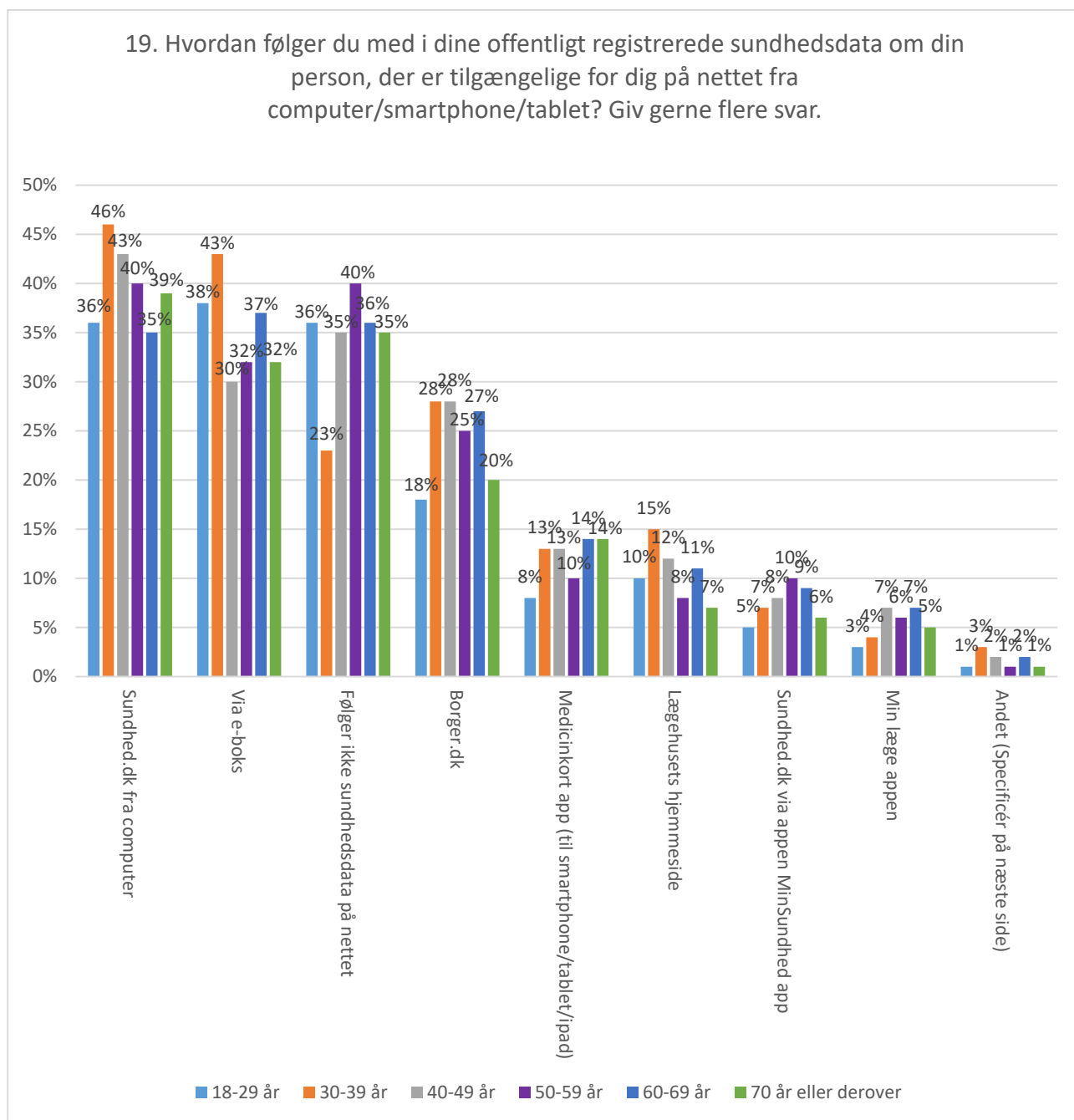
Figur 55 - Spg. 19C.3: Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information, 2019.

I spg. 19. Spørgeres respondenterne om de følger med i deres offentligt registrerede sundhedsdata om egen person, der er tilgængelige på nettet. 40-42% af borgerne har fra 2015-2019 fulgt deres sundhedsdata på nettet via en computer. I 2019 anvender 35% e-Boks, 24% Borger.dk, 10 % lægehusets hjemmeside og 5% Min læge appen til at følge med i egne sundhedsdata. Fra 2015-2019 er der desuden sket en procentuel fordobling i mængden af borgere, der anvender Medicinkort appen (6%-12%).



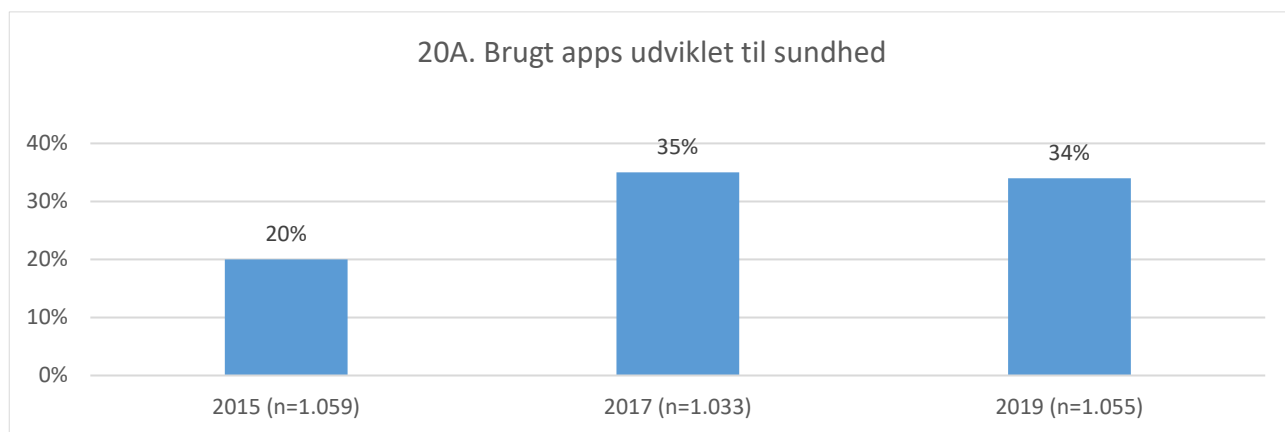
Figur 56 – Spg. 19: Hvordan følger du med i dine offentligt registrerede sundhedsdata om din person, der er tilgængelige for dig på nettet fra computer/smartphone/tablet

Figur 57 viser hvordan borgerne i 2019 har fulgt med i deres offentligt registrerede sundhedsdata tilgængelige på nettet, relativt inden for hver enkelt aldersgruppe. I aldersgruppen 30-39 år er der flest (46%), der anvender Sundhed.dk fra computer egne offentligt registrerede personlige sundhedsdata, mens der er færrest blandt de 60-69 årige, der anvender Sundhed.dk via computer (35%). Der er også flest i aldersgruppen 30-39 år (43%), der følger med i deres offentligt registrerede sundhedsdata via e-Boks, mens der blandt de 40-49 årige er færrest, som anvender e-Boks (30%). I gruppen 50-59 år er der flest respondenter, der ikke følger deres sundhedsdata på nettet, mens der i gruppen 30-39 år er færrest, der ikke følger deres sundhedsdata på nettet (23%).



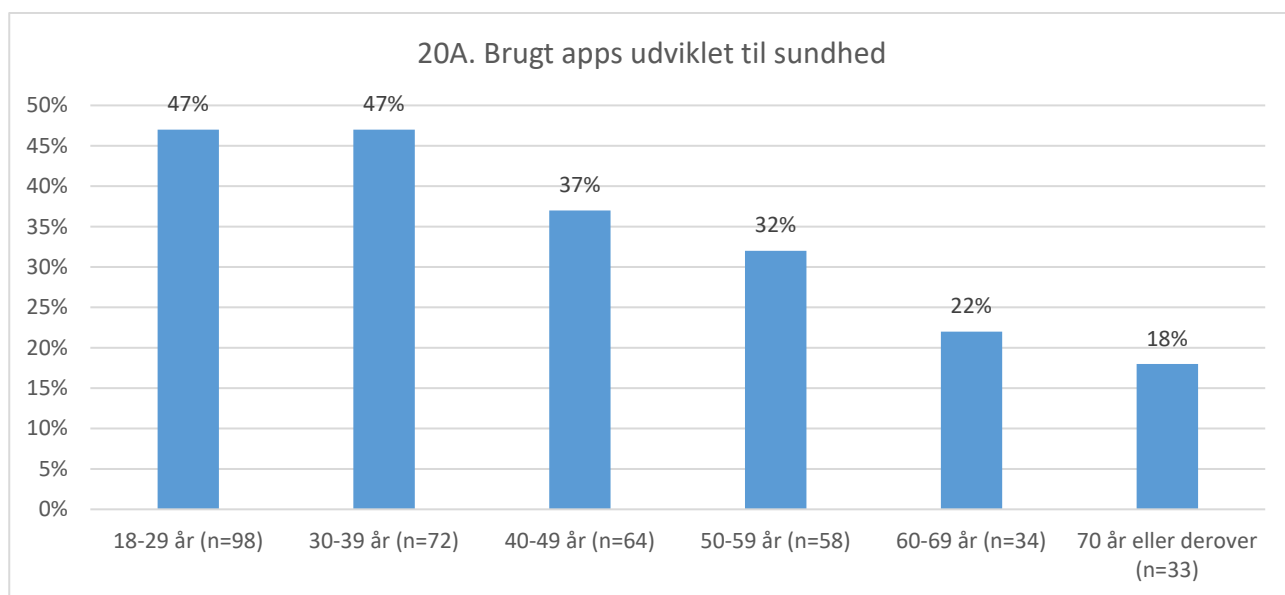
Figur 57 – Spg. 19.1: Hvordan følger du med i dine offentligt registrerede sundhedsdata om din person, der er tilgængelige for dig på nettet fra computer/smartphone/tablet, 2019.

Spg. 20A spørger til hvorvidt borgerne inden for det seneste år har haft erfaring med at anvende apps udviklet til sundhed. Således er brugen af sundhedsapps steget med 14%-point fra 2015-2019.



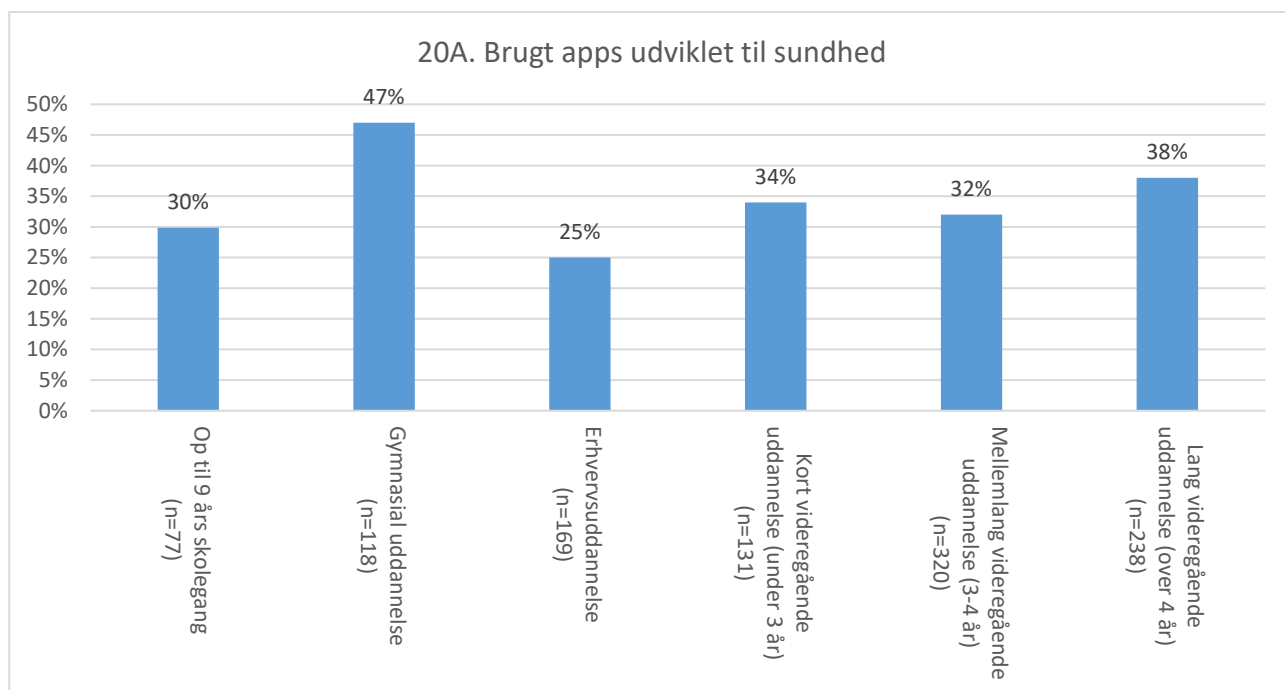
Figur 58 – Spg. 20A: Har du, inden for det seneste år brugt apps udviklet til sundhed, 2019.

Figur 59 viser mængden af borgere, der i 2019 inden for det seneste år har haft erfaring med at anvende apps udviklet til sundhed, relativt inden for hver enkelt aldersgruppe. Blandt de 60-69 årige (22%) og 70 år eller derover (18%), er der procentuelt færrest, der det seneste år har haft erfaring med at anvende apps udviklet til sundhed, mens der blandt de 18-29 årige (47%) og de 30-39 årige (47%), er flest, der det seneste år har haft erfaring med at anvende apps udviklet til sundhed.



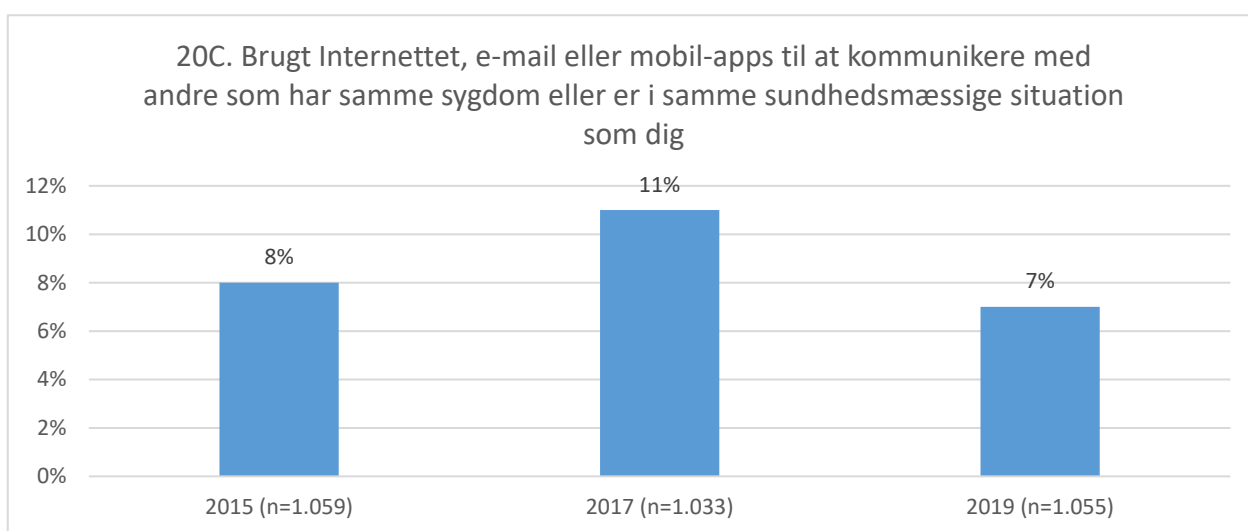
Figur 59 – Spg. 20A.1: Har du, inden for det seneste år brugt apps udviklet til sundhed, 2019.

Figur 60 fremstiller mængden af borgere, der inden for det seneste år har haft erfaring med at anvende apps udviklet til sundhed, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med en erhvervsuddannelse er der procentuelt færrest (25%), der det seneste år har haft erfaring med at anvende apps udviklet til sundhed, mens der i blandt dem med en gymnasial uddannelse er flest (47%), der det seneste år har haft erfaring med at anvende apps udviklet til sundhed.



Figur 60 – Spg 20A.2: Har du, inden for det seneste år brugt apps udviklet til sundhed, 2019.

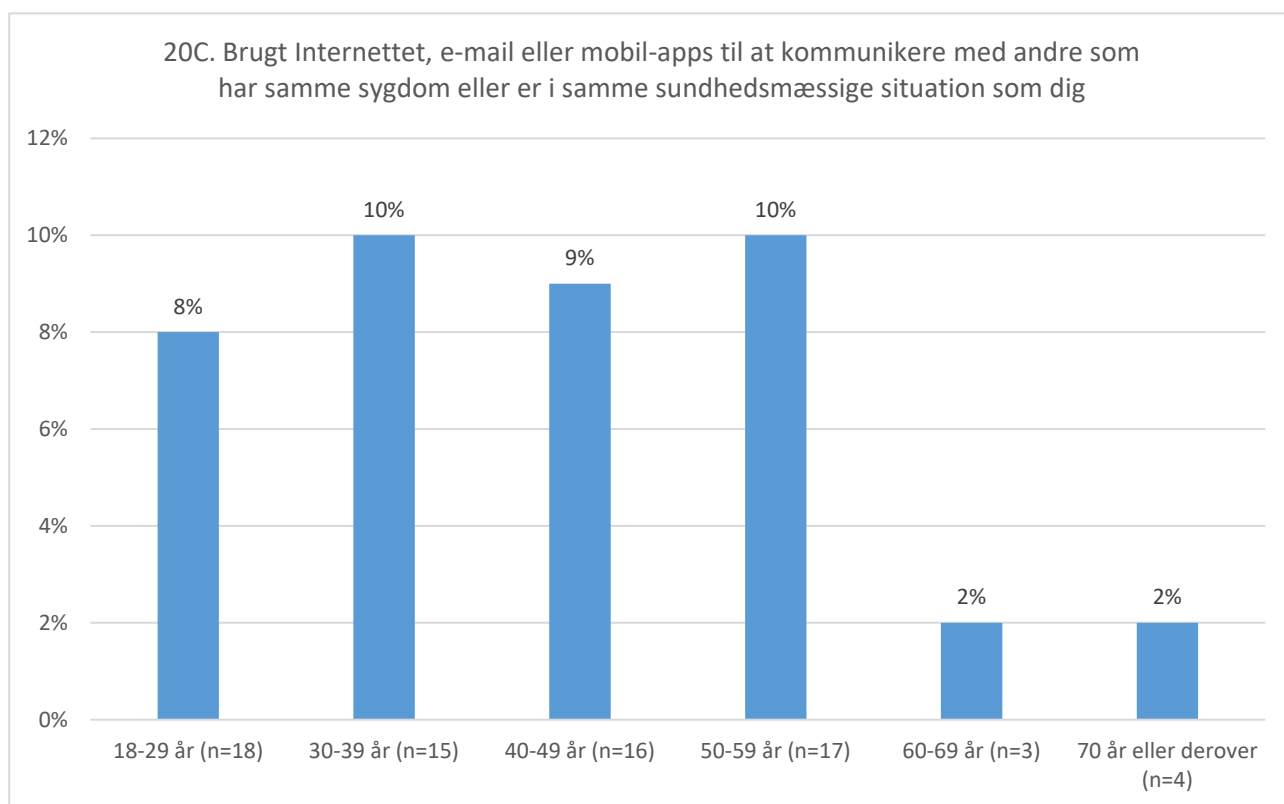
I spg. 20C undersøges det hvorvidt borgerne har anvendt internettet, e-mail eller mobil-apps til at kommunikere med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dem selv. Billedet er varierende, således anvendte 8% af borgerne i 2015 internettet, e-mail eller mobil-apps til at kommunikere med andre som var i samme sundhedsmæssige situation, mens tallene var 11% i 2017 og 7% i 2019.



Figur 61 – Spg. 20C: Har du, inden for det seneste år brugt Internettet, e-mail eller mobil-apps til at kommunikere med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dig.

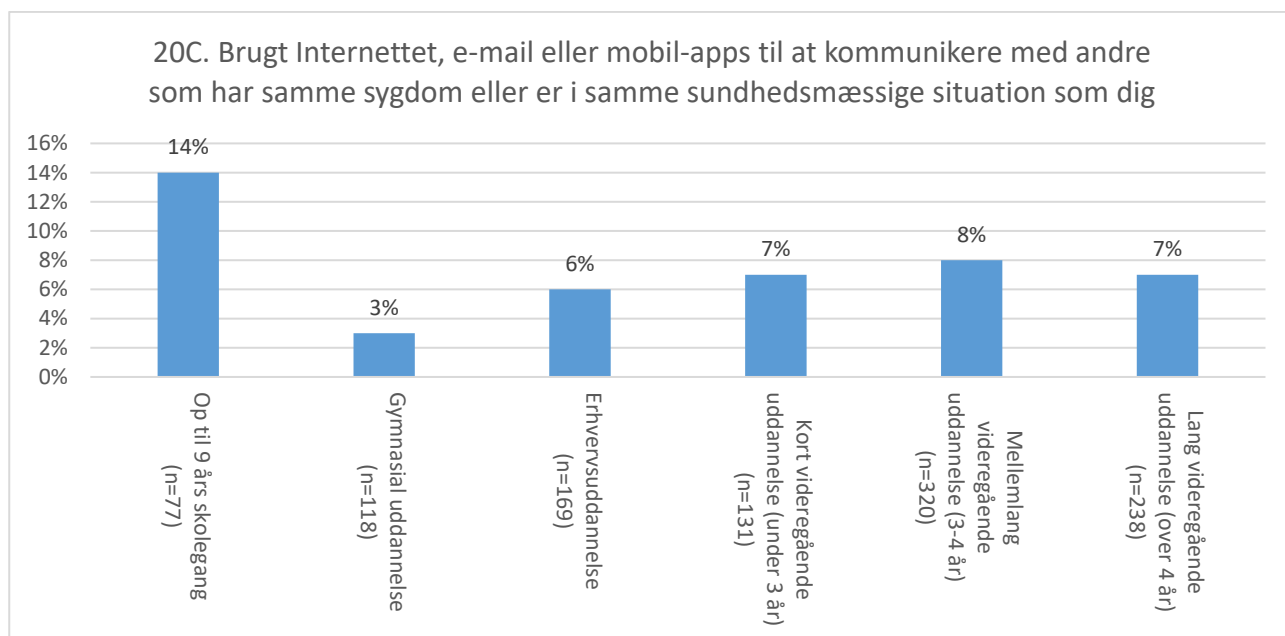
Figur 62 viser mængden af borgere, der i 2019 inden for det seneste år har kommunikeret med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dem selv, relativt inden for hver enkelt aldersgruppe. Blandt de 60-69 årige (2%) og 70 år eller derover (2%), er der procentuelt færrest, der det seneste år har kommunikeret med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige

situation som dem selv, mens der blandt de 30-39 årige (10%) og de 50-59 årige (10%), er flest, der det seneste år har kommunikeret med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dem selv.



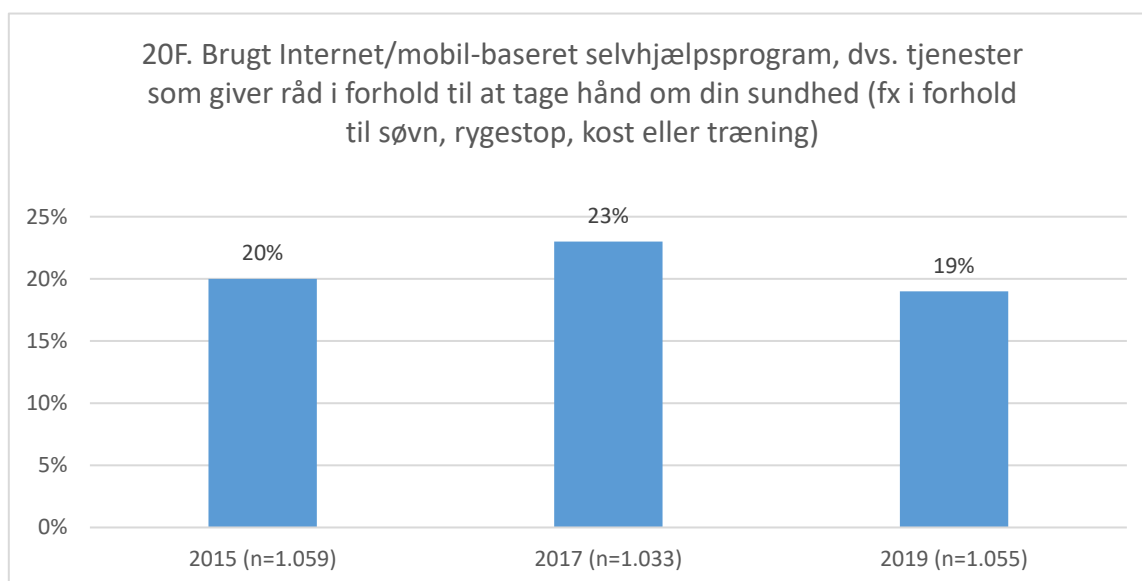
Figur 62 – Spg. 20C.1: Har du, inden for det seneste år brugt Internettet, e-mail eller mobil-apps til at kommunikere med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dig, 2019.

Figur 63 præsenterer mængden af borgere, der i 2019 inden for det seneste år har kommunikeret med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dem selv, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med en gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest (3%), der det seneste år har kommunikeret med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dem selv, mens der blandt dem med op til 9 års skolegang er flest (14%), der det seneste år har kommunikeret med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dem selv.



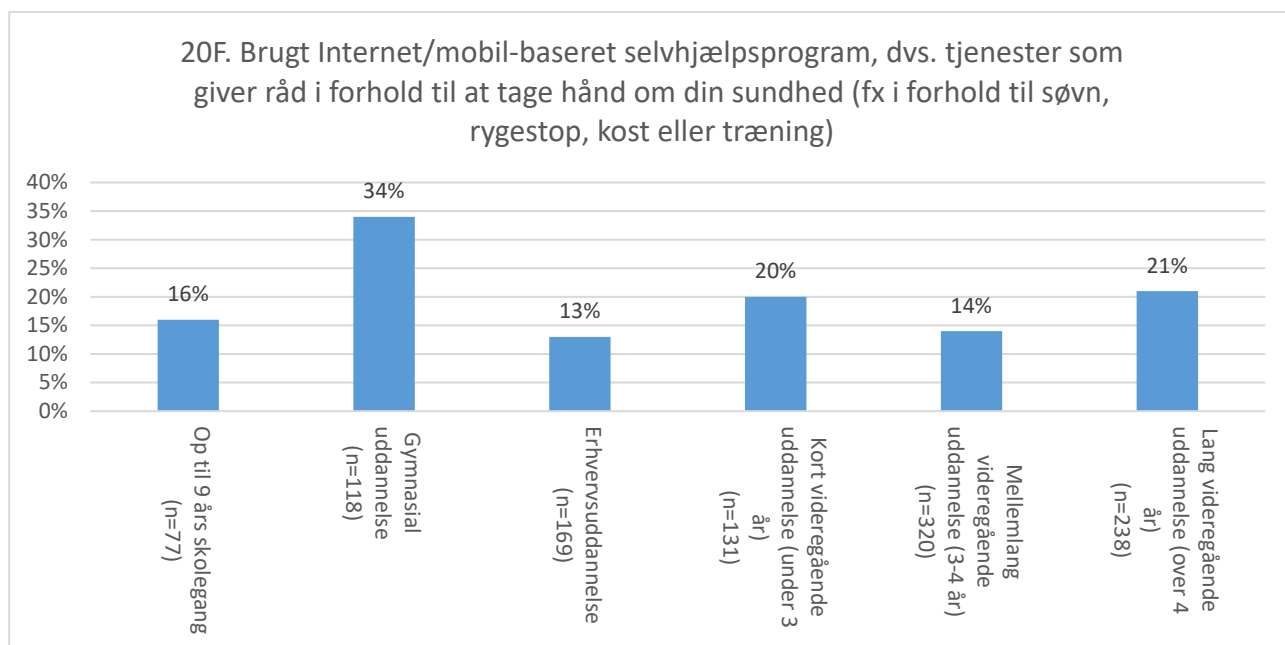
Figur 63 – Spg. 20C.2: Har du, inden for det seneste år brugt Internettet, e-mail eller mobil-apps til at kommunikere med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dig, 2019

I spg. 20F spørges respondenterne om de har anvendt et internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram, dvs. tjenester som giver råd i forhold til at tage hånd om din sundhed (fx i forhold til søvn, rygestop, kost eller træning). Brugen af sådanne programmer er varierende, således anvendte 20% af borgerne et internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram i 2015, hvilket steg til 23% i 2017 og derefter faldt til 19% i 2019.



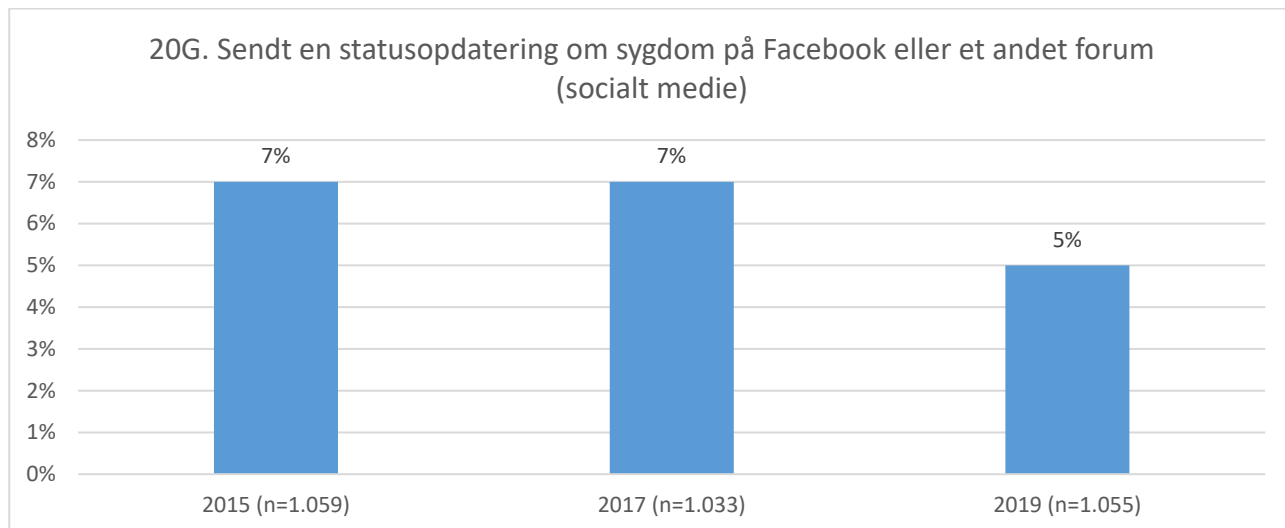
Figur 64 – Spg. 20F: Har du, inden for det seneste år brugt Internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram, dvs. tjenester som giver råd i forhold til at tage hånd om din sundhed (fx i forhold til søvn, rygestop, kost eller træning)

Figur 64 viser mængden af borgere, der i 2019 har anvendt et internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram, dvs. tjenester som giver råd i forhold til at tage hånd om din sundhed (fx i forhold til søvn, rygestop, kost eller træning), relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med en erhvervsuddannelse er der procentuelt færrest (13%), der har anvendt et internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram, mens der blandt dem med en gymnasial uddannelse er flest (34%), der har anvendt et internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram.



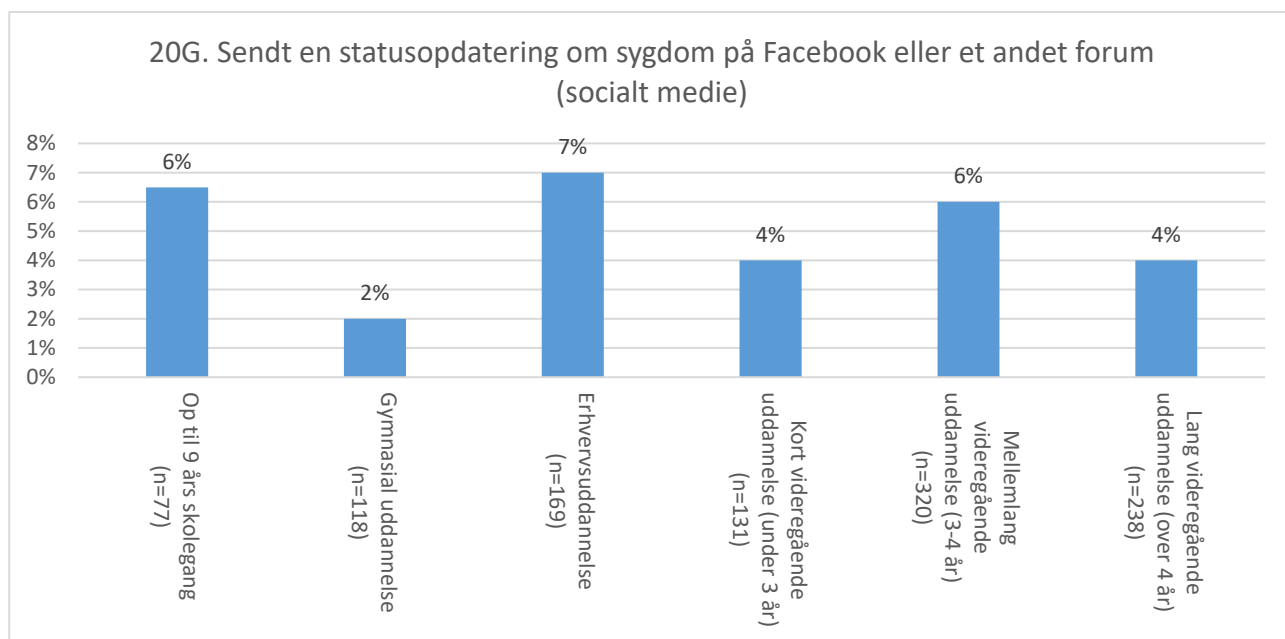
Figur 65 – Spg. 20F.1: Har du, inden for det seneste år brugt Internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram, dvs. tjenester som giver råd i forhold til at tage hånd om din sundhed (fx i forhold til søvn, rygestop, kost eller træning), 2019

Spg. 20G omhandler hvorvidt borgerne har sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie). Mængden af statusopdateringer om sygdom på Facebook eller via et andet forum ligger relativt stabilt da 7% af borgerne anvender denne mulighed i 2015 og 2017, mens lidt færre laver statusopdateringer om sygdom på Facebook eller via et andet forum i 2019 (5%).



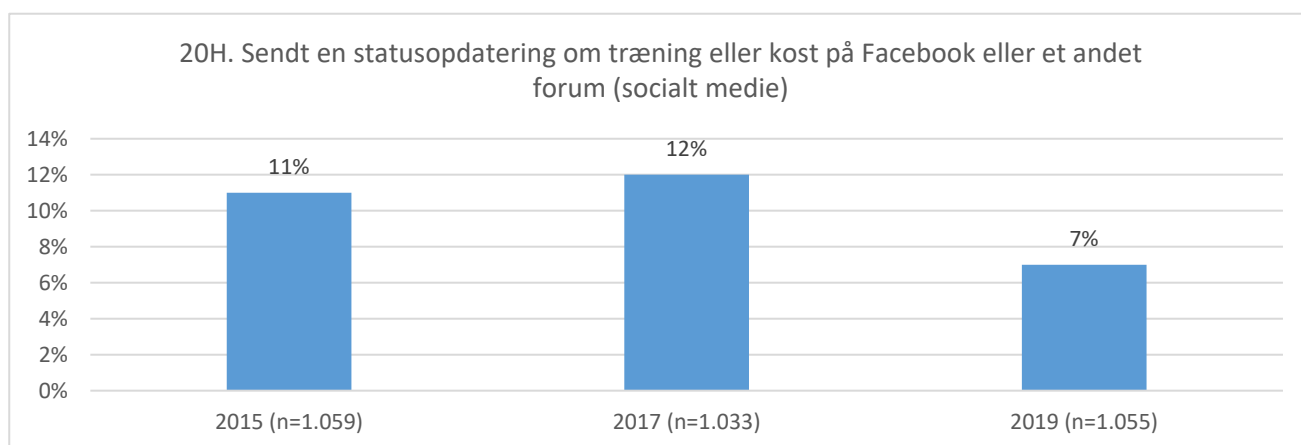
Figur 66 – Spg. 20G: Har du, inden for det seneste år sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie)

Figur 67 viser mængden af borgere, der i 2019 har sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie), relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I gruppen med en gymnasial uddannelse er der procentuelt færrest (2%), der har sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie), mens der blandt dem med en erhvervsuddannelse er flest (7%), der har sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie).



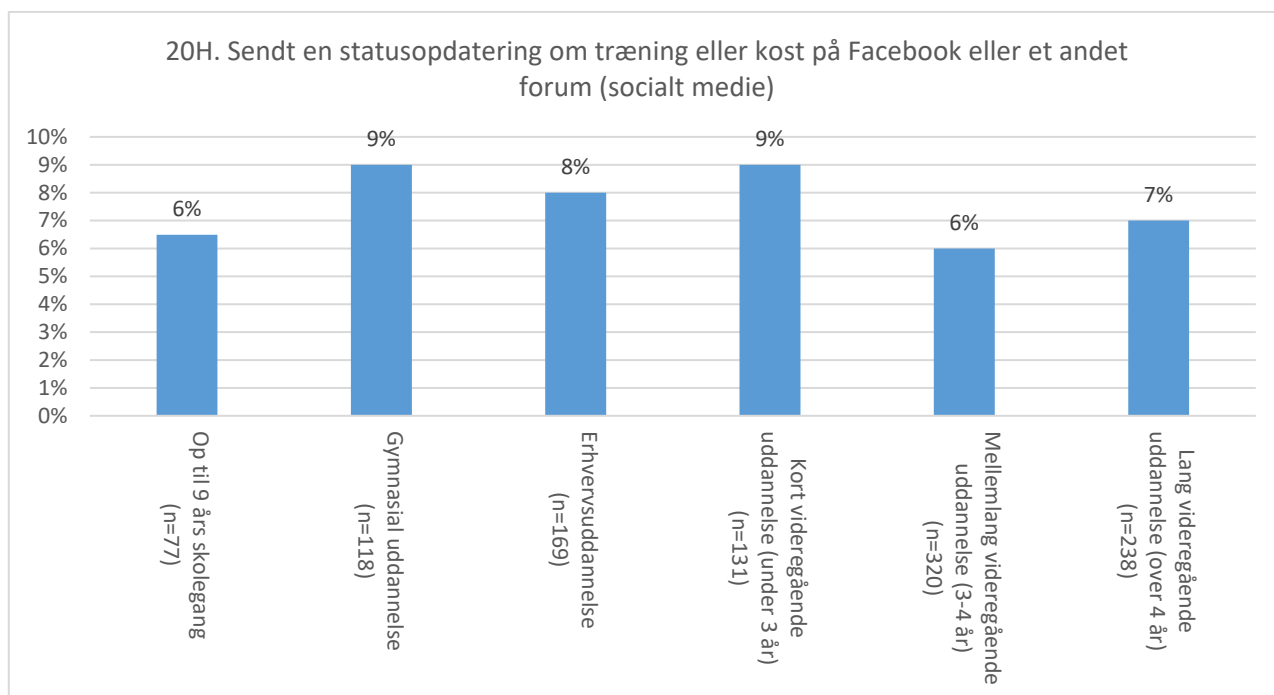
Figur 67 – Spg. 20G.1: Har du, inden for det seneste år sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie)

Spg. 20H omhandler hvorvidt borgerne har sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (socialt medie). Mængden af statusopdateringer om træning eller kost på Facebook eller via et andet forum ligger relativt stabilt i 2015 og 2017 på henholdsvis 11% og 12%, mens færre laver statusopdateringer om træning eller kost på Facebook eller via et andet forum i 2019 (7%).



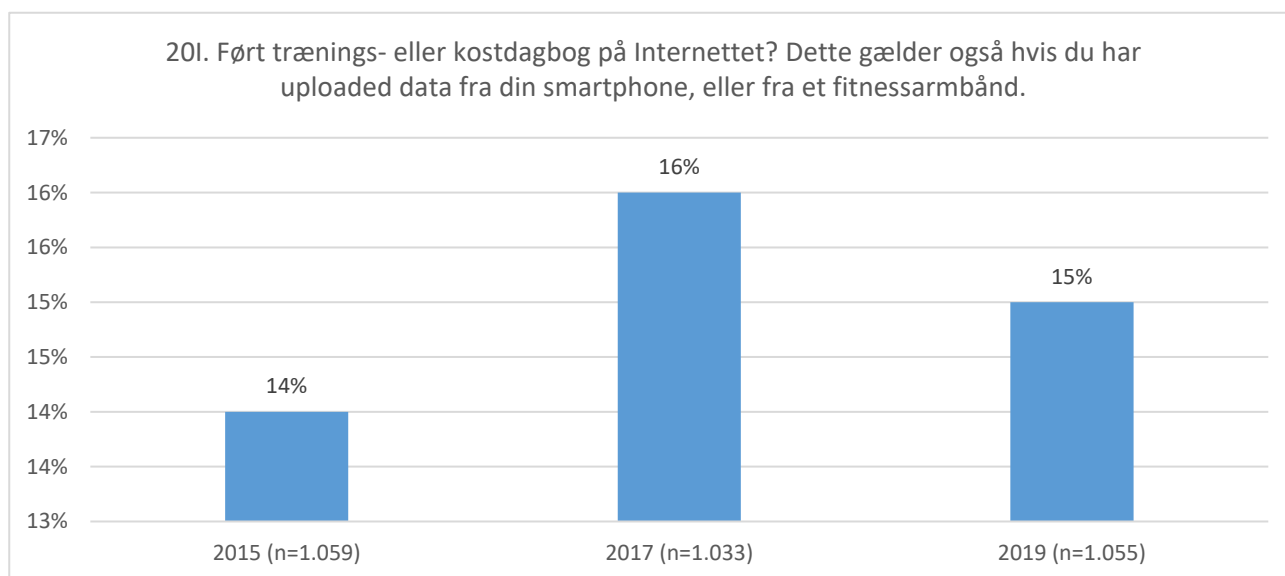
Figur 68 – Spg. 20H: Har du, inden for det seneste år sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (socialt medie)

Figur 69 viser mængden af borgere, der i 2019 har sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (socialt medie), relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med op til 9 års skolegang og med en mellemlang videregående uddannelse er der procentuelt færrest (6%), der har sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (socialt medie), mens der blandt dem med en gymnasial uddannelse eller en kort videregående uddannelse er flest (9%), som har sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (socialt medie).



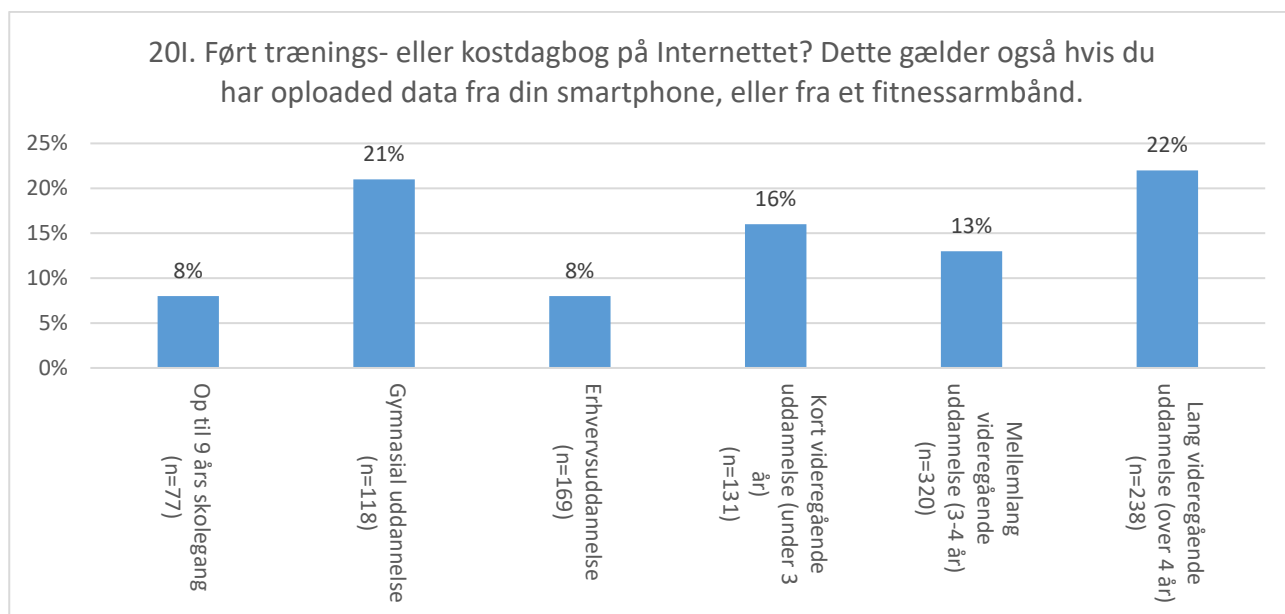
Figur 69 – Spg. 20H.1: Har du, inden for det seneste år sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (socialt medie)

Spg. 20I. gransker hvorvidt borgerne har ført trænings- eller kostdagbog på internettet, hvilket inkluderer upload af data fra smartphone eller fitnessarmbånd. Mængden af borgere, der har ført trænings- eller kostdagbog på internettet, varierer med 1-2 %-point fra 2015-2019. Således har 14% (2015), 16% (2017) og 15% (2019), ført trænings- eller kostdagbog på internettet.



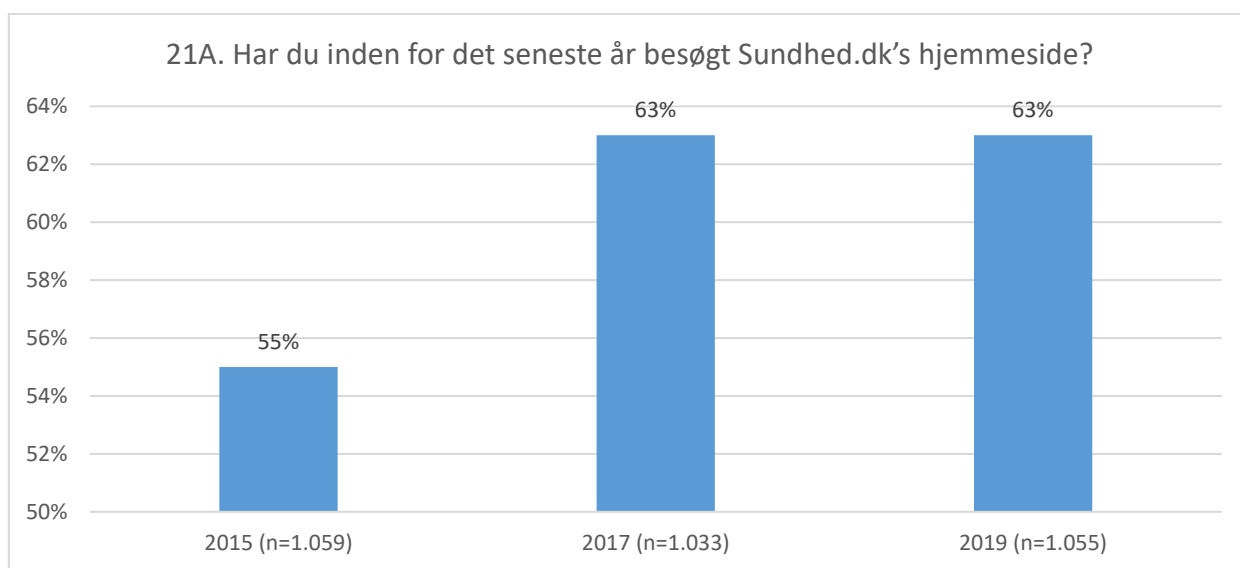
Figur 70 – 20I: Har du, inden for det seneste år ført trænings- eller kostdagbog på Internettet? Dette gælder også hvis du har uploaded data fra din smartphone, eller fra et fitnessarmbånd

Figur 71 viser mængden af borgere, der i 2019 har ført trænings- eller kostdagbog på internettet, hvilket inkluderer upload af data fra smartphone eller fitnessarmbånd, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med op til 9 års skolegang og med en erhvervsuddannelse er der procentuelt færrest (8%), der har ført trænings- eller kostdagbog på internettet, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (22%), som har ført trænings- eller kostdagbog på internettet.



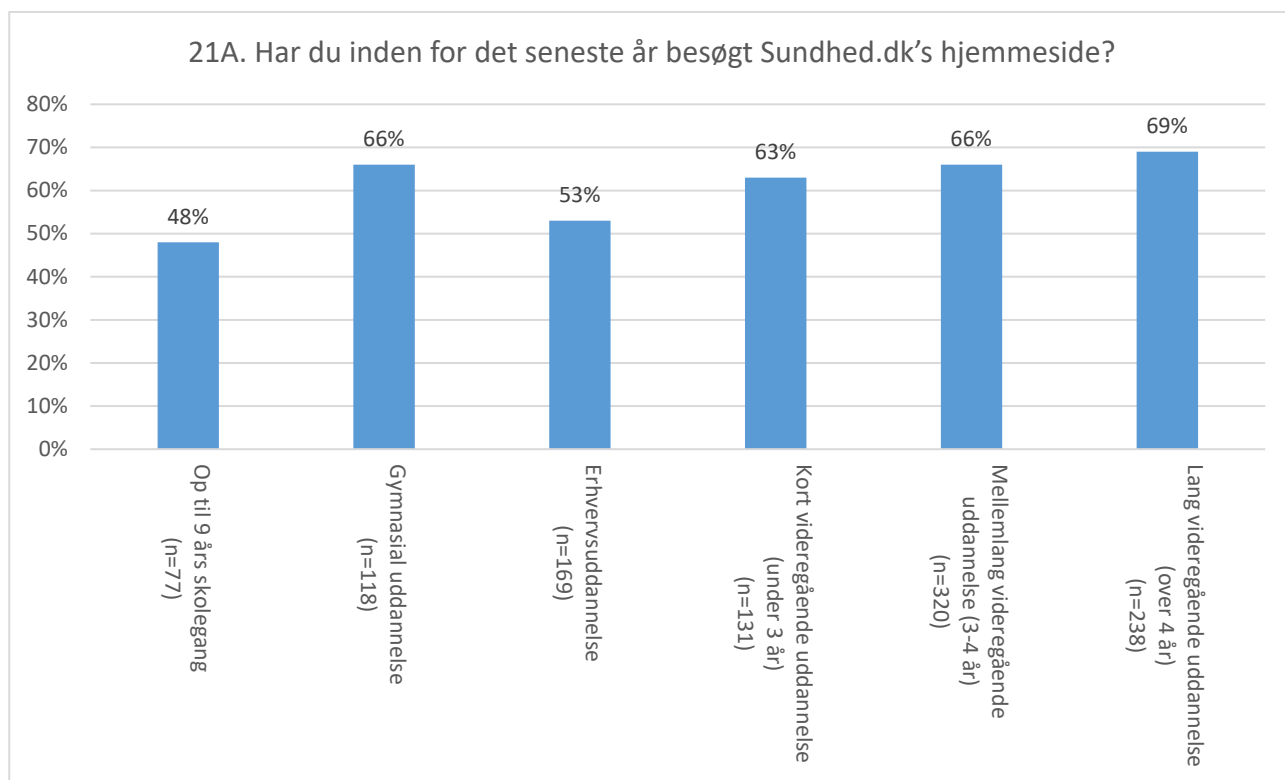
Figur 71 – Spg. 20I.1: Har du, inden for det seneste år ført trænings- eller kostdagbog på Internettet? Dette gælder også hvis du har oploadet data fra din smartphone, eller fra et fitnessarmbånd, 2019

Spørgsmål 21A. undersøger om borgerne inden for det seneste år har besøgt Sundhed.dk's hjemmeside. 55% af borgerne besøgte i 2015 Sundhed.dk's hjemmeside, hvilket steg til 63% i både 2017 og 2019.



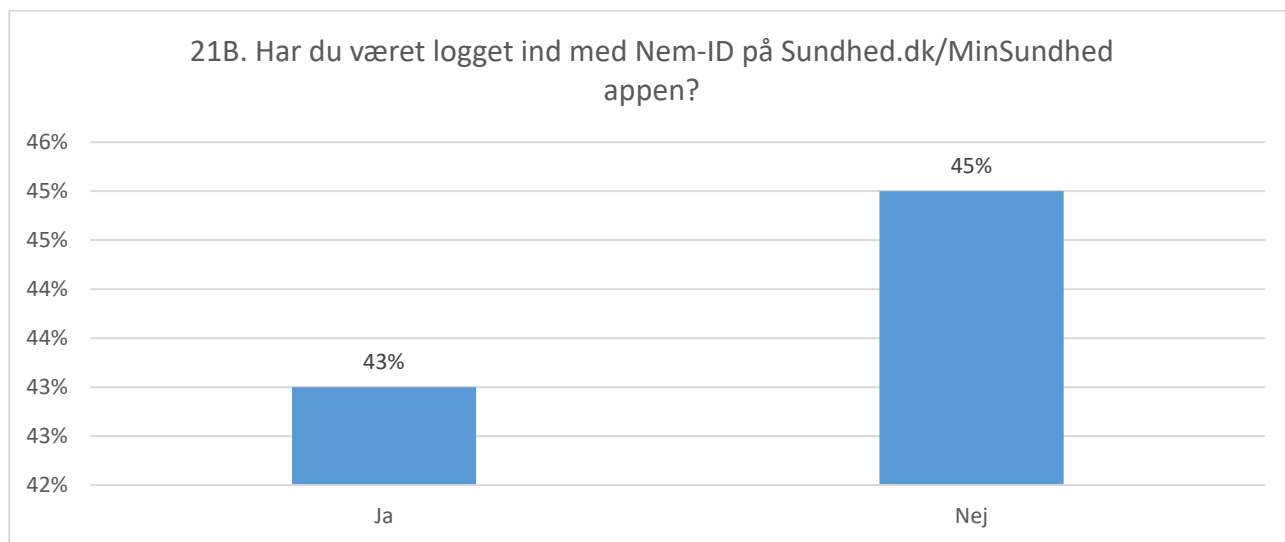
Figur 72 – Spg. 21A: Har du inden for det seneste år besøgt Sundhed.dk's hjemmeside?

Figur 73 giver et overblik over mængden af borgere, der i 2019 inden for det seneste år har besøgt Sundhed.dk's hjemmeside, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med op til 9 års skolegang er der procentuelt færrest (48%), der inden for det seneste år har besøgt Sundhed.dk's hjemmeside, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (69%), som inden for det seneste år har besøgt Sundhed.dk's hjemmeside.



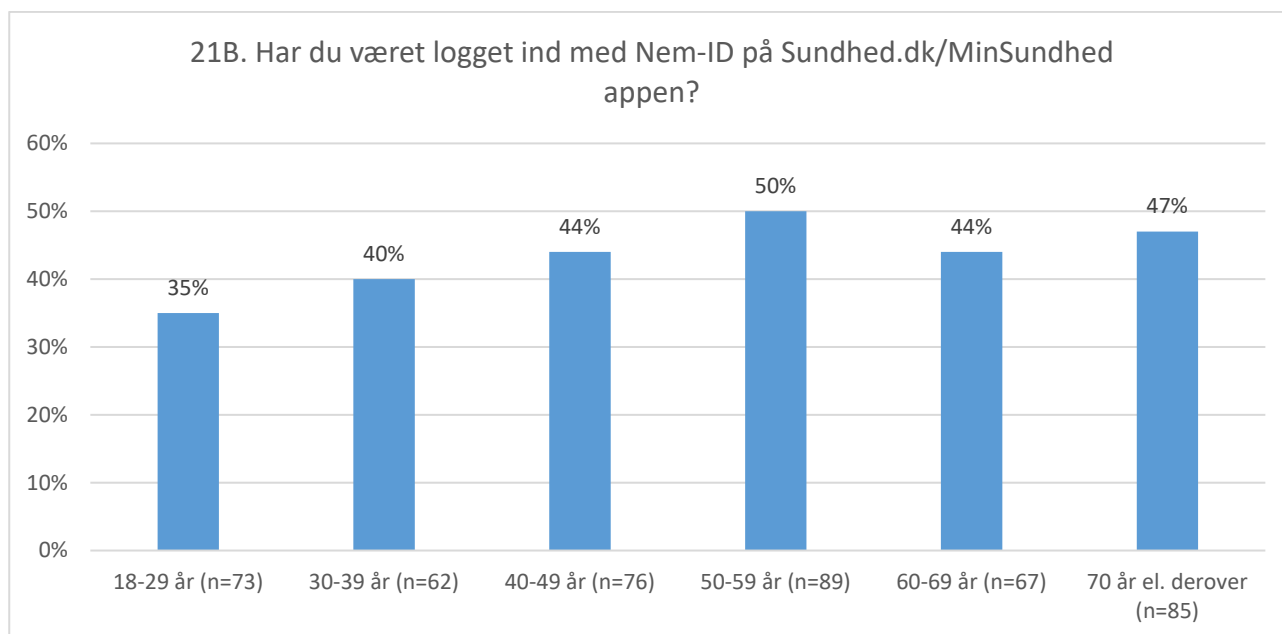
Figur 73 – Spg. 21A.1: Har du inden for det seneste år besøgt Sundhed.dk's hjemmeside, 2019

I spg. 21B. spørges borgerne om de har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen? Således har 43% af borgerne logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen i 2019.



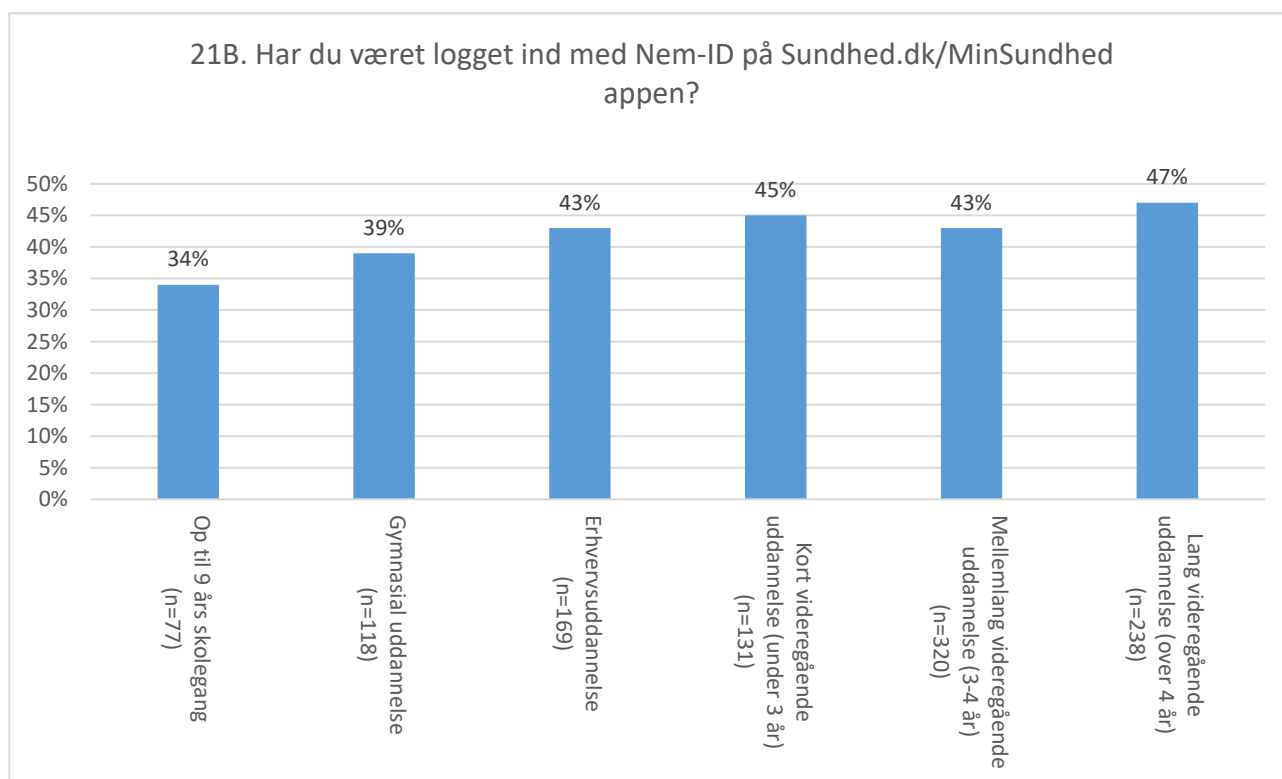
Figur 74 – Spg. 21B: Har du været logget ind med NemID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, 2019 (n=1.046)

Figur 75 viser mængden af borgere, der i 2019 har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, relativt inden for hver enkelt aldersgruppe. Blandt de 18-29 årige (35%), er der procentuelt færrest, der har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, mens der blandt de 50-59 årige (50%), er flest, der har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen.



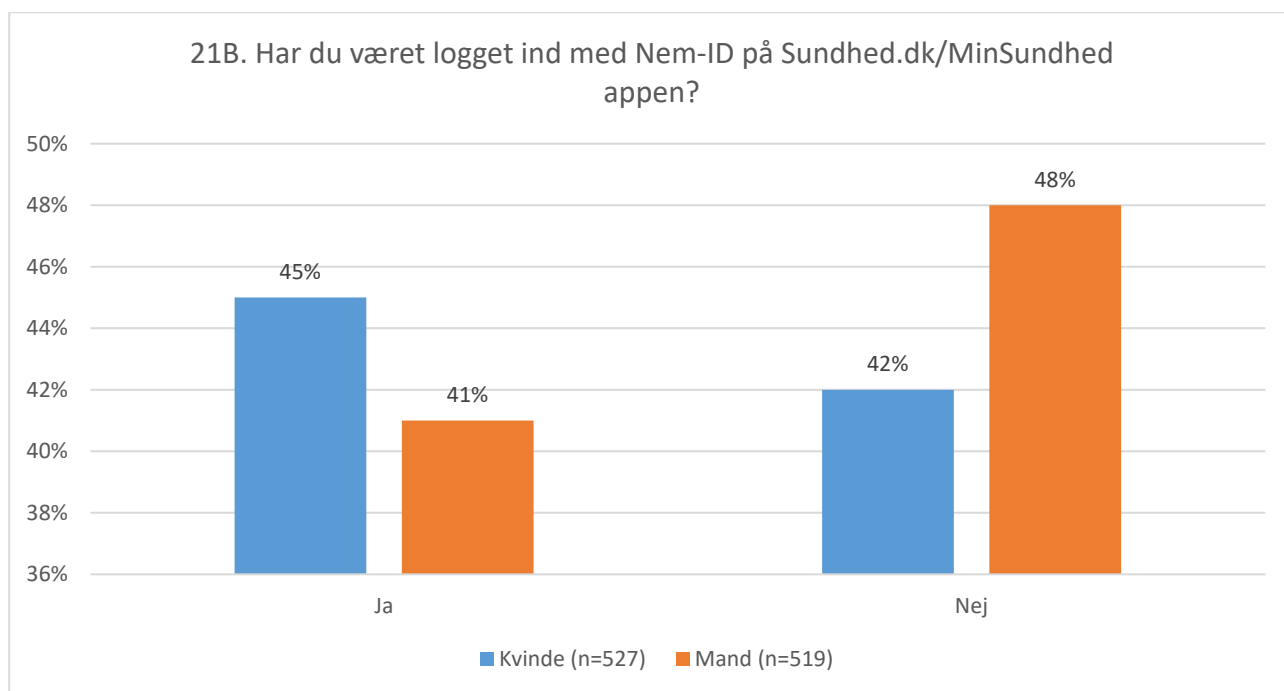
Figur 75 – Spg. 21B.1: Har du været logget ind med NemID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, 2019

Figur 76 viser mængden af borgere, der i 2019 har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. I grupperne med op til 9 års skolegang er der procentuelt færrest (34%), der har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (47%), som har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen.



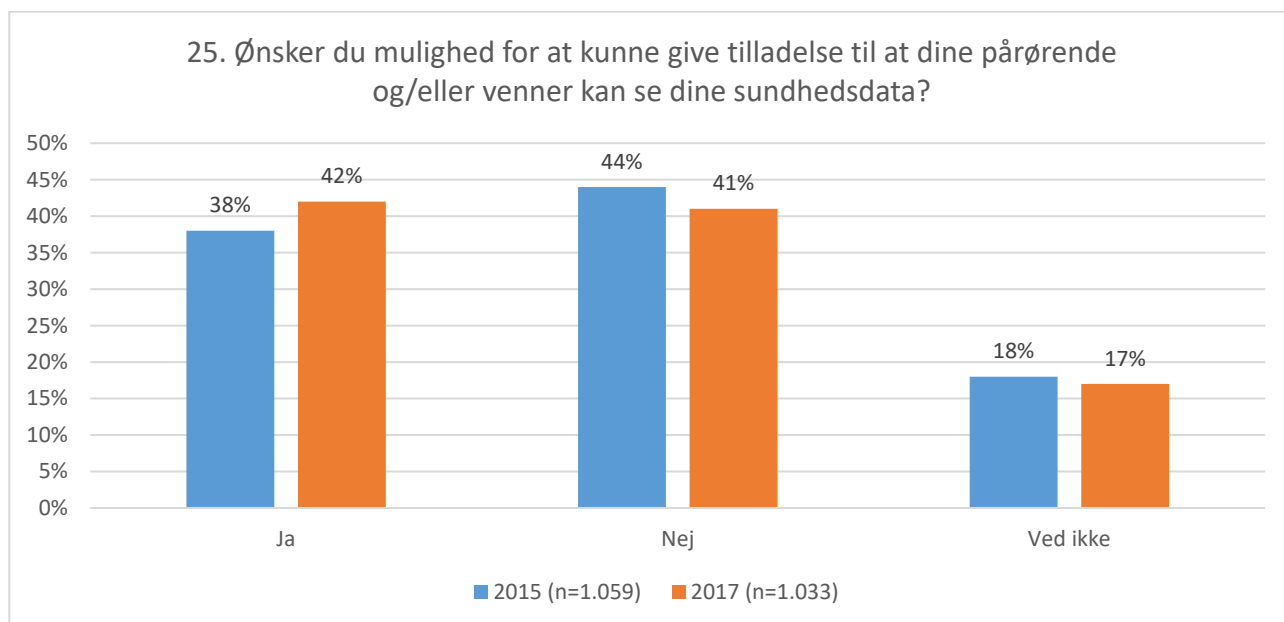
Figur 76 - Spg. 21B.2: Har du været logget ind med NemID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, 2019

Figur 77 viser mængden af borgere, der i 2019 har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, relativt blandt mænd og kvinder. Blandt kvinderne er der 4%-point flere som har været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen.



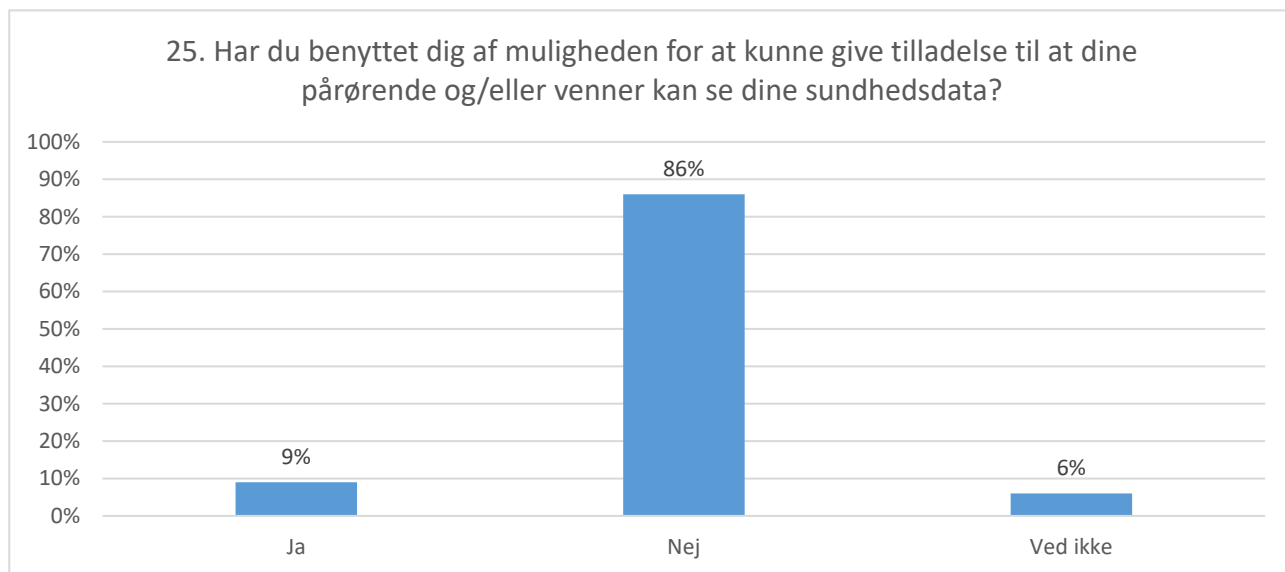
Figur 77 – Spg 21B.3: Har du været logget ind med Nem-ID på Sundhed.dk/MinSundhed appen, 2019

Borgerne blev spurgt om de ønskede en mulighed for at kunne give tilladelse til, at pårørende og/eller venner, kunne se deres sundhedsdata, hvilket 38% svarede 'Ja' til i 2015, hvilket steg med 4 %-point i 2017, hvor 42% af respondenterne havde præference for denne mulighed.



Figur 78 – Spg. 25a: Ønsker du mulighed for at kunne give tilladelse til at dine pårørende og/eller venner kan se dine sundhedsdata

I 2019 blev det muligt for borgerne, ved hjælp af en fuldmagt, at give pårørende adgang til deres sundhedsdata på Sundhed.dk. Derfor spørges der fra 2019 til hvorvidt borgerne har benyttet sig af muligheden for at kunne give tilladelse til at pårørende/venner kan se deres sundhedsdata, hvilket 9% af borgerne gjorde.



Figur 79 – Spg. 25b: Har du benyttet dig af muligheden for at kunne give tilladelse til at dine pårørende og/eller venner kan se dine sundhedsdata, 2019 (n=1.055)

Borgernes holdning til anvendelse af it i sundhedssektoren

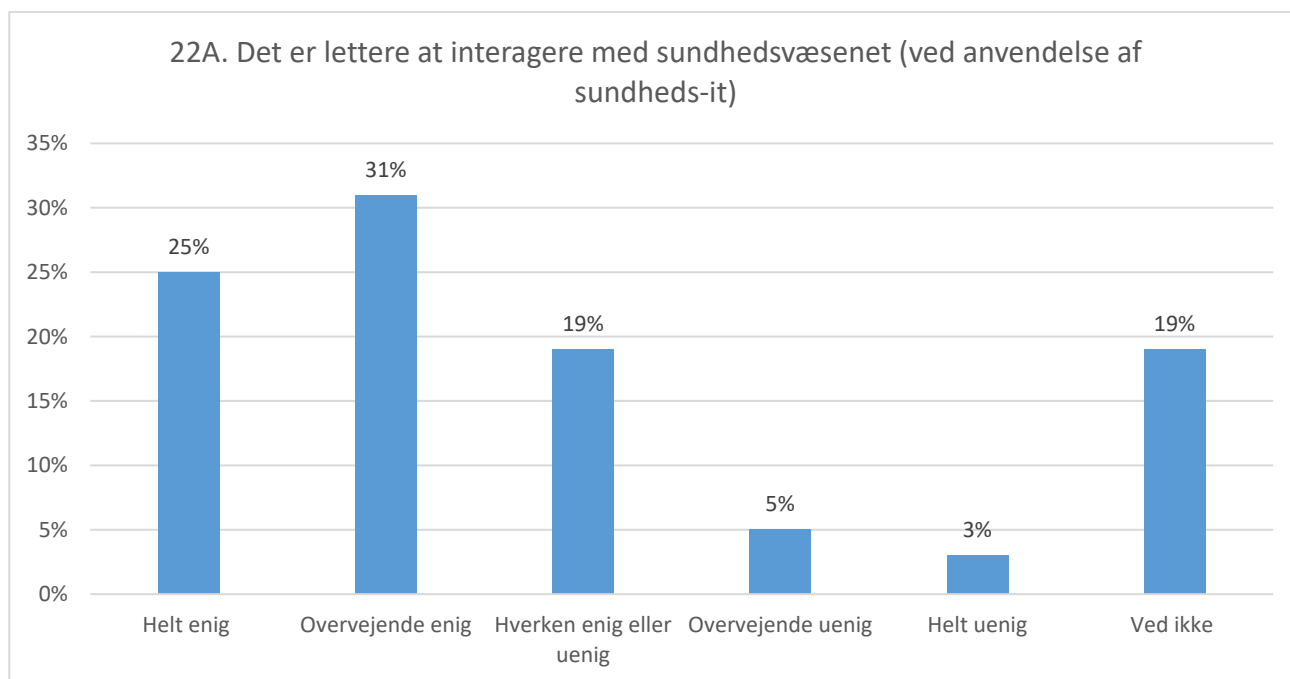
Borgerne blev præsenteret for en række udsagn i forhold anvendelse af it i sundhedssektoren, og bedt om at besvare graden af deres enighed/uenighed.

Følgende afsnit præsenterer udvalgte grafer der kan bidrage til et billede af, hvordan borgernes besvarelser fordeler sig, krydset med udvalgte baggrundsdata.

Det er undersøgt hvor enige borgerne er i en række udsagn omkring, hvilken betydning sundheds-it har for deres helbredsoplysninger og behandling.

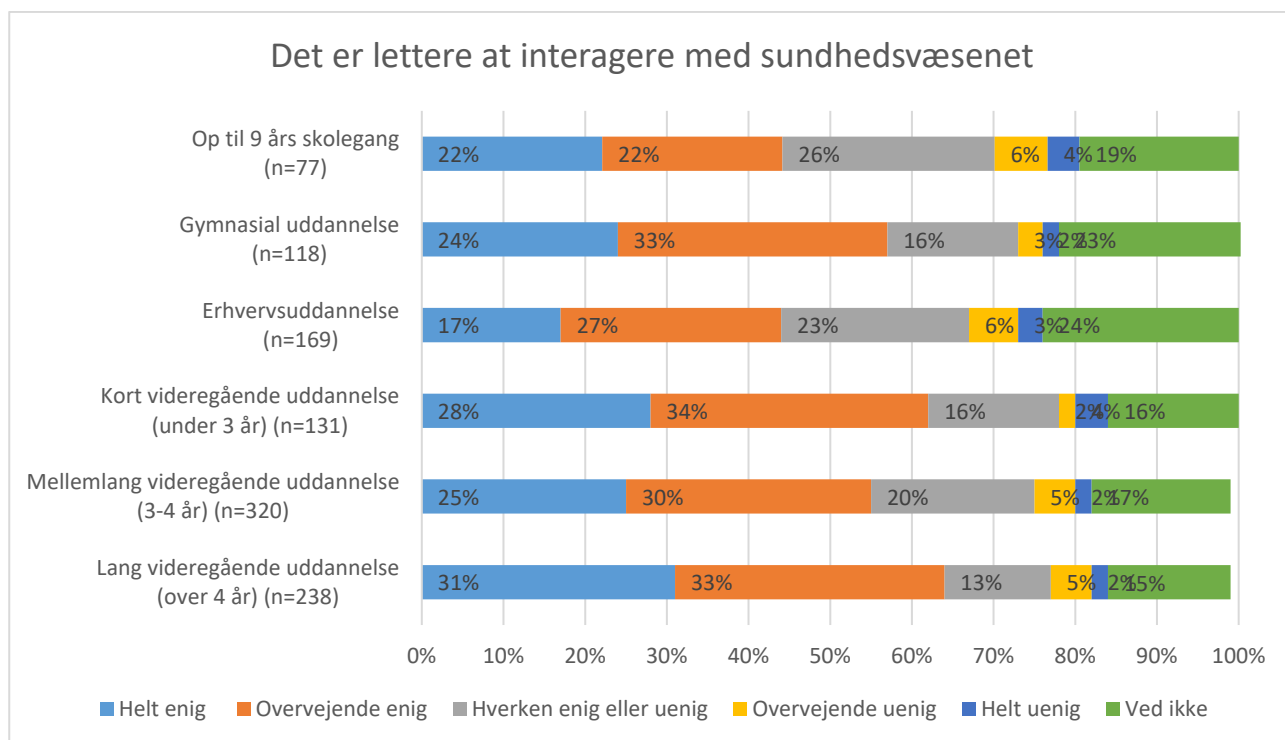
Interaktion med sundhedsvæsenet

I spg. 22A. spørges borgerne om det er lettere at interagere med sundhedsvæsenet, ved anvendelse af sundheds-it. 56% af respondenterne erklærer sig enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at det er lettere at interagere med sundhedsvæsenet ved anvendelse af it. 8% er "Helt uenige" eller "Overvejende uenige" heri, mens der er 19% som er "Hverken enig eller uenig" og 19 % som svarer "Ved ikke".



Figur 80 – Spg. 22A: Det er lettere at interagere med sundhedsvæsenet (ved anvendelse af sundheds-it) 2019 (n=1.055)

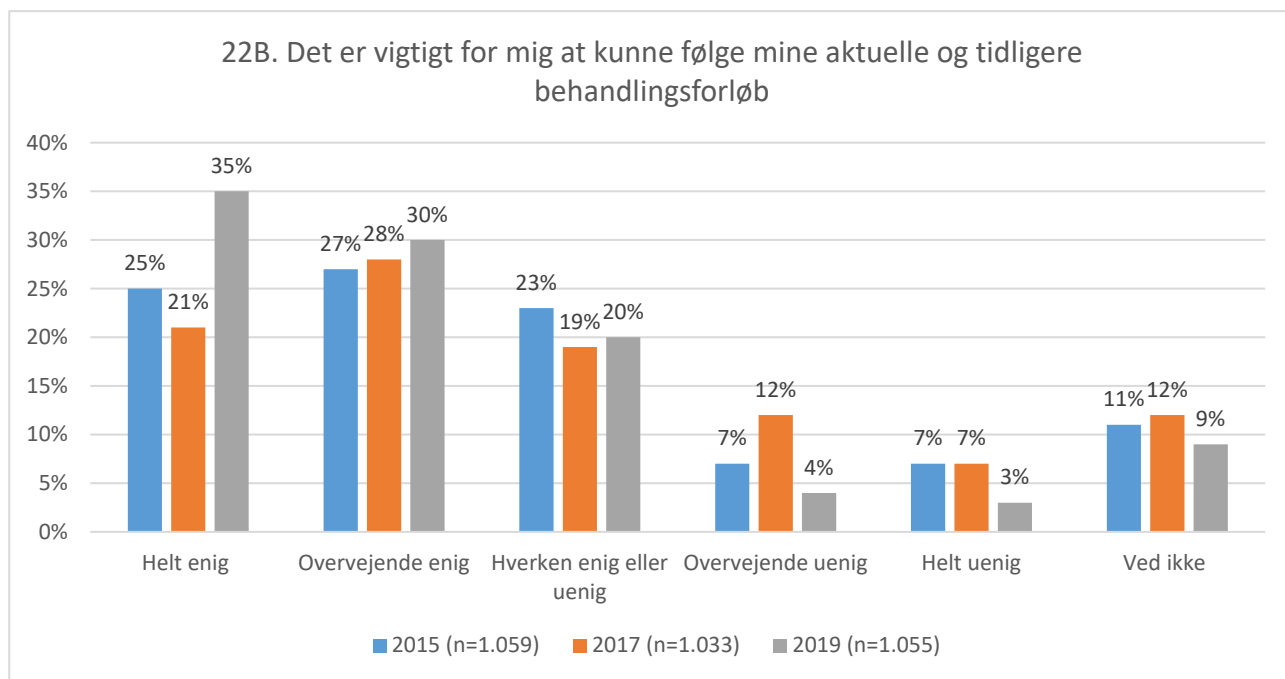
Figur 81 giver et overblik over borgernes holdning til, hvorvidt det i 2019 er lettere at interagere med sundhedsvæsenet (ved anvendelse af sundheds-it), relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" viser det sig, at der er procentuelt færrest i grupperne med op til 9 års skolegang og blandt dem med en erhvervsuddannelse (44%), der er enige i at lettere at interagere med sundhedsvæsenet ved anvendelse af sundheds-it, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (64%), der er enige i at lettere at interagere med sundhedsvæsenet ved anvendelse af sundheds-it.



Figur 81 – 22A.1: Det er lettere at interagere med sundhedsvæsenet (ved anvendelse af sundheds-it), 2019.

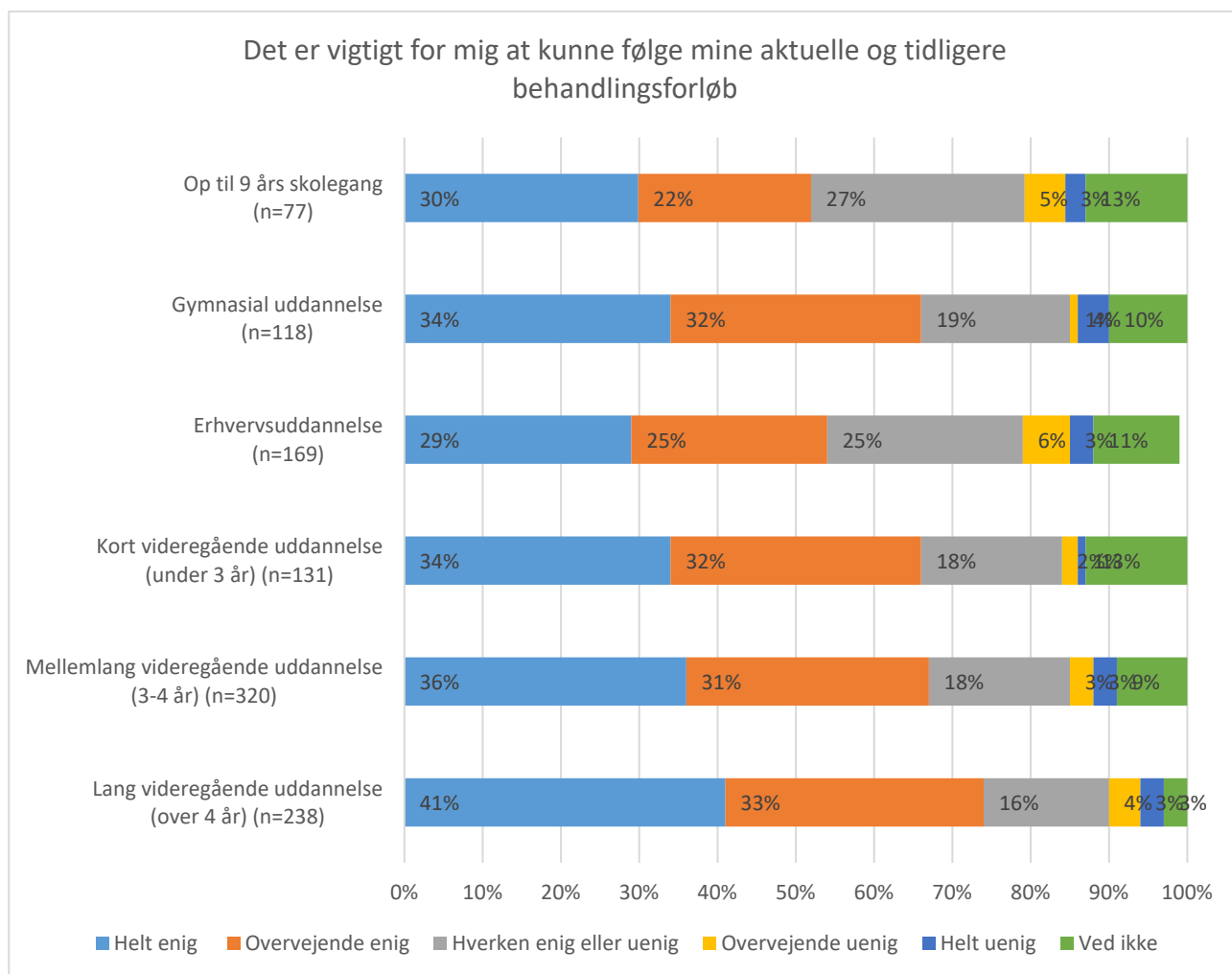
Følge aktuelle og tidligere behandlingsforløb

I Spg. 22B spørges borgerne om det er vigtigt for dem at kunne følge egne aktuelle og tidligere behandlingsforløb, ved anvendelse af it. I 2015 er 52% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at det er vigtigt at kunne følge egne aktuelle og tidligere behandlingsforløb, hvilket gælder for 49% i 2017 og 65 % i 2019. Mængden af borgere der er enten "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" har varieret fra 14% (2015), til 19% (2017) og var i 2019 på 7%. Således er der sket en procentuel stigning i borgere, der er interesserede i at følge egne aktuelle og tidligere behandlingsforløb.



Figur 82 – Spg. 22B: Det er vigtigt for mig at kunne følge mine aktuelle og tidligere behandlingsforløb

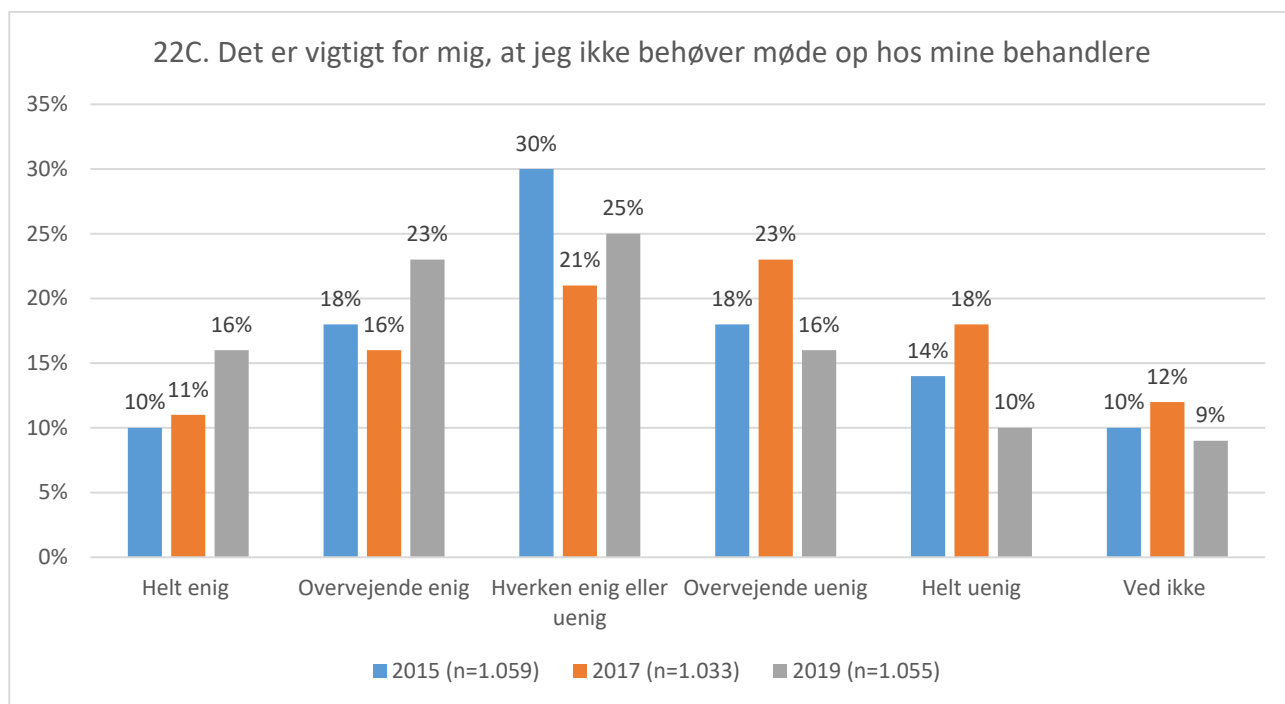
Figur 82 illustrerer borgernes holdning til, hvorvidt det i 2019 er vigtigt at kunne følge med i egne aktuelle og tidligere behandlingsforløb, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" viser det sig, at der er procentuelt færrest i gruppen med op til 9 års skolegang (52%), der mener det er vigtigt at kunne følge med i egne aktuelle og tidligere behandlingsforløb, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (74%), der mener det er vigtigt at kunne følge med i egne aktuelle og tidligere behandlingsforløb.



Figur 83 - 22B.1: Det er vigtigt for mig at kunne følge mine aktuelle og tidligere behandlingsforløb, 2019.

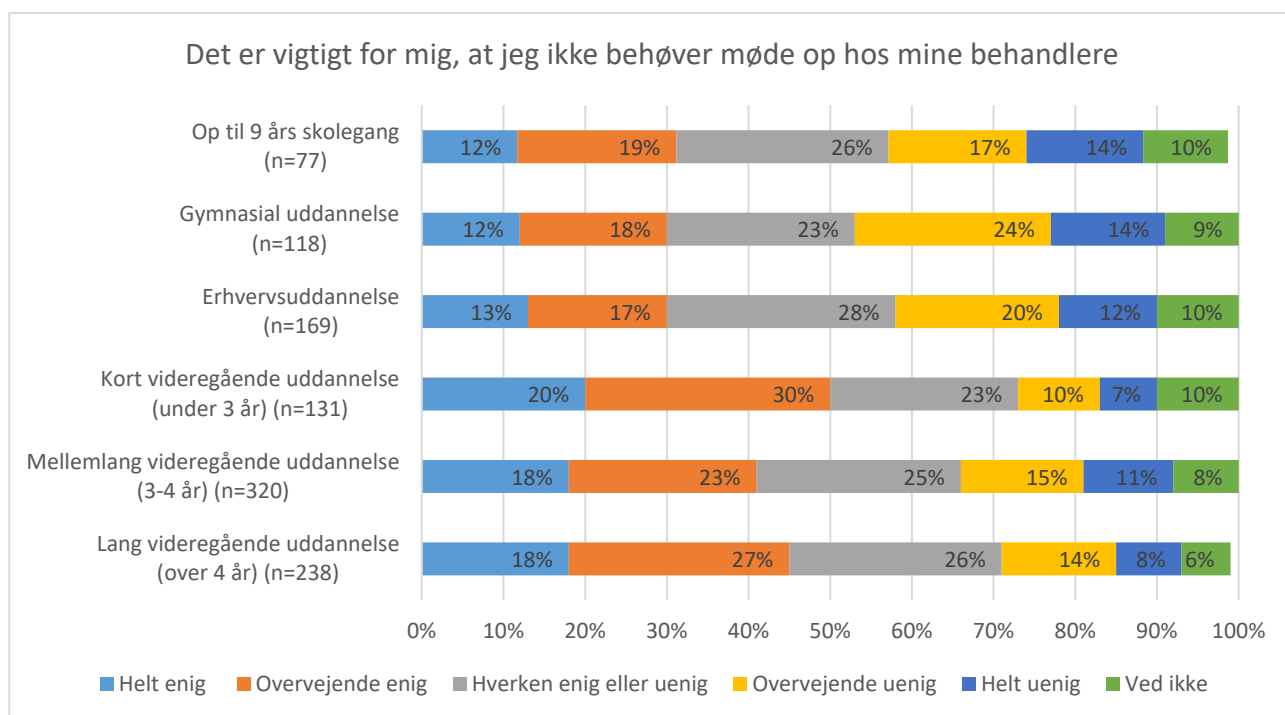
Fremmøde hos behandlere

I Spg. 22C konfronteres borgerne med udsagnet: "Det er vigtigt for mig, at jeg ikke behøver møde op hos mine behandlere", ved anvendelse af it. I 2015 er 29% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at det er vigtigt ikke at behøve at møde op hos sin behandler, hvilket gælder for 27% i 2017 og 39% i 2019. Mængden af borgere der er enten "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" har varieret fra 32% (2015), til 41% (2017) og var i 2019 på 26%. Således er der steg en procentuel stigning i borgere, der mener at det er vigtigt ikke at behøve at møde op hos sin behandler. Desuden er det bemærkelsesværdigt, at en stor andel af respondenterne over årene placerer sig mellem de to yderpoler; ved at svare "Hverken enig eller uenig"; 30% (2015), 21% (2017) og 25% (2019).



Figur 84 – Spg. 22C: Det er vigtigt for mig, at jeg ikke behøver møde op hos mine behandlere.

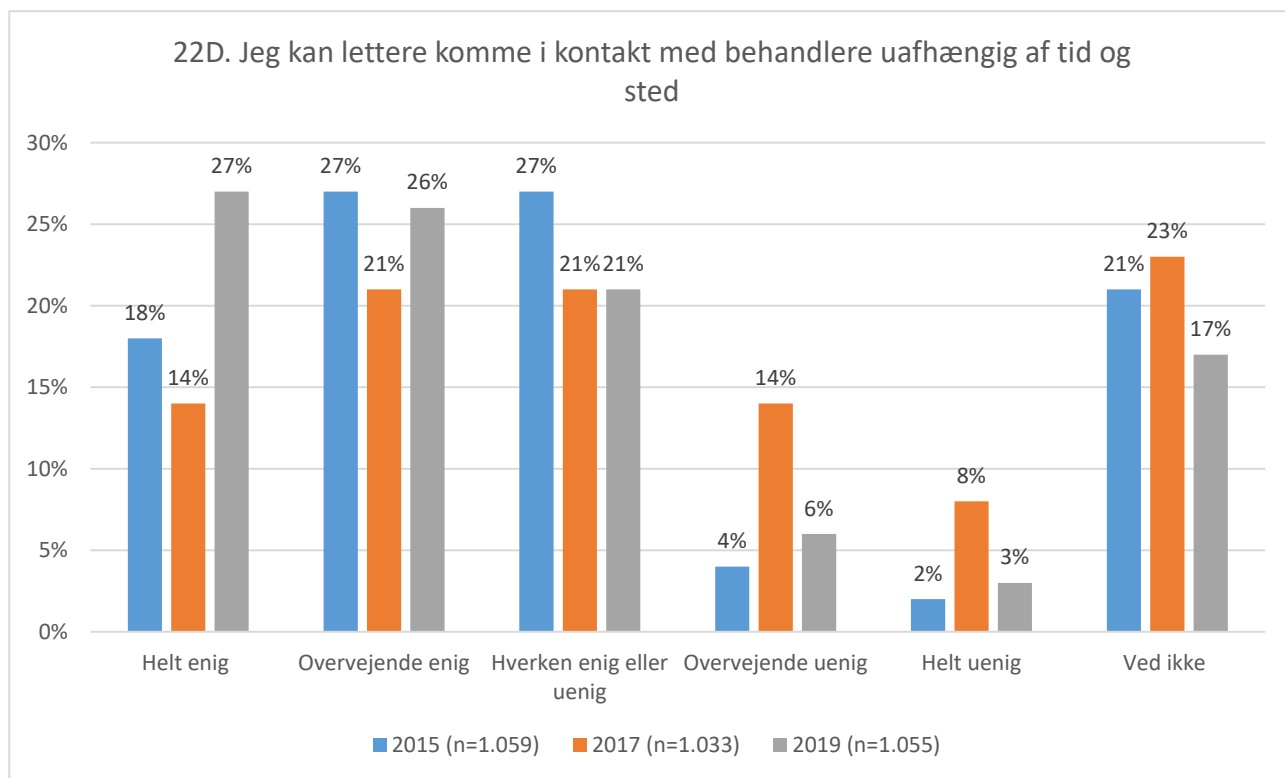
Figur 85 viser borgernes holdning til, hvorvidt det i 2019 er vigtigt ikke at behøve at møde op hos sin behandler, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der er procentuelt færrest i gruppen med en erhvervsuddannelse (30%), der mener det er vigtigt ikke at behøve at møde op hos sin behandler, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (45%), der mener det er vigtigt ikke at behøve at møde op hos sin behandler.



Figur 85 – Spg. 22C.1: Det er vigtigt for mig, at jeg ikke behøver møde op hos mine behandlere, 2019.

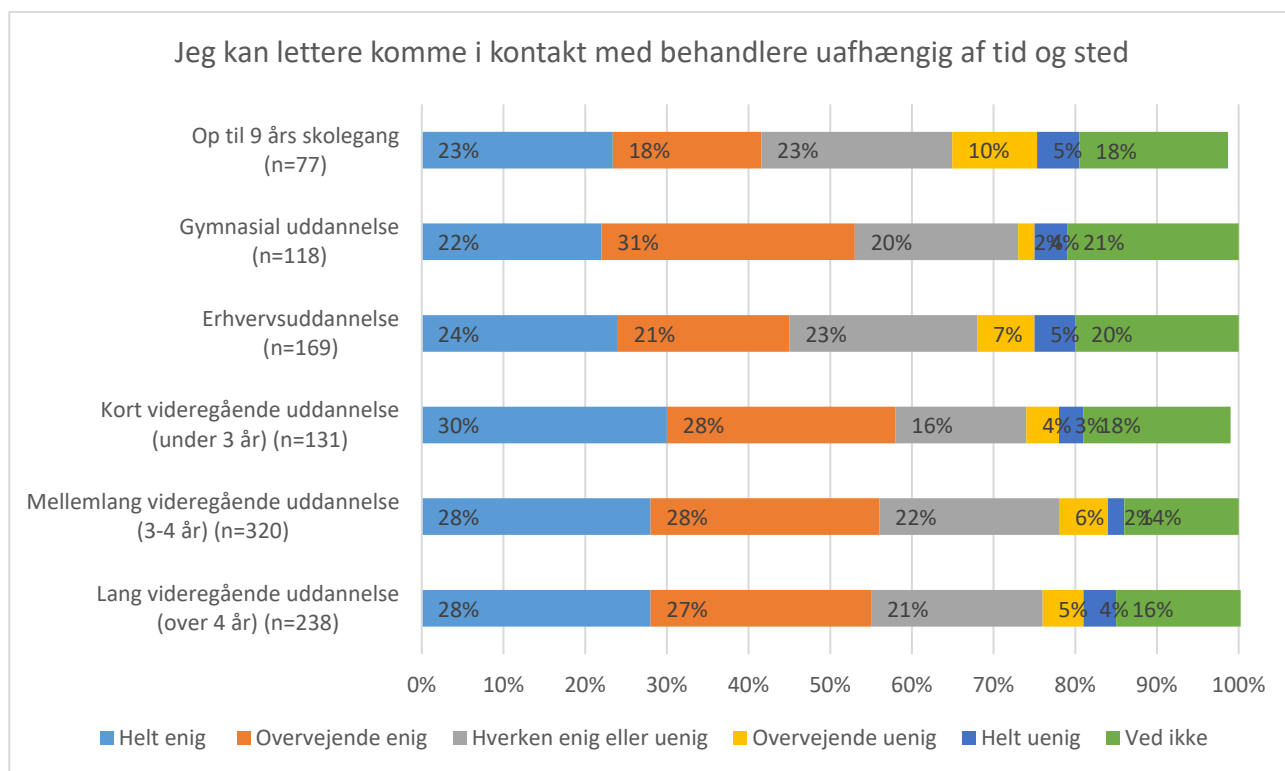
Kontakt til behandlere

I Spg. 22D bedes borgerne overveje om det er lettere at komme i kontakt med behandlere uafhængigt af tid og sted, ved anvendelse af it. I 2015 er 45% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at det er vigtigt ikke at behøve at møde op hos sin behandler, hvilket gælder for 35% i 2017 og 53% i 2019. Mængden af borgere der er enten "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer fra 6% (2015), 22% (2017) og til 9% (2019). Således er det procentuelle antal både i gruppen af enige og blandt dem der er uenige steget siden 2015.



Figur 86 – Spg. 22D: Jeg kan lettere komme i kontakt med behandlere uafhængig af tid og sted.

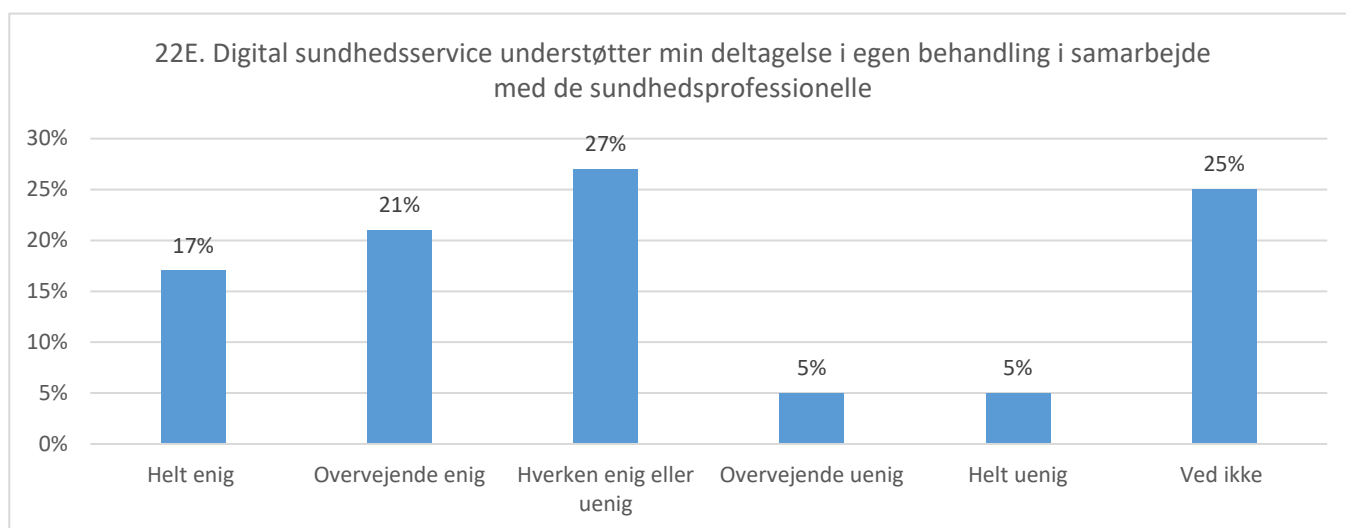
Figur 87 viser hvorvidt borgerne i 2019 mener det er lettere at komme i kontakt med behandlere uafhængigt af tid og sted, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der er procentuelt færrest i gruppen med op til 9 års skolegang (41%), der mener det er lettere at komme i kontakt med behandlere uafhængigt af tid og sted, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (58%), der mener det er lettere at komme i kontakt med behandlere uafhængigt af tid og sted.



Figur 87 – Spg. 22D.1: Jeg kan lettere komme i kontakt med behandlere uafhængig af tid og sted, 2019.

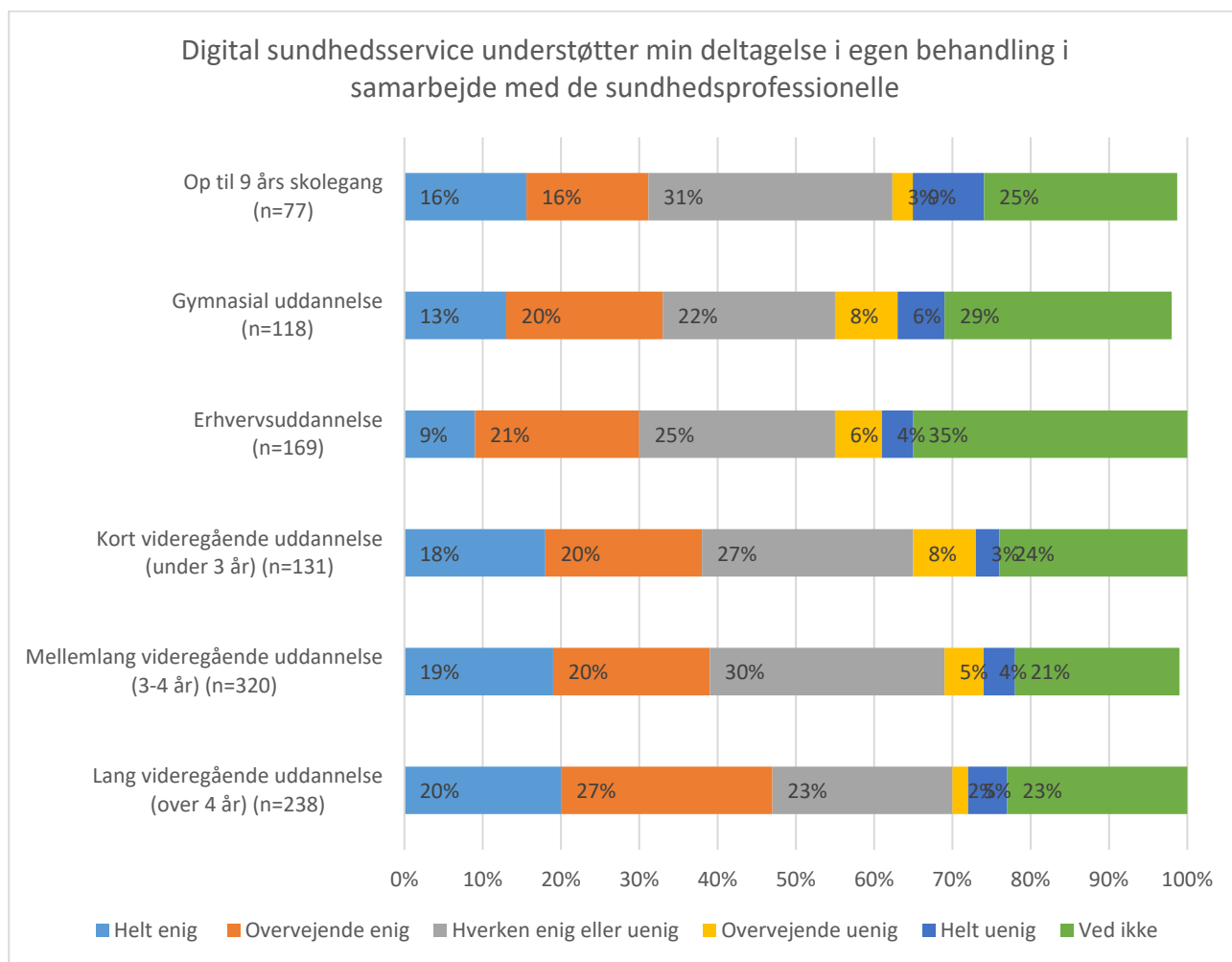
Deltagelse i egen behandling

Spg. 22E. vedrører borgernes forståelse af om digital sundhedsservice understøtter deres deltagelse i egen behandling i samarbejde med de sundhedsprofessionelle, ved anvendelse af it. 39% af respondenterne erklærer sig enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at digital sundhedsservice understøtter deres deltagelse i egen behandling i samarbejde med de sundhedsprofessionelle. 10% er "Helt uenige" eller "Overvejende uenige" heri, 27% er "Hverken enig eller uenig", menes 25% svarer "Ved ikke".



Figur 88 – Spg. 22E: Digital sundhedsservices understøtter min deltagelse i egen behandling i samarbejde med sundhedsprofessionelle, 2019 (n=1.055).

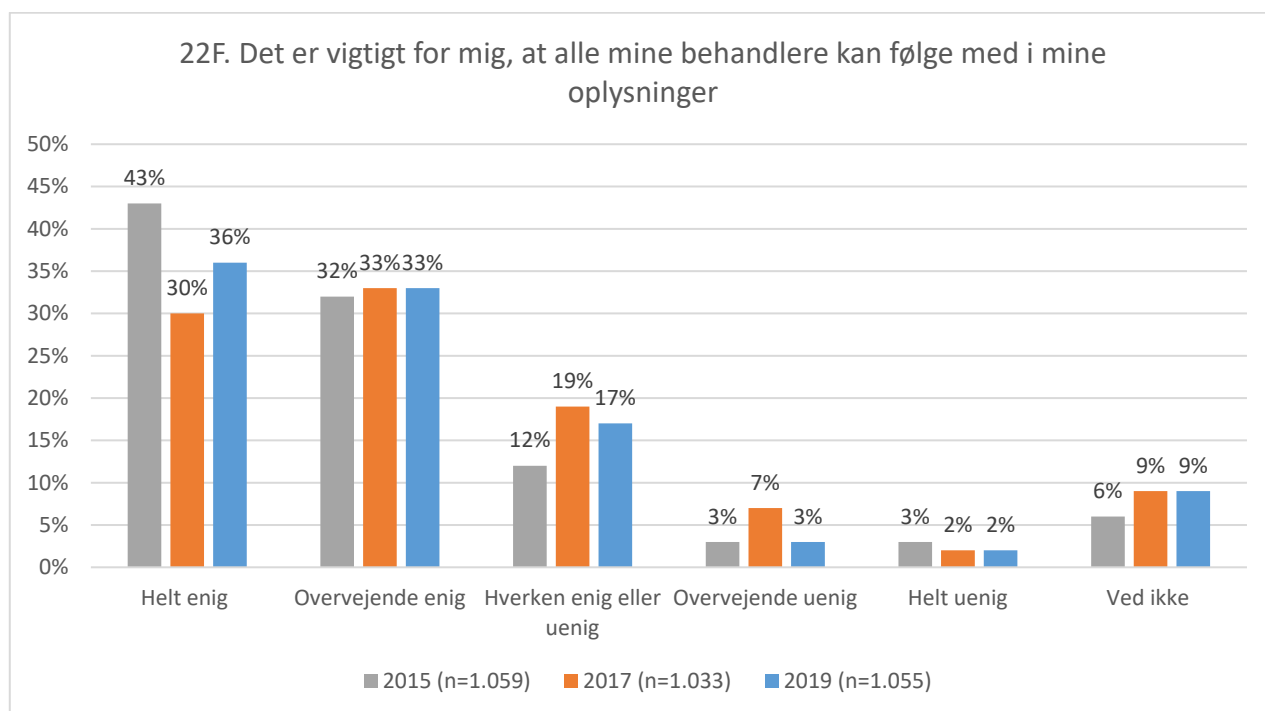
Figur 89 omhandler borgernes forståelse af om digital sundhedsservice, i 2019, understøtter deres deltagelse i egen behandling i samarbejde med de sundhedsprofessionelle, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der er procentuelt færrest i gruppen med en erhvervsuddannelse (30%), der mener at digital sundhedsservice understøtter deres deltagelse i egen behandling i samarbejde med de sundhedsprofessionelle, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (47%), der mener at digital sundhedsservice understøtter deres deltagelse i egen behandling i samarbejde med de sundhedsprofessionelle.



Figur 89 – Spg. 22E.1: Digital sundhedsservices understøtter min deltagelse i egen behandling i samarbejde med sundhedsprofessionelle, 2019.

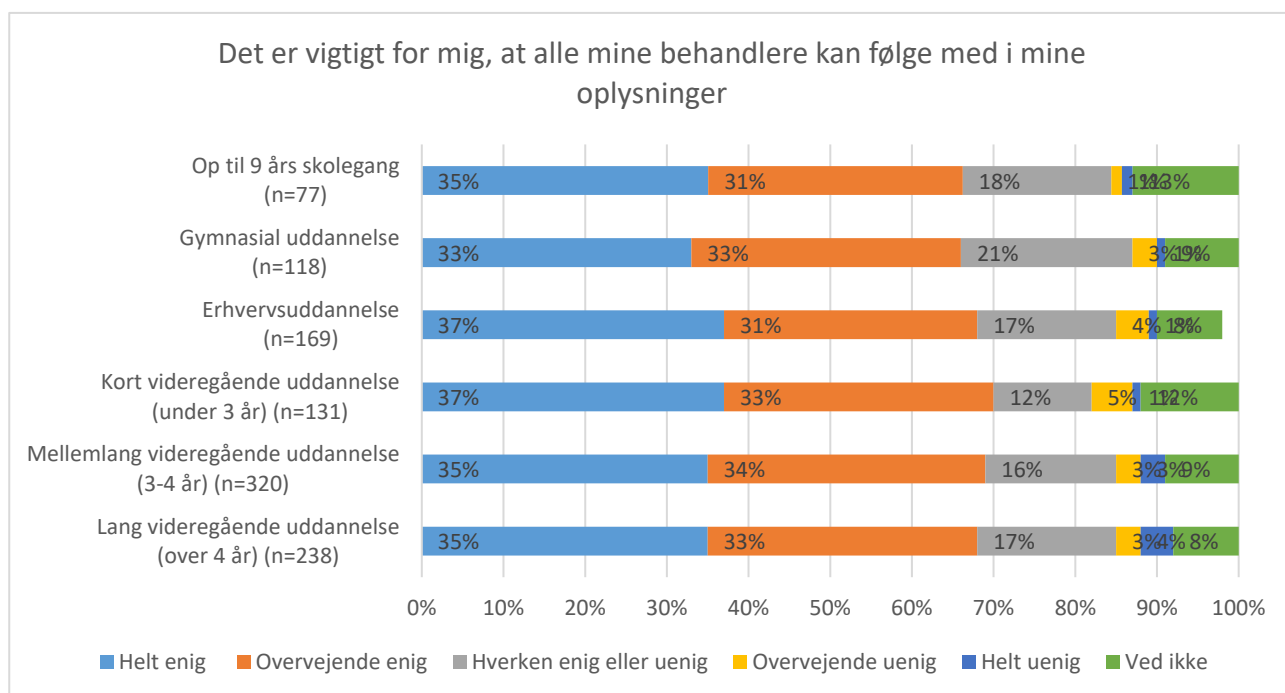
Behandlerne kan følge med i oplysninger

I spg. 22F. er respondenterne blevet spurgt hvorvidt det er vigtigt at alle behandlere kan følge med i deres oplysninger, ved anvendelse af it. I 2015 er 75% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at det er vigtigt at alle behandlere kan følge med i deres oplysninger, hvilket gælder for 66% i 2017 og 69% i 2019. Mængden af borgere der er enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer fra 6% (2015), 9% (2017) og til 5% (2019).



Figur 90 Spg. 22F: Det er vigtigt for mig, at alle behandlere kan følge med i mine oplysninger.

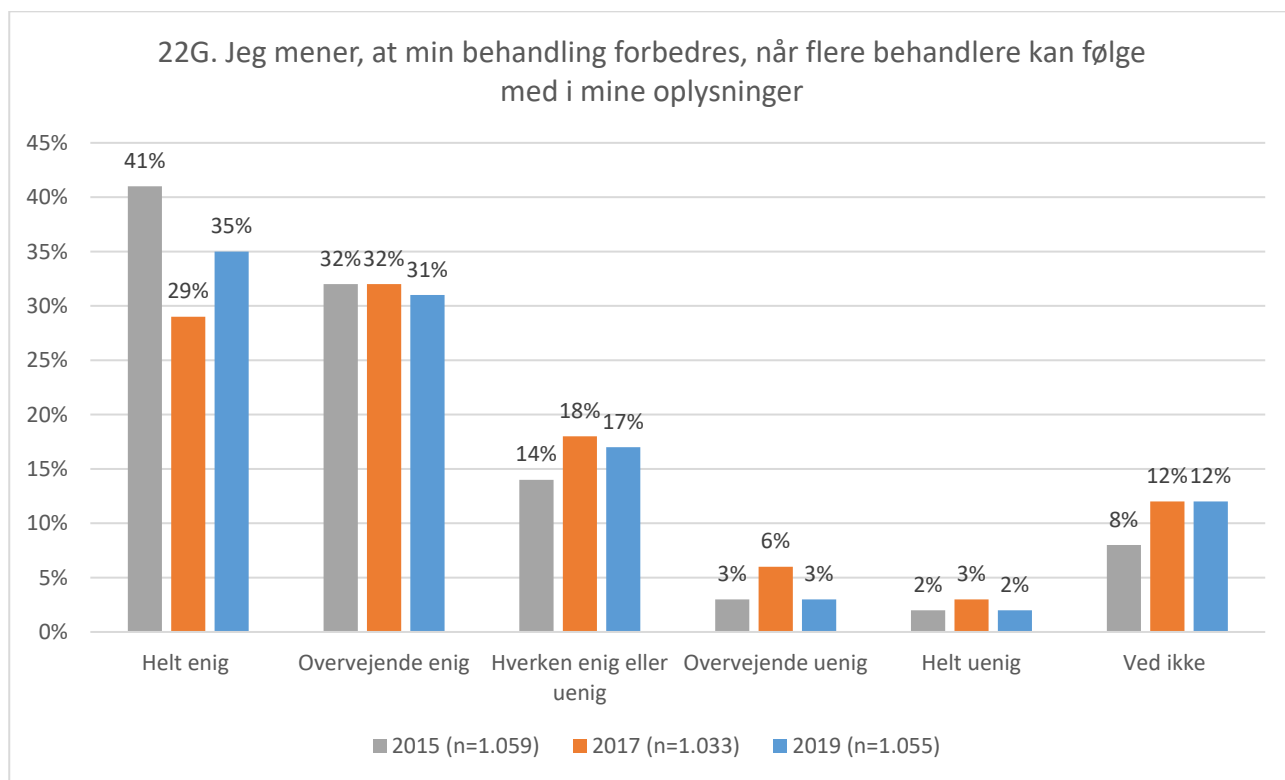
Figur 91 vedrører hvorvidt det for borgerne i 2019, er vigtigt at alle behandlere kan følge med i deres oplysninger, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der er procentuelt færrest i gruppen med op til 9 års skolegang eller med en gymnasial uddannelse (66%), der mener at det er vigtigt at alle behandlere kan følge med i deres oplysninger, mens der blandt dem med en kort videregående uddannelse er flest (70%), der mener at det er vigtigt at alle behandlere kan følge med i deres oplysninger.



Figur 91 – Spg. 22F.1: Det er vigtigt for mig, at alle behandlere kan følge med i mine oplysninger, 2019.

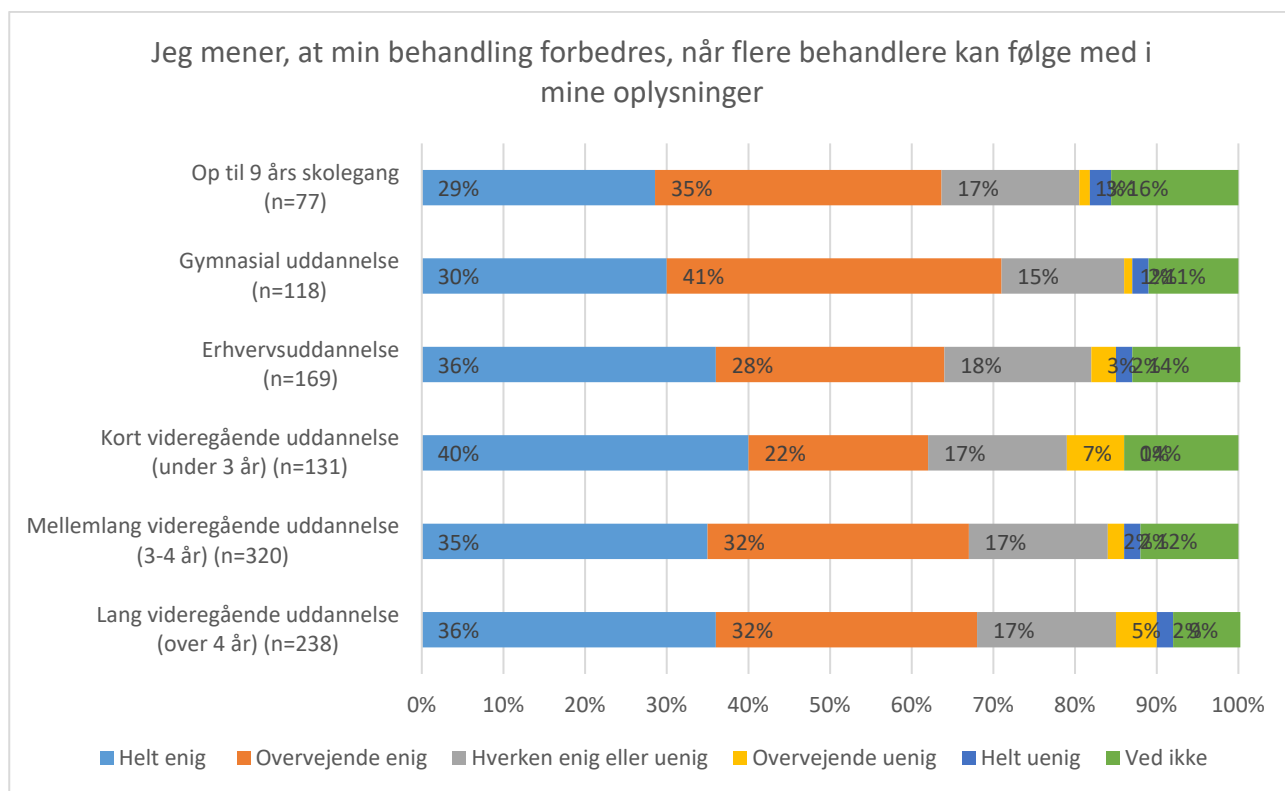
Forbedret behandling

I spg. 22G. er respondenterne blevet bedt om at tage stilling til udsagnet: "Jeg mener, at min behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i mine oplysninger", ved anvendelse af it. I 2015 er 73% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at deres behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i deres oplysninger, hvilket gælder for 61% i 2017 og 66% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer fra 5% (2015), 9% (2017) og til 5% (2019).



Figur 92 – Spg. 22G.1: Jeg mener, at min behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i oplysninger.

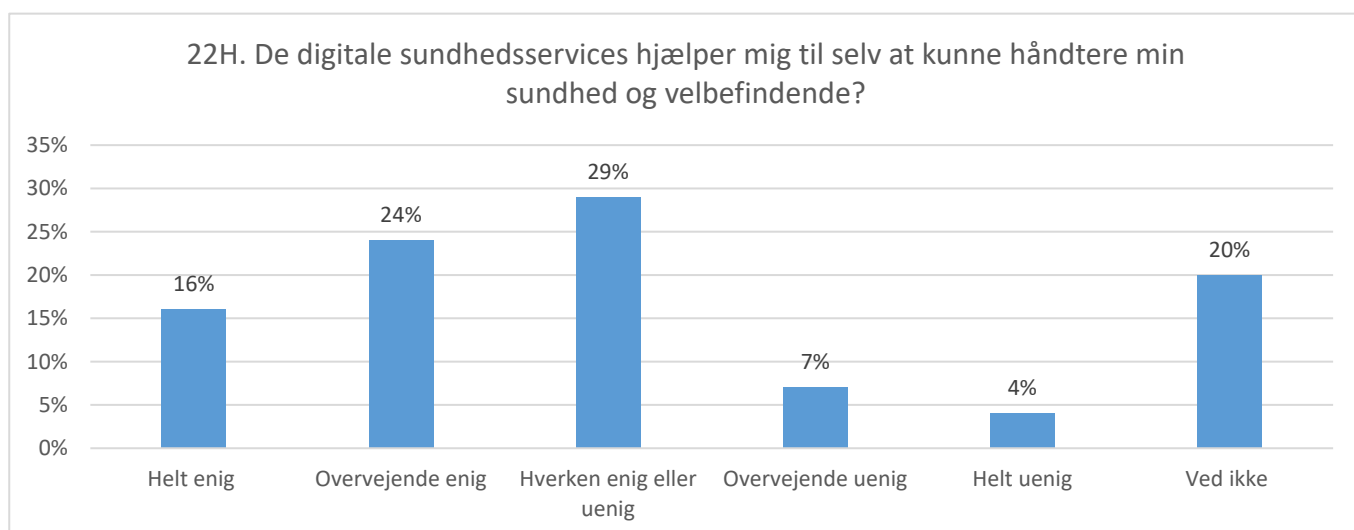
Figur 93 viser borgernes holdning for 2019, til hvorvidt deres behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i deres oplysninger, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der procentuelt er færrest i gruppen med en kort videregående uddannelse (62%), der mener at deres behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i deres oplysninger, mens der blandt dem med en gymnasial uddannelse er flest (71%), der mener at deres behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i deres oplysninger.



Figur 93 – Spg. 22G.1: Jeg mener, at min behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i oplysninger, 2019.

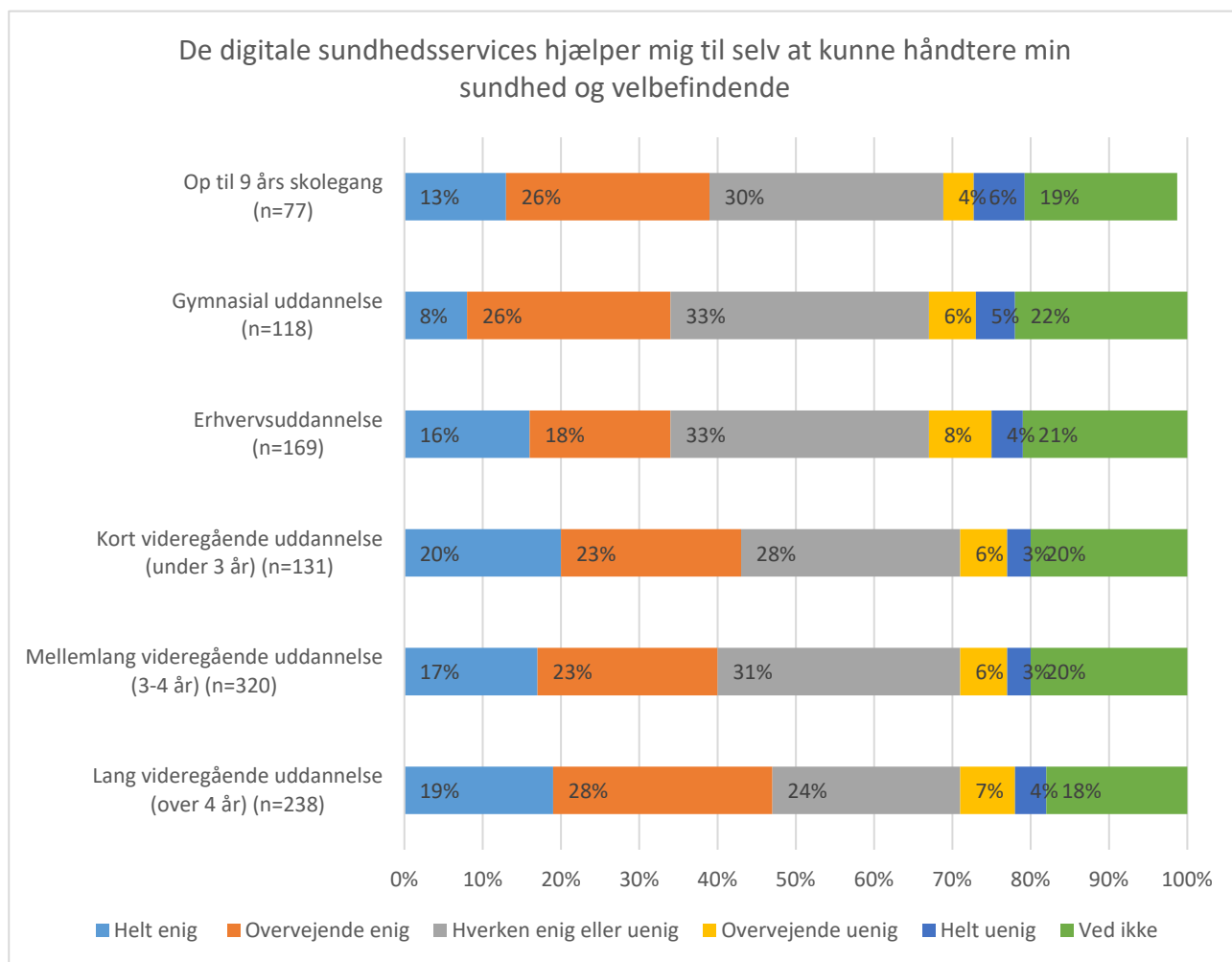
Håndtere egen sundhed og velbefindende

Spg. 22H. vedrører borgernes forståelse af om de digitale sundhedsservices hjælper dem til selv at kunne håndtere egen sundhed og velbefindende, ved anvendelse af it. 40% af respondenterne erklærer sig enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at de digitale sundhedsservices hjælper dem til selv at kunne håndtere egen sundhed og velbefindende. 11% er "Helt uenige" eller "Overvejende uenige" heri, 29% er "Hverken enig eller uenig", menes 20% svarer "Ved ikke".



Figur 94 – Spg. 22H: De digitale sundhedsservices hjælper mig til selv at kunne håndtere min sundhed og velbefindende, 2019 (n=1.055).

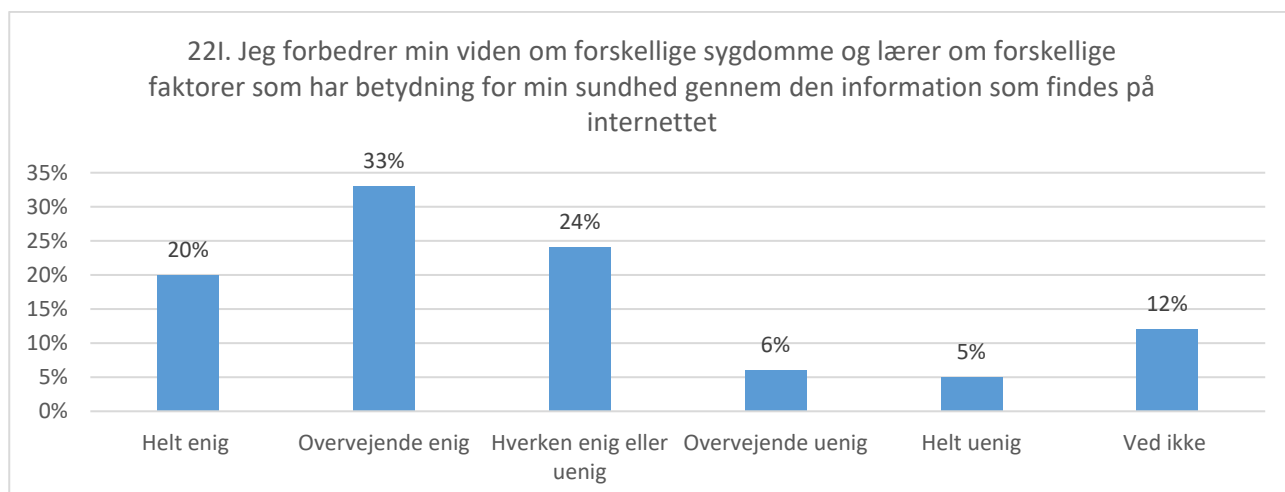
Figur 95 viser borgernes holdning for 2019, til hvorvidt de digitale sundhedsservices hjælper dem til selv at kunne håndtere egen sundhed og velbefindende, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der procentuelt er færrest i grupperne med en gymnasial uddannelse eller en erhvervsuddannelse (34%), der mener at de digitale sundhedsservices hjælper dem til selv at kunne håndtere egen sundhed og velbefindende, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (47%), der mener at de digitale sundhedsservices hjælper dem til selv at kunne håndtere egen sundhed og velbefindende.



Figur 95 – spg. 22H.1: De digitale sundhedsservices hjælper mig til selv at kunne håndtere min sundhed og velbefindende, 2019.

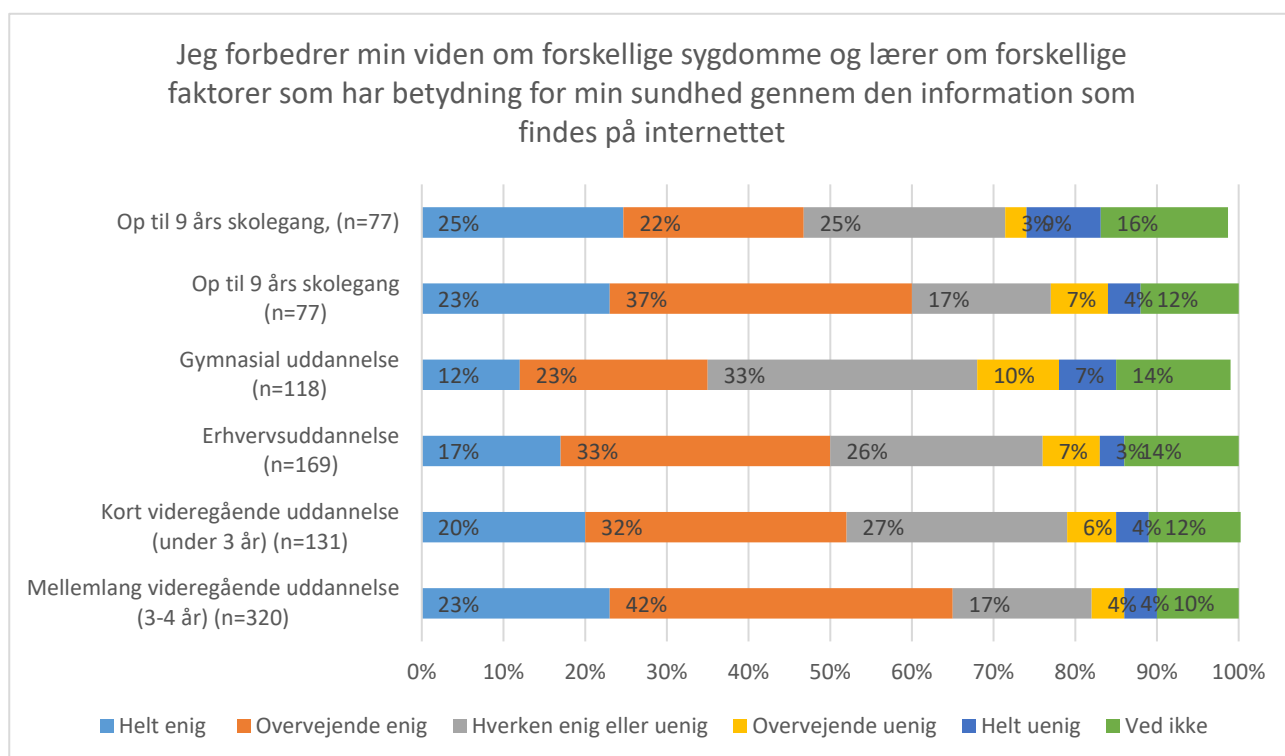
Forbedre viden om sygdomme og sundhed

Spg. 22I. vedrører borgernes opfattelse af om de forbedrer deres viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for deres sundhed gennem den information som findes på internettet, ved anvendelse af it. 53% af respondenterne erklærer sig enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at de forbedrer deres viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for deres sundhed gennem den information som findes på internettet. 11% er "Helt uenige" eller "Overvejende uenige" heri, 24% er "Hverken enig eller uenig", mens 12% svarer "Ved ikke".



Figur 96 – Spg. 221: Jeg forbedrer min viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for min sundhed gennem den information som findes på internettet, 2019 (n=1.055).

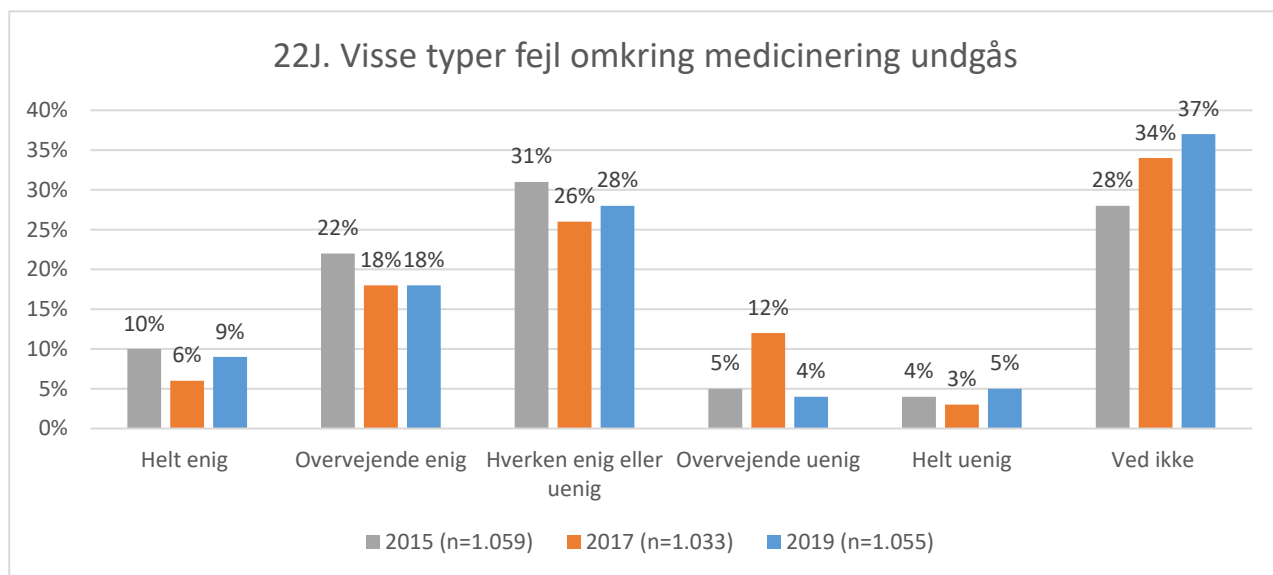
Figur 97 viser for 2019, borgernes holdning til om de forbedrer deres viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for deres sundhed gennem den information som findes på internettet, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der procentuelt er færrest i gruppen med en erhvervsuddannelse (35%), der mener at de forbedrer deres viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for deres sundhed gennem den information som findes på internettet, mens der blandt dem med en lang videregående uddannelse er flest (65%), der mener at de forbedrer deres viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for deres sundhed gennem den information som findes på internettet.



Figur 97 – Spg. 221.1: Jeg forbedrer min viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for min sundhed gennem den information som findes på internettet, 2019.

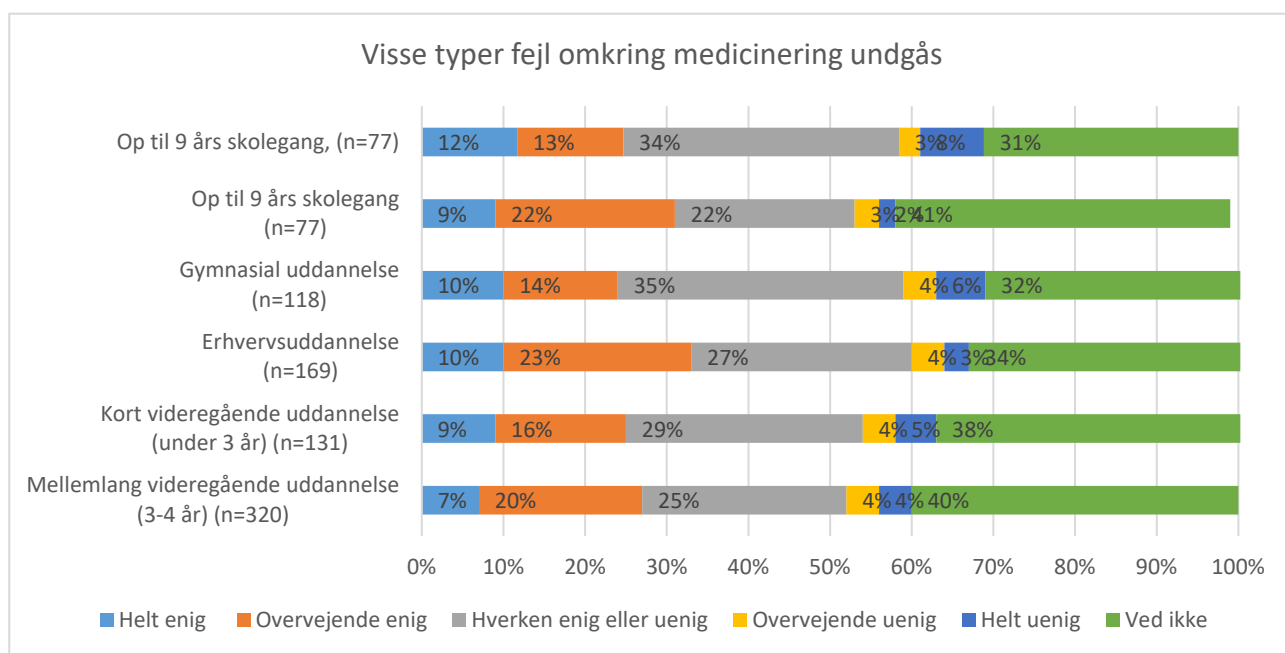
Medicineringsfejl

I spg. 22J. er respondenterne blevet bedt om at tage stilling til hvorvidt visse typer fejl omkring medicinering kan undgås, ved anvendelse af it. I 2015 er 32% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at visse typer fejl omkring medicinering kan undgås, hvilket gælder for 24% i 2017 og 27% i 2019. Mængden af borgere der er enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer fra 9% (2015), 15% (2017) og til 9% (2019).



Figur 98 – Spg. 22J: Visse typer fejl omkring medicinerings undgås.

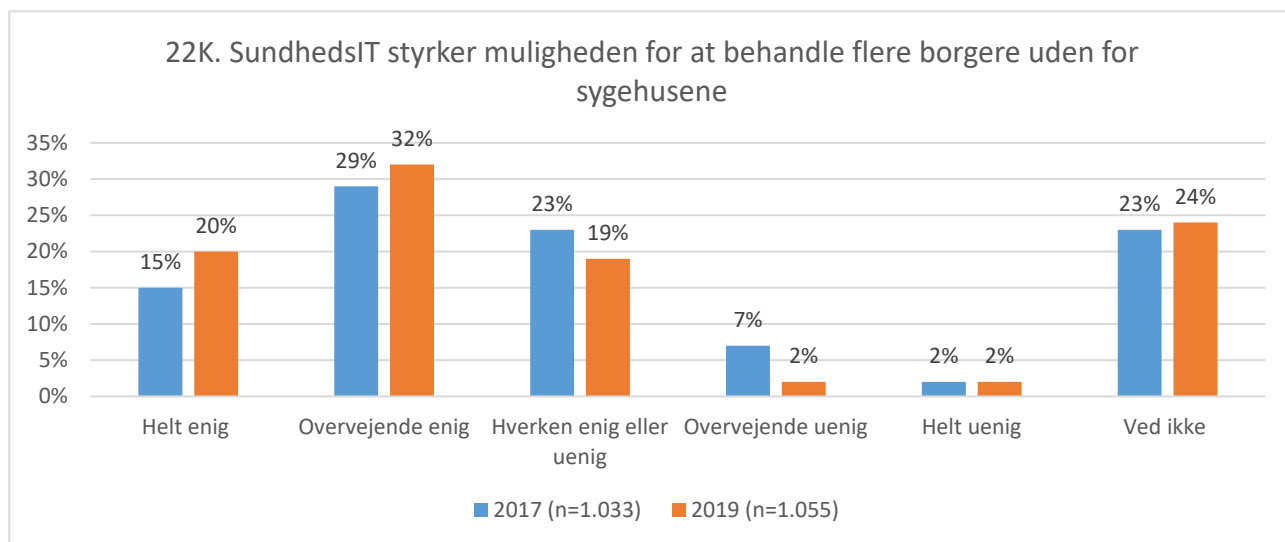
Figur 99 viser for 2019, borgernes holdning til om visse typer fejl omkring medicinering kan undgås, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der procentuelt er færrest i gruppen med en erhvervsuddannelse (24%), der mener at visse typer fejl omkring medicinering kan undgås, mens der blandt dem med en kort videregående uddannelse er flest (65%), der mener hvorvidt visse typer fejl omkring medicinering kan undgås, ved brug af it.



Figur 99 – Spg. 22J.1: Visse typer fejl omkring medicinerings undgås, 2019.

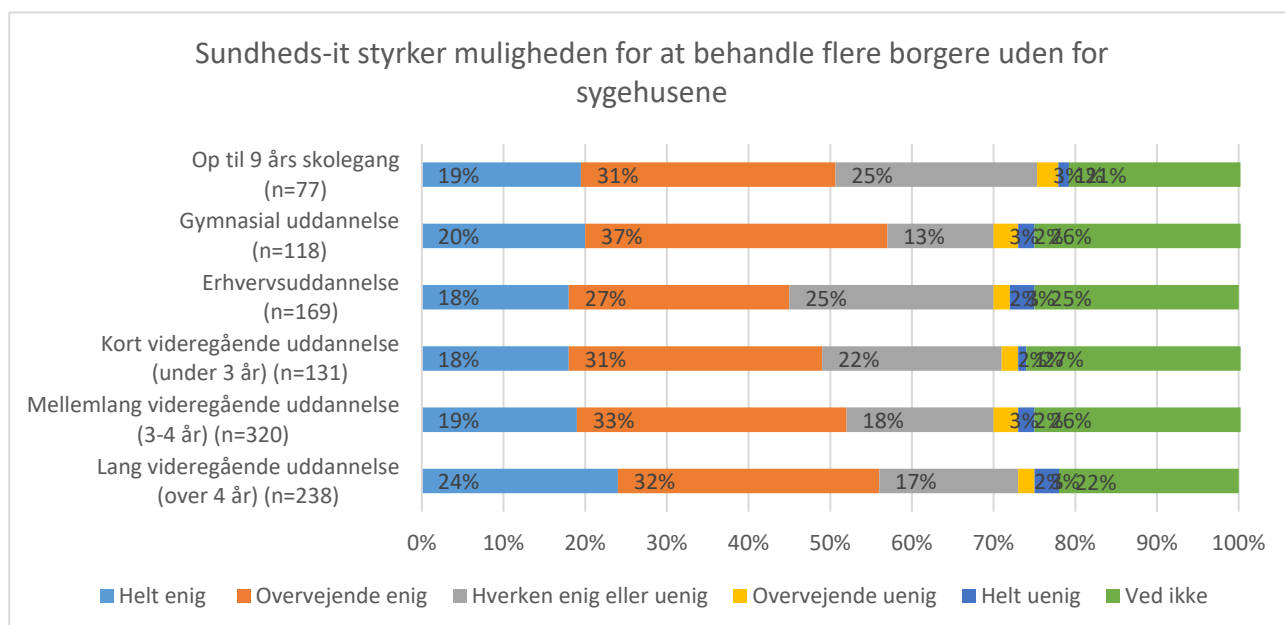
Behandling uden for sygehuset

Spg. 22K. omhandler respondenterne forståelse af hvorvidt sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene, ved anvendelse af it. I 2017 er 44% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene, hvilket gælder for 52% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" er i 2017 9% og i 2019 4%.



Figur 100 – Spg. 22K: Sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene.

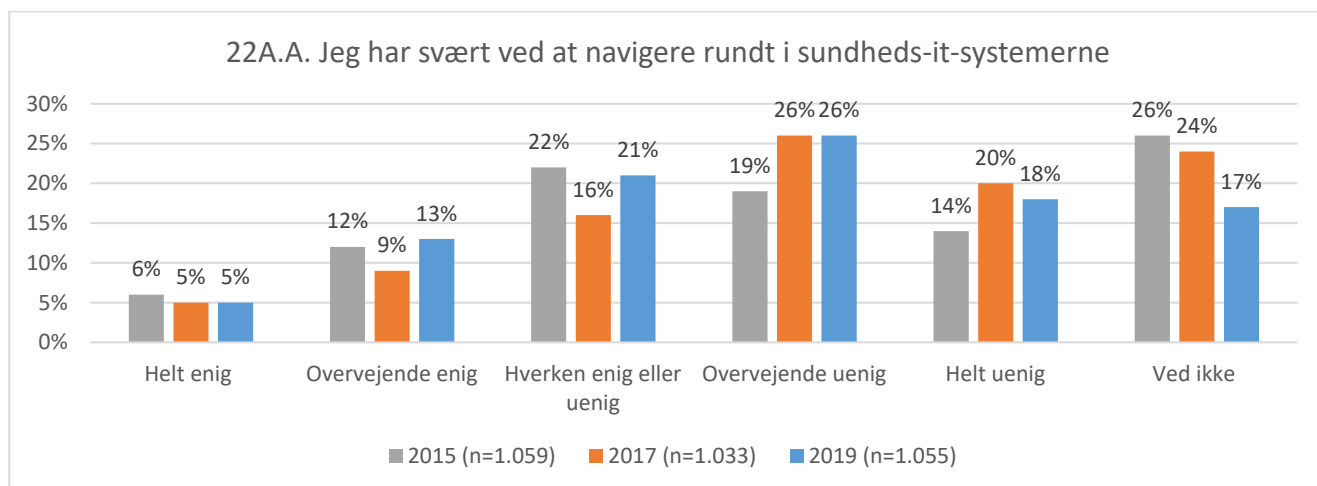
Figur 101 giver et overblik over borgernes holdning til hvorvidt sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene i 2019, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der procentuelt er færrest i gruppen med en erhvervsuddannelse (45%), der mener at sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene, mens der blandt dem med en gymnasial uddannelse er flest (57%), der mener sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene.



Figur 101 – Spg. 22K.1: Sundheds-it styrker muligheden for at behandle flere borgere uden for sygehusene, 2019.

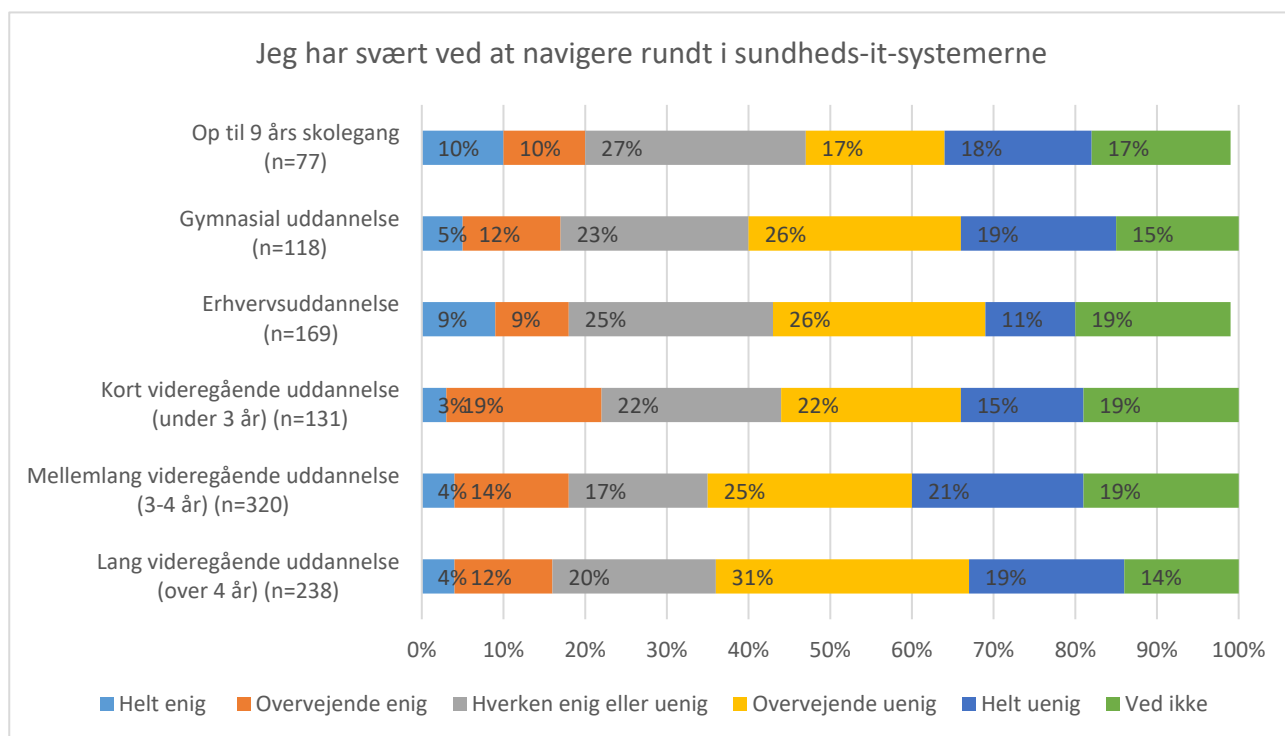
Navigere i sundheds-it-systemer

Spg. 22A.A. omhandler hvorvidt borgerne har svært ved at navigere i sundheds-it-systemerne. I 2015 er 18% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at de har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne, hvilket gælder for 14% i 2017 og 18% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer fra 33% (2015), 46% (2017) og til 44% (2019).



Figur 102 – Spg. 22A.A: Jeg har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne.

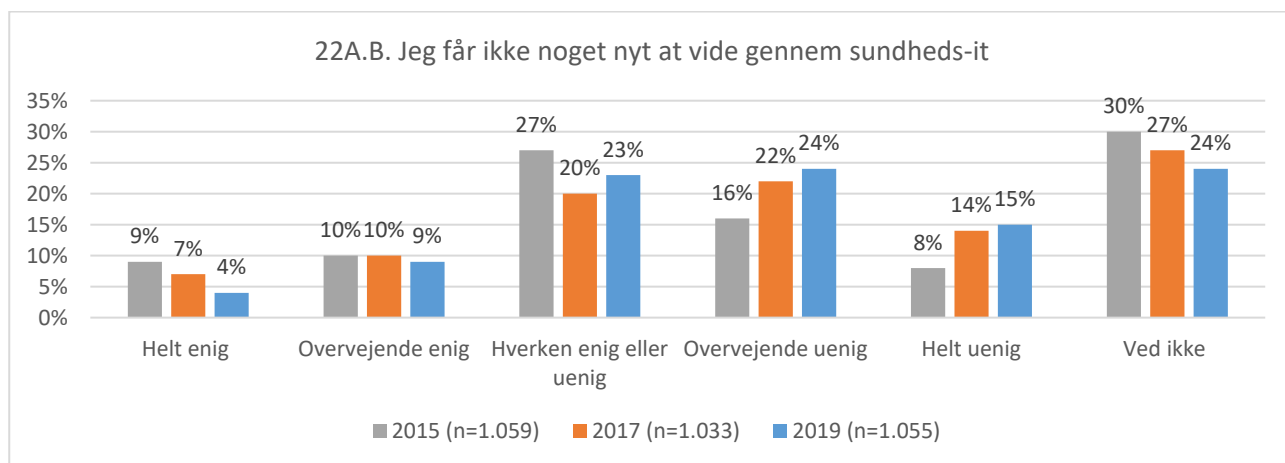
Figur 103 viser hvorvidt borgerne mener de har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne i 2019, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der procentuelt er færrest i gruppen med en lang videregående uddannelse (16%), der mener at de har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne, mens der blandt dem med en gymnasial uddannelse er flest (22%), der mener at de har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne.



Figur 103 – Spg. 22A.A.1: Jeg har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne, 2019.

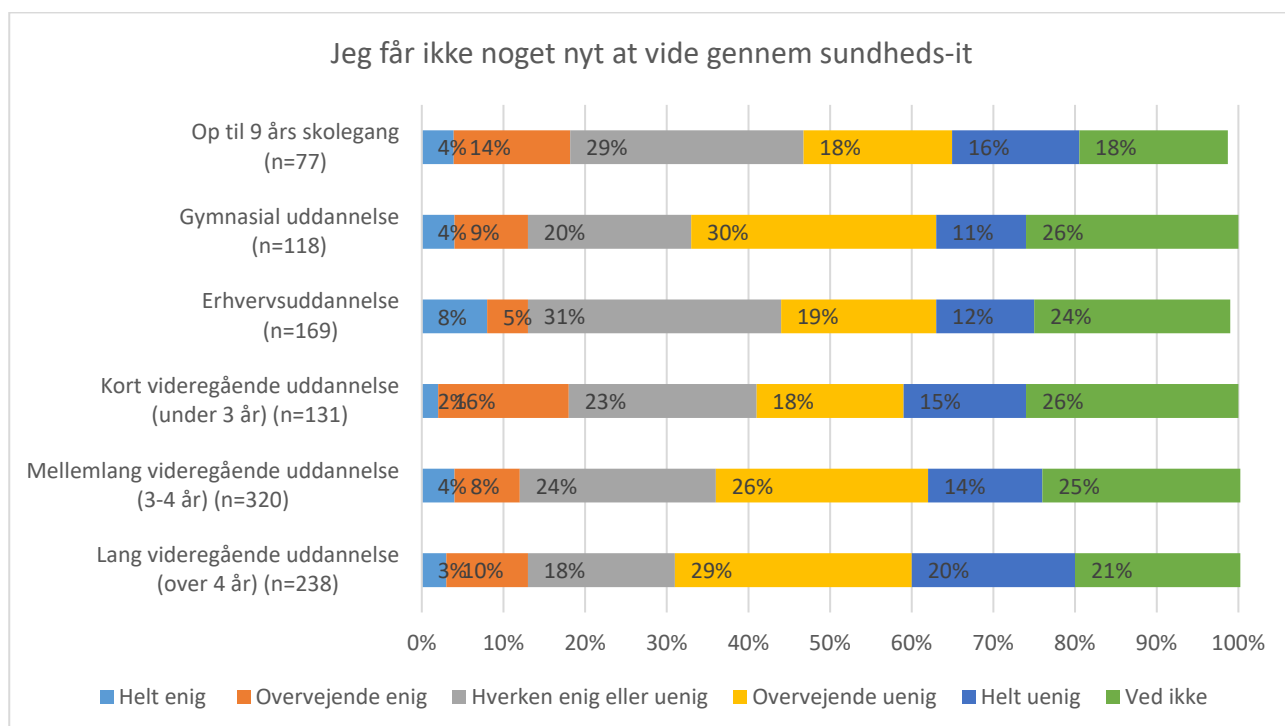
Ny viden

I spg. 22A.B. bedes respondenterne tage stilling til udsagnet: "Jeg får ikke noget nyt at vide gennem sundheds-it". I 2015 er 19% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at de ikke noget nyt at vide gennem sundheds-it, hvilket gælder for 17% i 2017 og 13% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer fra 24% (2015), 36% (2017) og til 39% (2019).



Figur 104 – Spg. 22A.B: Jeg får ikke noget nyt at vide gennem sundheds-it.

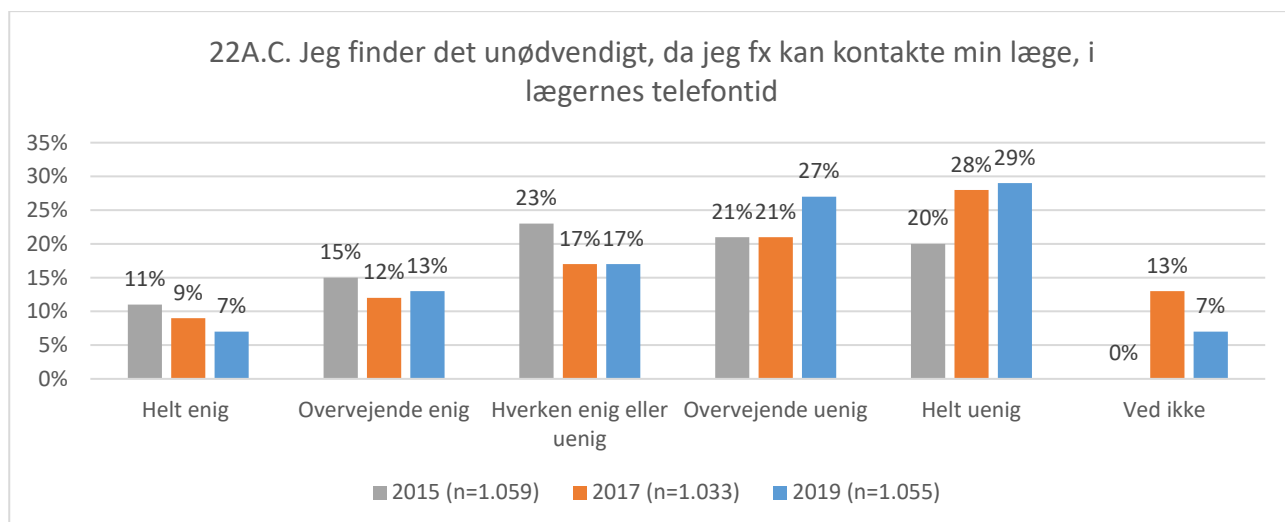
Figur 105 viser hvorvidt borgerne mener de ikke får noget nyt at vide gennem sundheds-it, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" ses det, at der procentuelt er færrest i gruppen med en mellemlang videregående uddannelse (12%), der mener at de ikke får noget nyt at vide gennem sundheds-it, mens der blandt dem med op til 9 års skolegang og en kort videregående uddannelse er flest (18%), der mener at de ikke får noget nyt at vide gennem sundheds-it.



Figur 105 – Spg. 22A.B.1: Jeg får ikke noget nyt at vide gennem sundheds-it, 2019.

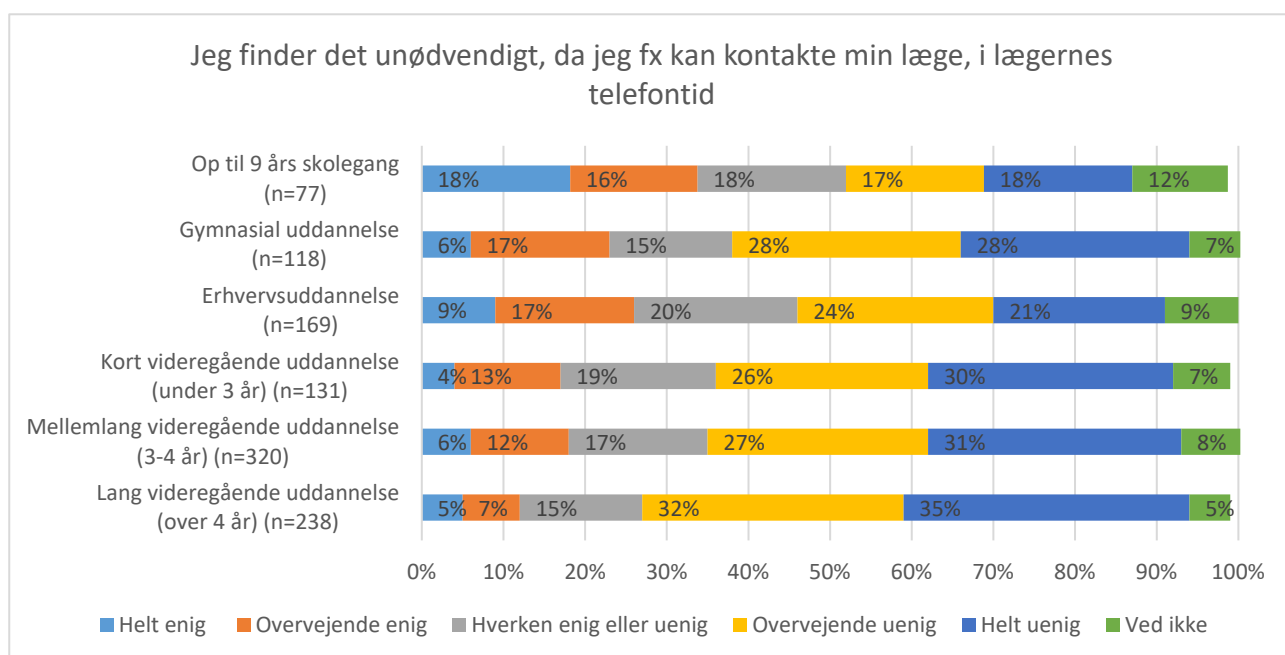
Sundheds-it unødvendigt?

Spg. 22A.C. omhandler hvorvidt borgerne de mener sundheds-it er unødvendigt, da de fx kan kontakte deres læge, i lægernes telefontid. I 2015 er 26% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at sundheds-it er unødvendigt, da de fx kan kontakte deres læge, i lægernes telefontid, hvilket gælder for 21% i 2017 og 20% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer fra 41% (2015), 49% (2017) og til 56% (2019).



Figur 106 – Spg. 22A.C: Jeg finder det unødvendigt, da jeg fx kan kontakte min læge, i lægernes telefontid.

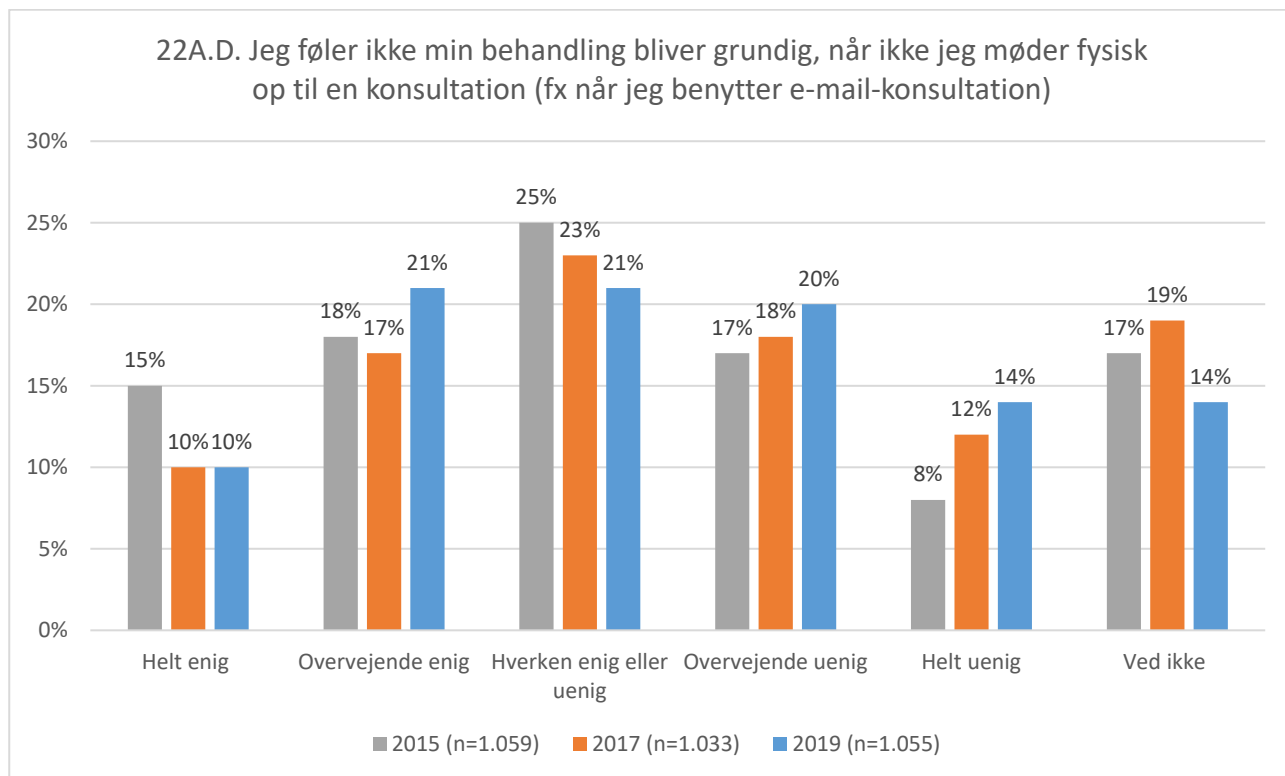
Figur 107 viser hvorvidt borgerne mener at sundheds-it er unødvendigt, da de fx kan kontakte deres læge, i lægernes telefontid, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" viser tallene, at der procentuelt er færrest i gruppen med op til 9 års skolegang (12%), der mener at sundheds-it er unødvendigt, mens der blandt dem med op til 9 års skolegang er flest (34%), der mener sundheds-it er unødvendigt, da de fx kan kontakte deres læge, i lægernes telefontid.



Figur 107 – Spg. 22A.C.1: Jeg finder det unødvendigt, da jeg fx kan kontakte min læge, i lægernes telefontid, 2019.

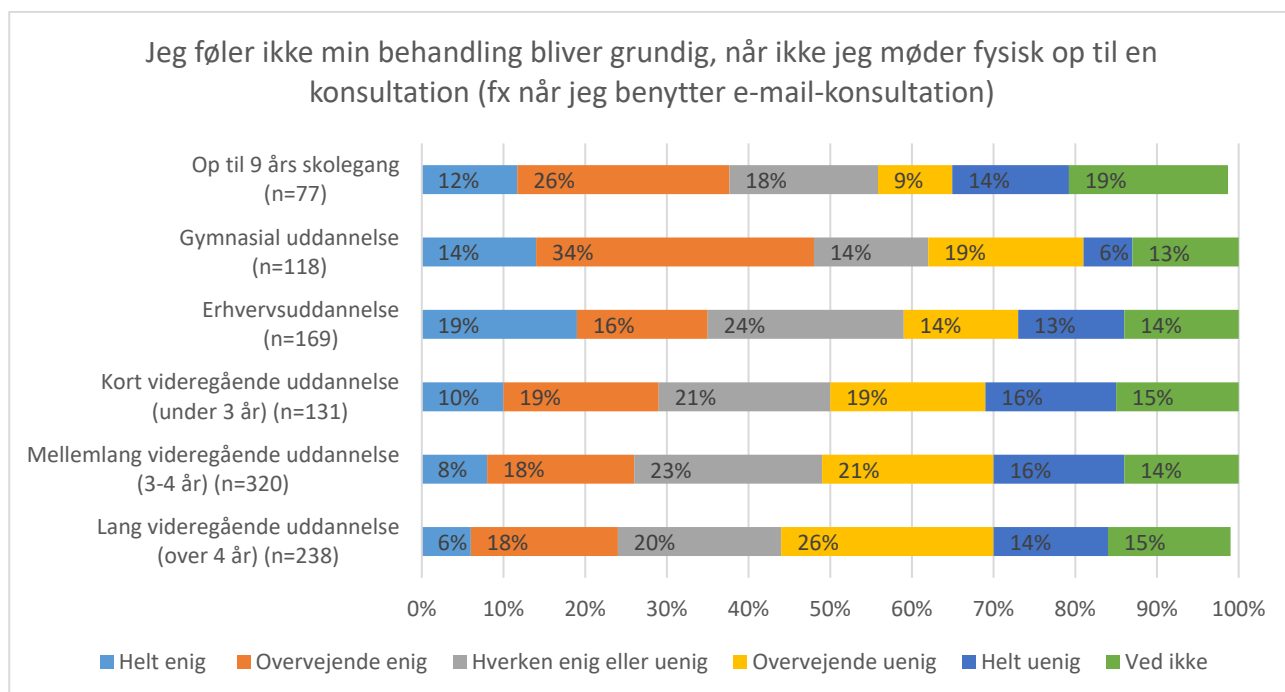
Grundig behandling

Spg. 22A.D. omhandler hvorvidt borgerne oplever at deres behandling ikke bliver grundig, når de ikke møder fysisk op til konsultation, men fx benytter e-mailkonsultation. I 2015 er 33% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at deres behandling ikke bliver grundig, når de ikke møder fysisk op til konsultation, hvilket gælder for 27% i 2017 og 31% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer fra 25% (2015), 30% (2017) og til 34% (2019).



Figur 108 – Spg. 22A.D: Jeg føler ikke min behandling bliver grundig, når ikke jeg møder fysisk op til en konsultation (fx når jeg benytter e-mail-konsultation).

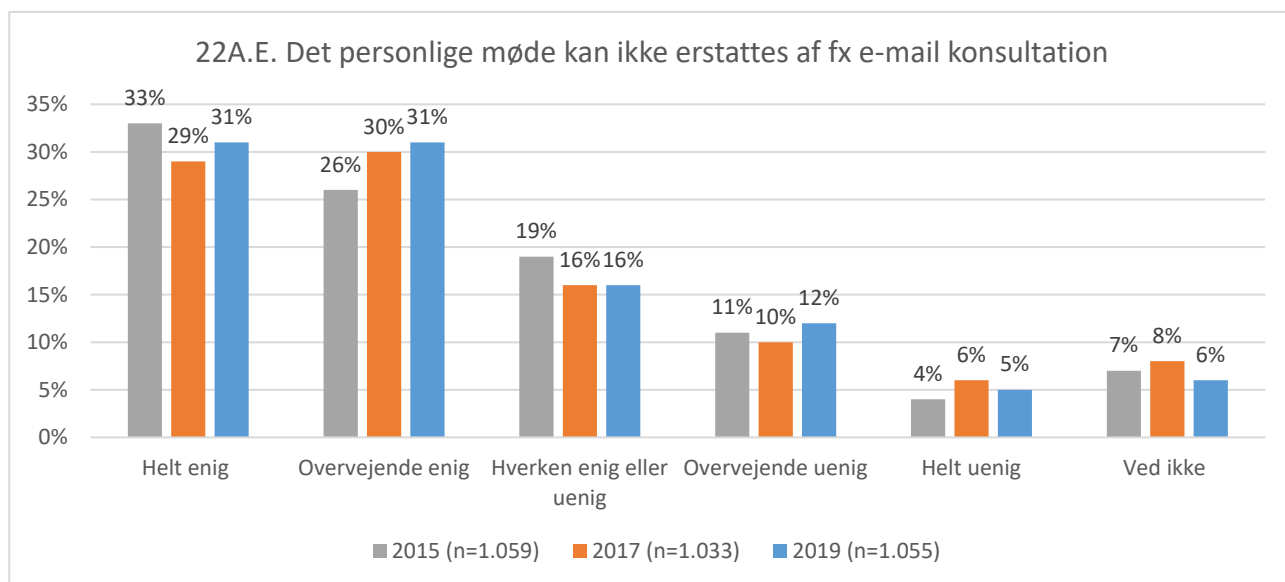
Figur 109 omhandler hvorvidt borgerne oplever at deres behandling ikke bliver grundig, når de ikke møder fysisk op til konsultation, men fx benytter e-mailkonsultation, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" viser tallene, at der procentuelt er færrest i gruppen af dem med en lang videregående uddannelse (24%), der oplever at deres behandling ikke bliver grundig, når de ikke møder fysisk op til konsultation, mens der blandt borgerne med en gymnasial uddannelse er flest (48%), der oplever at deres behandling ikke bliver grundig, når de ikke møder fysisk op til konsultation, men fx benytter e-mailkonsultation.



Figur 109 – Spg. 22A.D.1: 109 Jeg føler ikke min behandling bliver grundig, når ikke jeg møder fysisk op til en konsultation (fx når jeg benytter e-mail-konsultation), 2019.

Det personlige fremmøde

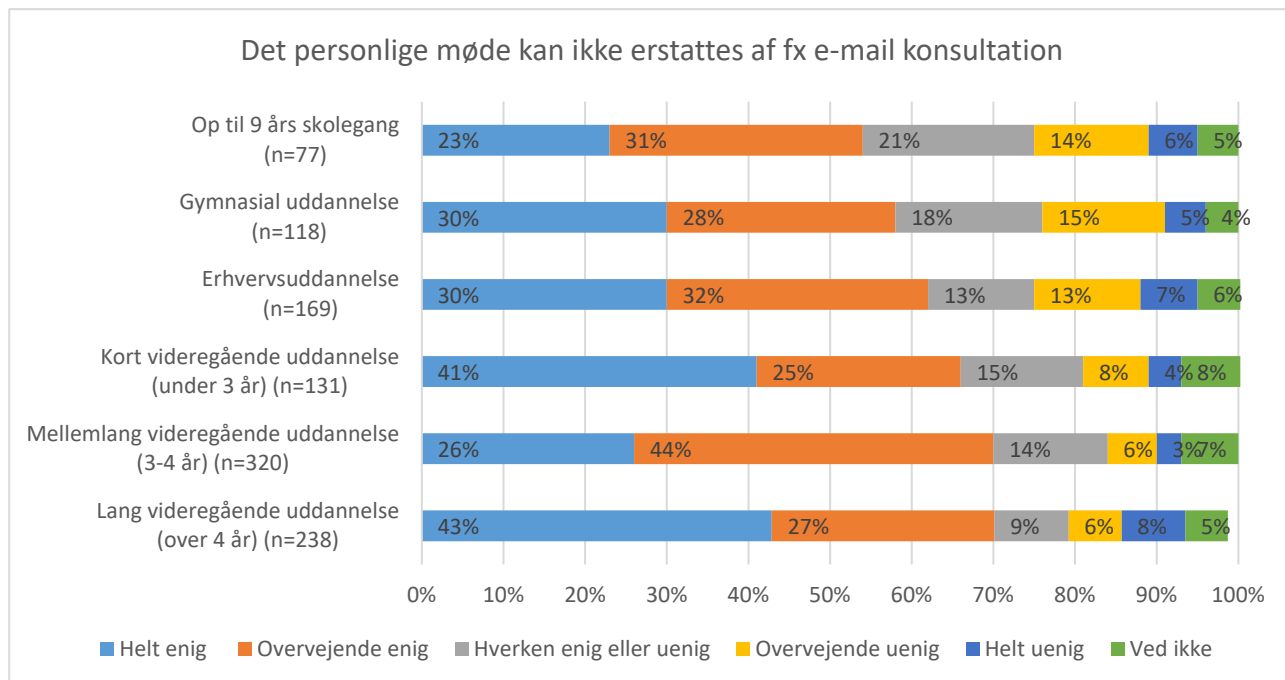
I spg. 22A.E. bedes borgerne tage stilling til følgende udsagn: "Det personlige fremmøde kan ikke erstattes af fx e-mail konsultation". I 2015 er 59% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at det personlige fremmøde ikke kan erstattes, hvilket gælder for 59% i 2017 og 62% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" er inkrementelt stigende med 1%-point pr. år 15%-17% fra 2015-2019.



Figur 110 – Spg. 22A.E: Det personlige møde kan ikke erstattes af fx e-mail konsultation.

Figur 111 omhandler hvorvidt borgerne mener det personlige fremmøde kan erstattes af fx e-mail konsultation, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig"

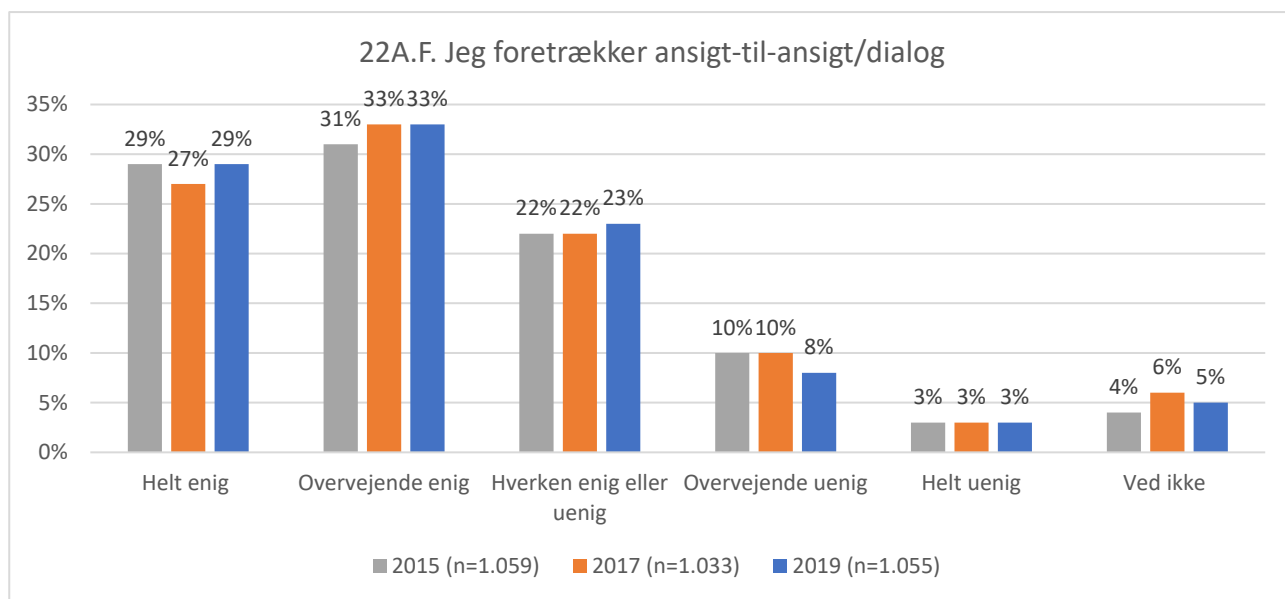
og "Overvejende enig" viser tallene, at der procentuelt er færrest i gruppen af dem med en lang videregående uddannelse (54%), der mener at det personlige fremmøde ikke kan erstattes, mens der blandt borgerne med op til 9 års skolegang og en gymnasial uddannelse er flest (70%), der mener at det personlige fremmøde ikke kan erstattes af fx e-mail.



Figur 111 – Spg. 22A.E.1: Det personlige møde kan ikke erstattes af fx e-mail konsultation, 2019.

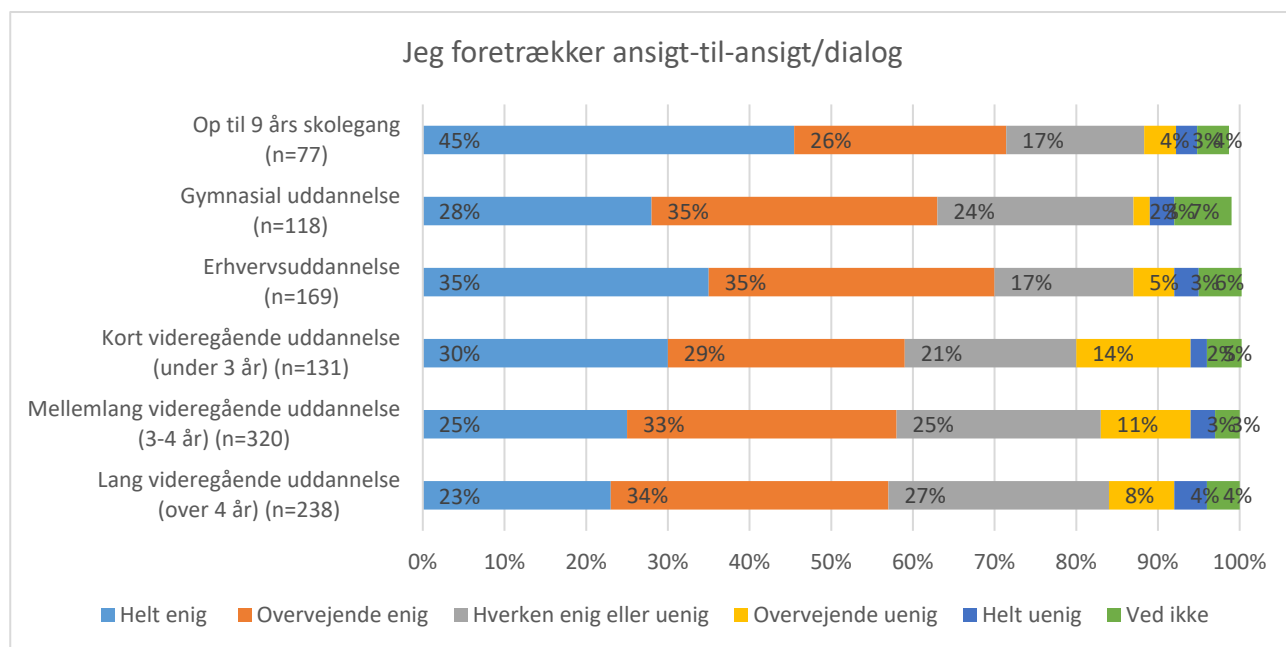
Ansigt-til-ansigt/dialog

I spg. 22A.F. spørges borgerne om de foretrækker ansigt-til-ansigt-dialog. I 2015 er 60% af borgerne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at de foretrækker ansigt-til-ansigt-dialog, hvilket gælder for 60% i 2017 og 62% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" ligger på 13% i 2015 og 2017, mens andelen var 11% i 2019.



Figur 112 – 22A.F: Jeg foretrækker ansigt-til-ansigt/dialog.

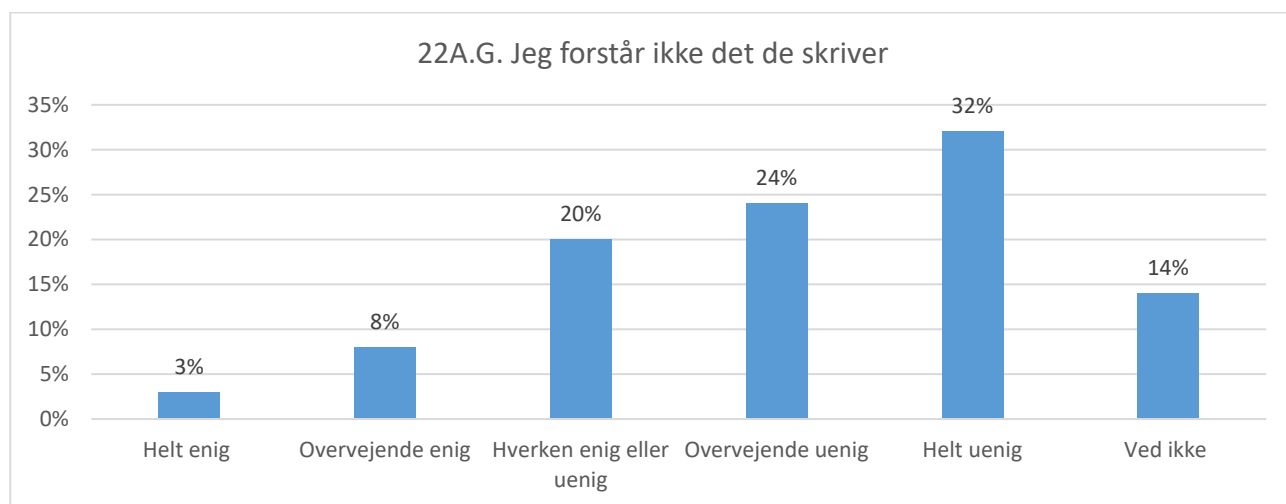
Figur 113 omhandler hvorvidt borgerne foretrækker ansigt-til-ansigt-dialog, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" viser det sig, at der procentuelt er færrest i gruppen af dem med en lang videregående uddannelse (57%), der foretrækker ansigt-til-ansigt-dialog, mens der blandt borgerne med op til 9 års skolegang er flest (71%), der foretrækker ansigt-til-ansigt-dialog.



Figur 113 – 22A.F.1: Jeg foretrækker ansigt-til-ansigt/dialog, 2019.

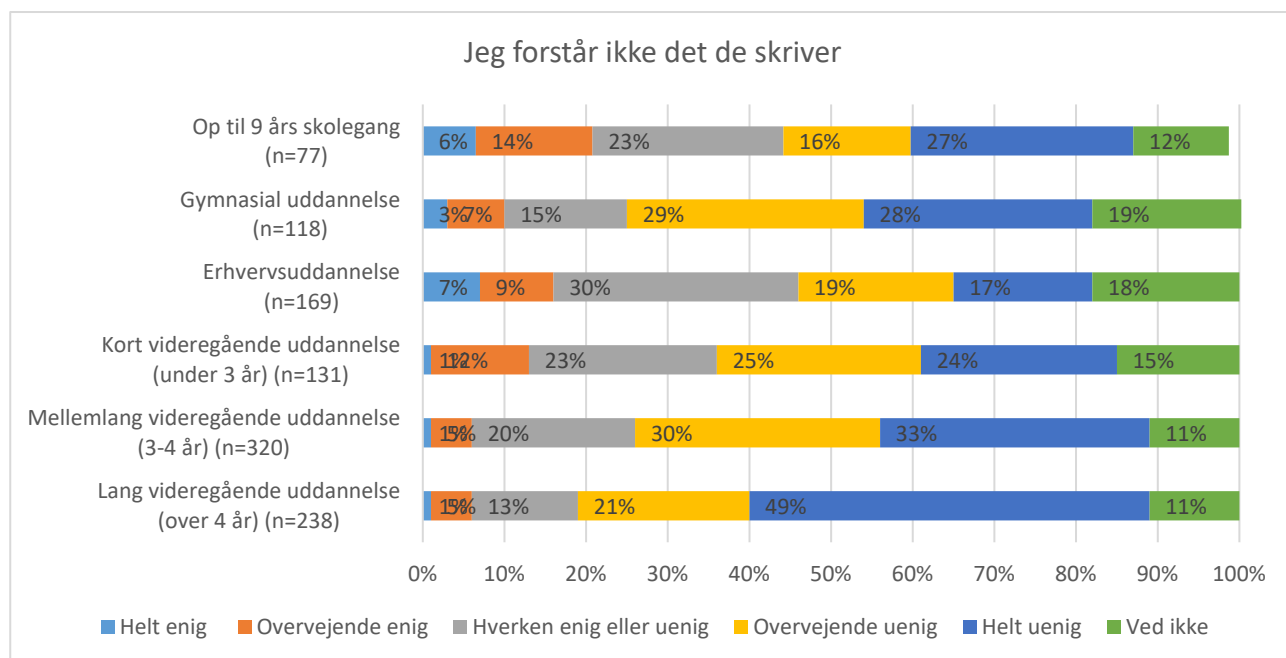
Tekstforståelse

Spg. 22A.G. vedrører hvorvidt borgerne forstår det de skriver i sundheds-it systemerne. 11% af respondenterne erklærer sig enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at de ikke forstår det de skriver. 56% er "Helt uenige" eller "Overvejende uenige" heri, 20% er "Hverken enig eller uenig", mens 14% svarer "Ved ikke".



Figur 114 – 22A.G. Jeg forstår ikke det de skriver, 2019 (n=1.055).

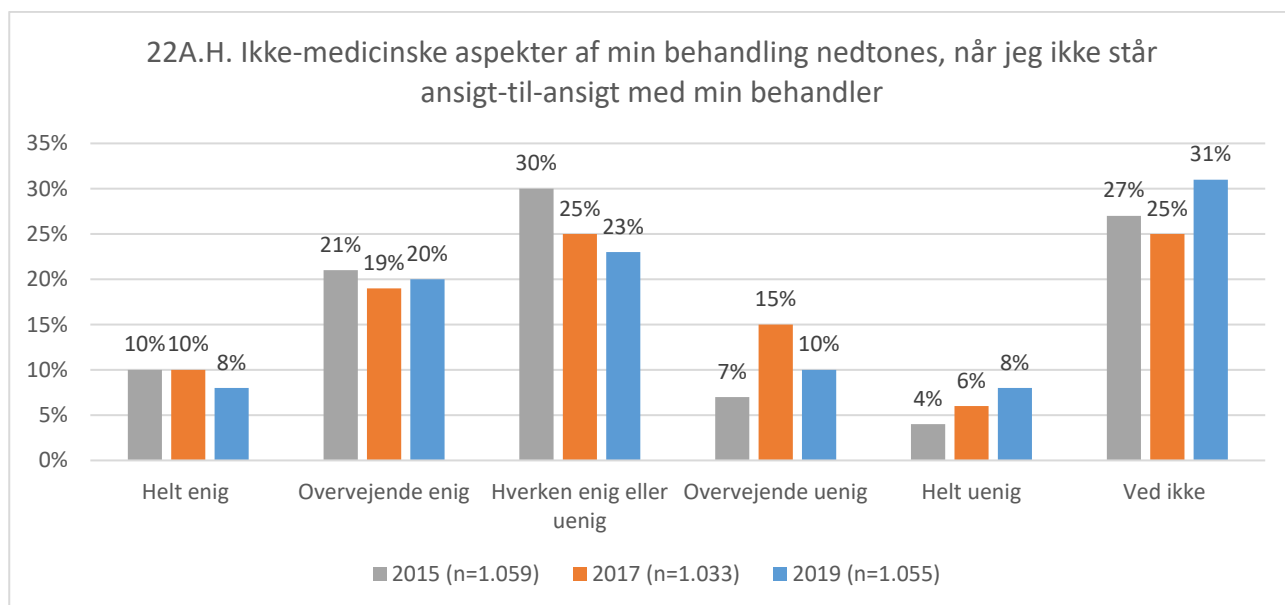
Figur 115 giver et overblik over borgere, der ikke forstår det de skriver i sundheds-it systemerne, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" viser det sig, at der procentuelt er færrest i grupperne af dem med en mellemlang videregående uddannelse og en lang videregående uddannelse (6%), der ikke forstår det de skriver, mens der blandt borgerne med op til 9 års skolegang er flest (20%), der ikke forstår det de skriver i sundheds-it systemerne.



Figur 115 - 22A.G.1: Jeg forstår ikke det de skriver, 2019.

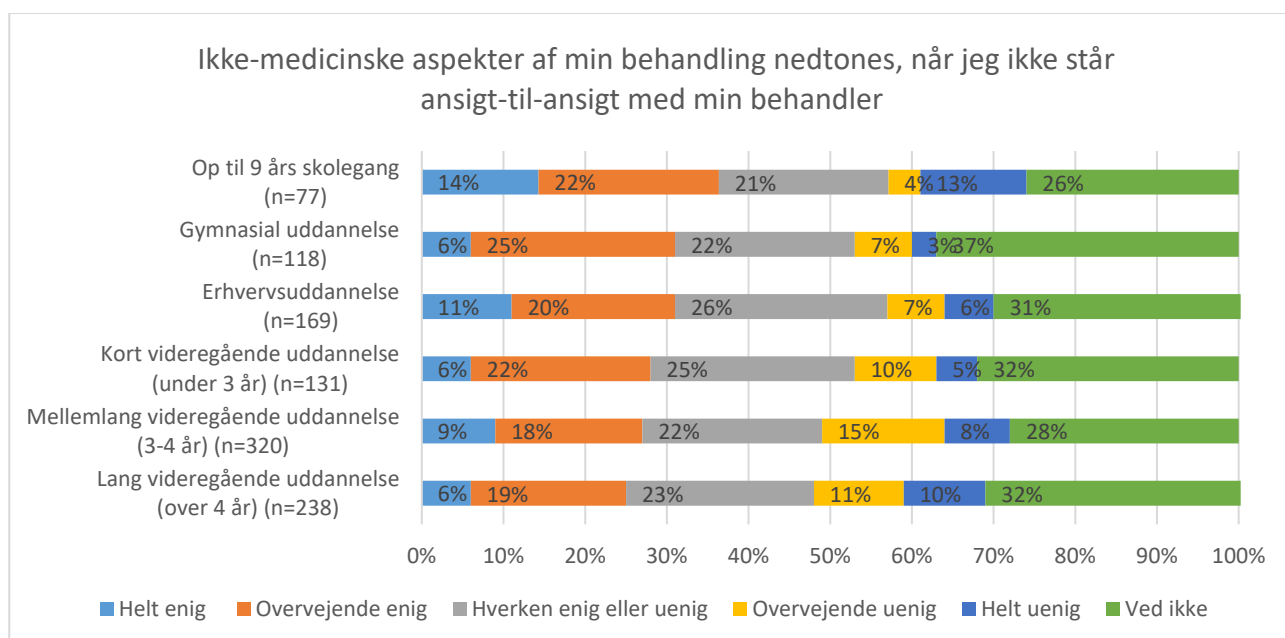
Ikke-medicinske aspekter af behandling

Spg. 22A.H. omhandler hvorvidt "ikke-medicinske aspekter af min behandling nedtones, når jeg ikke står ansigt-til-ansigt med min behandler". I 2015 er 31% af respondenterne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" i at ikke-medicinske aspekter af behandlingen nedtones, når de ikke står ansigt-til-ansigt med deres behandler, hvilket gælder for 29% i 2017 og 28% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer mellem 11% (2015), 21% (2017) og 18% (2019).



Figur 116 – Spg. 22A.H: Ikke-medicinske aspekter af min behandling nedtones, når jeg ikke står ansigt-til-ansigt med min behandler.

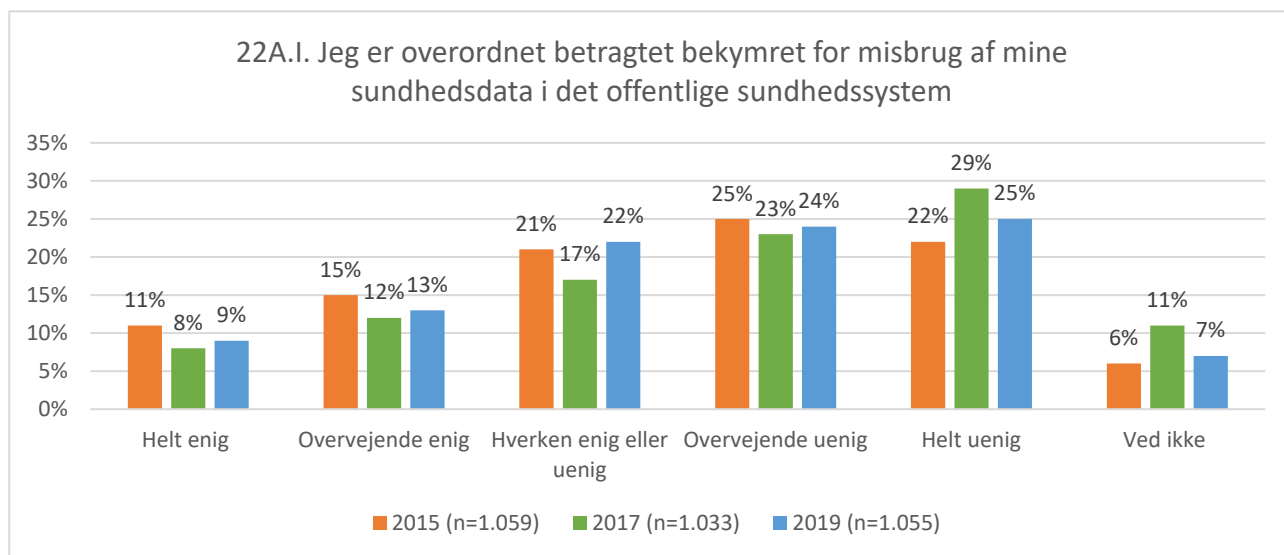
Figur 117 giver et overblik over borgere, der mener at ikke-medicinske aspekter af behandlingen nedtones, når de ikke står ansigt-til-ansigt med deres behandler, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" viser det sig, at der procentuelt er færrest i gruppen af dem med en lang videregående uddannelse (25%), der mener at ikke-medicinske aspekter af behandlingen nedtones, når de ikke står ansigt-til-ansigt med deres behandler, mens der blandt borgerne med op til 9 års skolegang er flest (36%), der mener at ikke-medicinske aspekter af behandlingen nedtones, når de ikke står ansigt-til-ansigt med deres behandler.



Figur 117 – Spg. 22A.H.1: Ikke-medicinske aspekter af min behandling nedtones, når jeg ikke står ansigt-til-ansigt med min behandler, 2019.

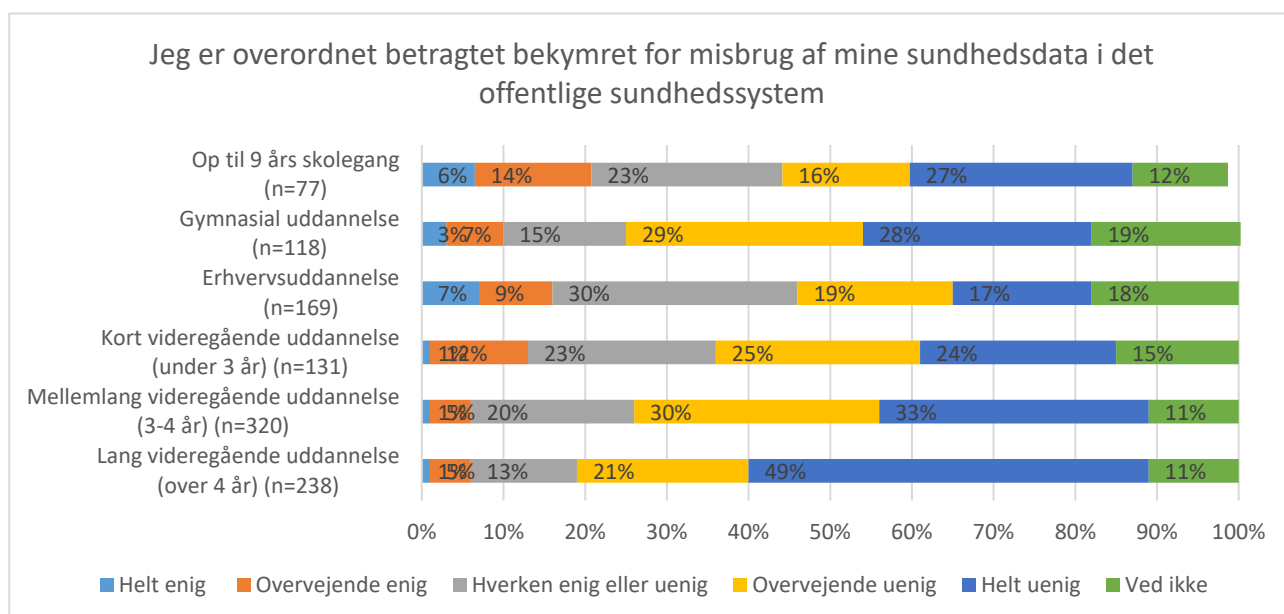
Misbrug af sundhedsdata

I Spg. 22A.I. bedes borgerne overveje følgende: "Jeg er overordnet betragtet bekymret for misbrug af mine sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem?". I 2015 er 26% af respondenterne enten "Helt enig" eller "Overvejende enig" bekymret for misbrug af deres sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem, hvilket gælder for 20% i 2017 og 21% i 2019. Mængden af borgere der enten er "Helt uenig" eller "Overvejende uenig" varierer mellem 47% (2015), 52% (2017) og 49% (2019).



Figur 118- Spg. 22A.I: Jeg er overordnet betragtet bekymret for misbrug af mine sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem.

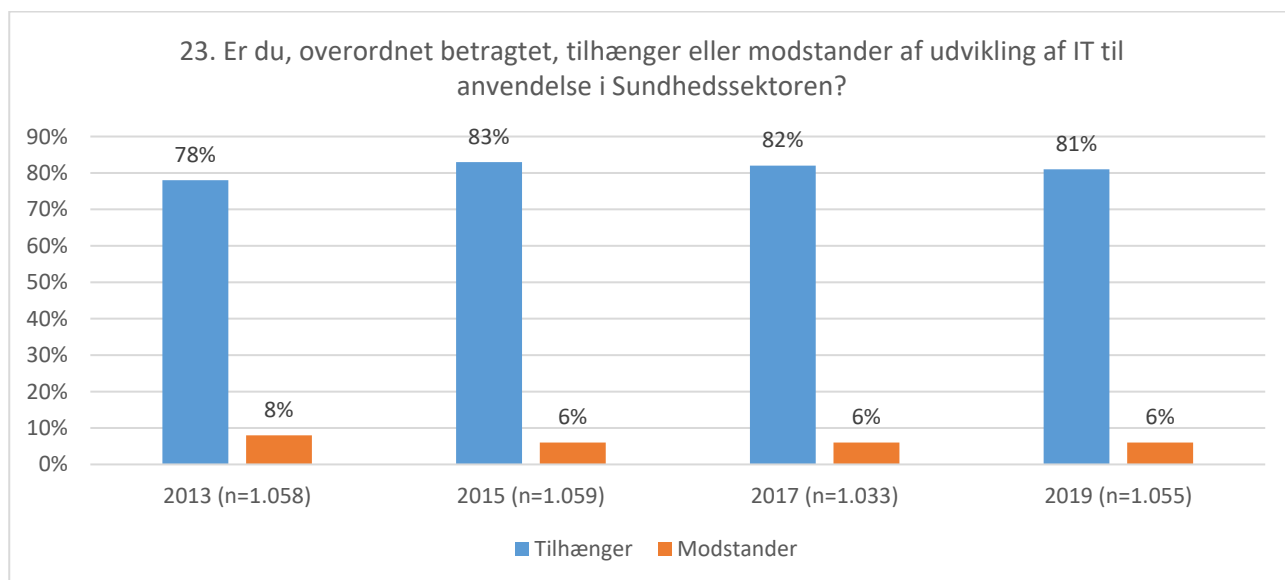
Figur 119 viser borgere, der er bekymret for misbrug af deres sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem, relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe. Fokuseres der på mængden, der svarer "Helt enig" og "Overvejende enig" viser det sig, at der procentuelt er færrest i gruppen med en erhvervsuddannelse (17%), der er bekymret for misbrug af deres sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem, mens der blandt borgerne med op til 9 års skolegang er flest (26%), der er bekymret for misbrug af deres sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem.



Figur 119 – Spg. 22A.I.1: Jeg er overordnet betragtet bekymret for misbrug af mine sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem, 2019.

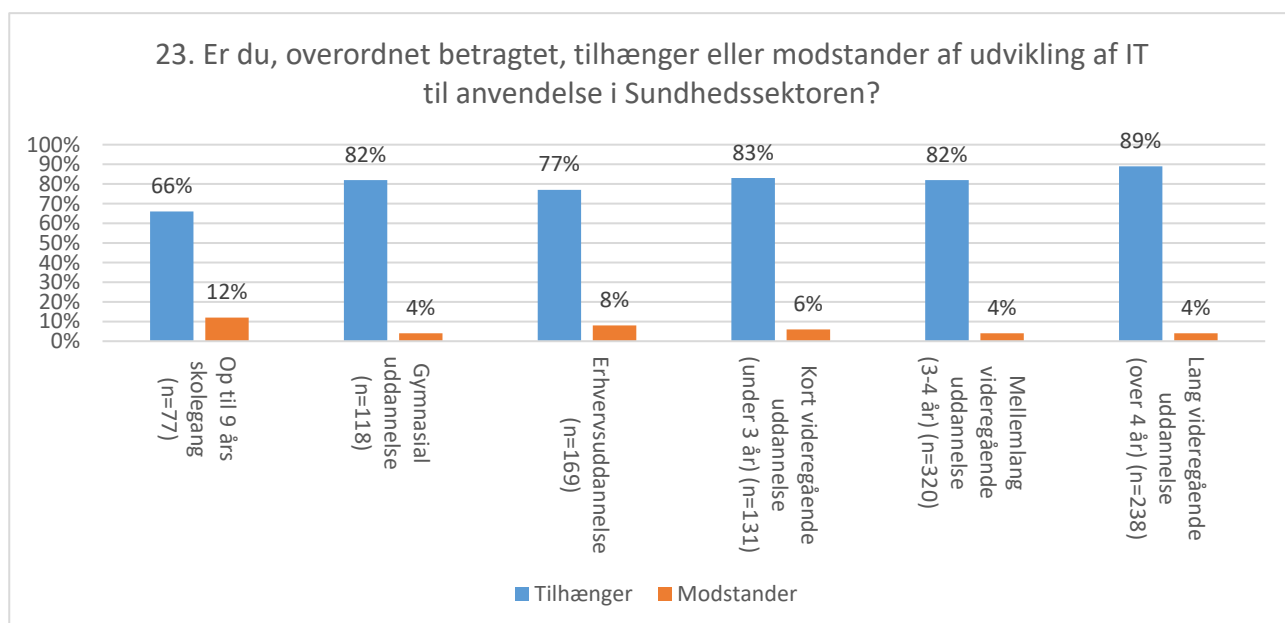
Udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren

Spg. 23 omhandler hvorvidt den enkelte borger, overordnet betragtet, er tilhænger eller modstander af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren. I 2013 var 78% af respondenterne tilhængere, hvilket steg til 83% i 2015, hvorefter det faldt til 82% i 2017 og 81% i 2019. Således en relativ stabil tilslutning til udviklingen af it til anvendelse i sundhedssektoren.



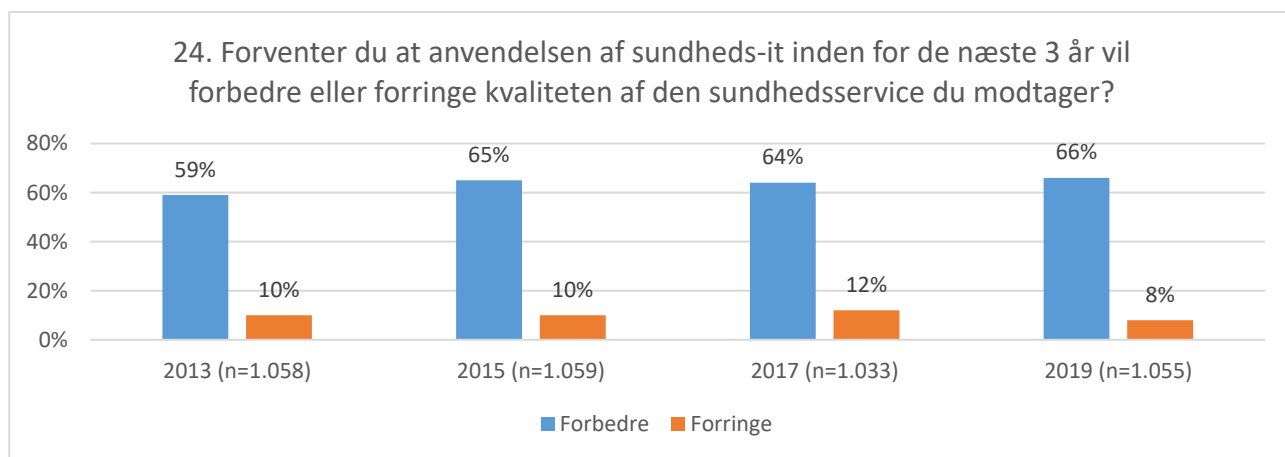
Figur 120 – Spg. 23.1: Er du, overordnet betragtet, tilhænger eller modstander af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren.

Figur 113 viser relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe, antal borgere som udtrykker de er tilhænger eller modstander af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren. Fokuseres der på antallet, der svarer "Tilhænger" viser det, at der procentuelt er færrest i gruppen med op til 9 års skolegang (66%), som er tilhænger af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren, mens der blandt borgere med en lang videregående uddannelse er flest (89%), der er tilhænger af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren.



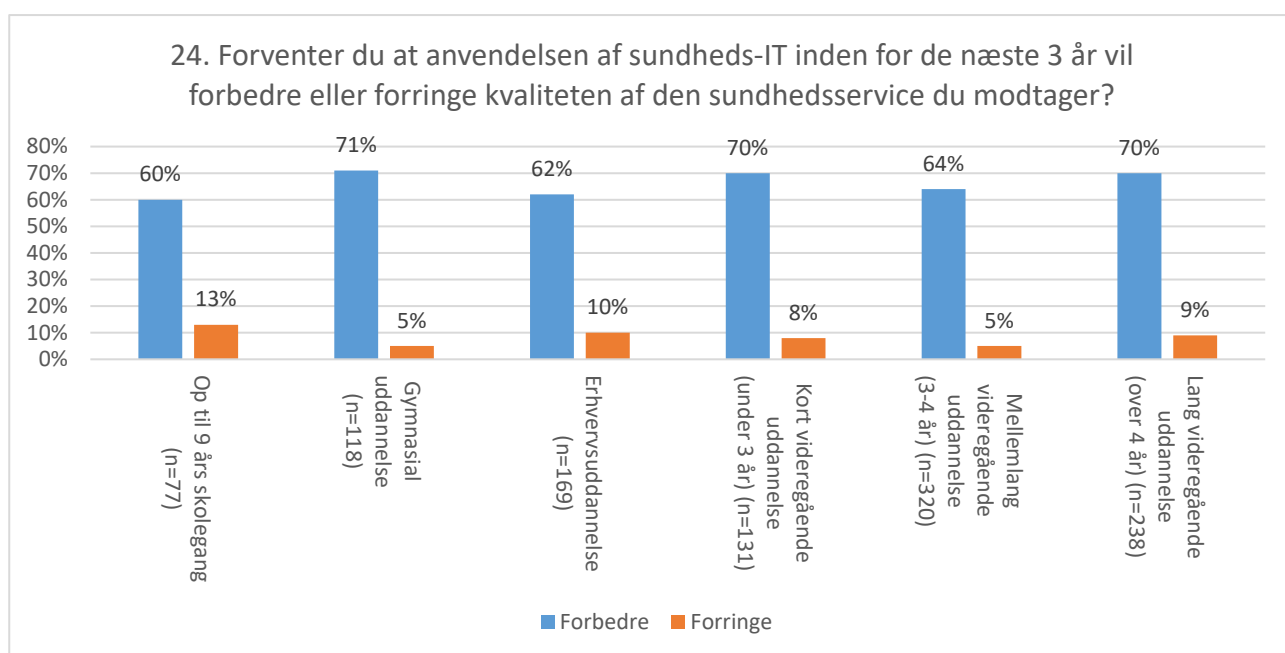
Figur 121 – Spg. 23.2: Er du, overordnet betragtet, tilhænger eller modstander af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren, 2019.

Spg. 24 omhandler hvorvidt borgeren forventer at anvendelsen af sundheds-it inden for de næste 3 år vil forbedre eller forringe kvaliteten af den sundhedsservice vedkommende modtager. I 2013 forventede 59% af respondenterne en forbedring inden for de næste 3 år, hvilket steg til 65% i 2015, hvorefter det faldt til 64% i 2017 og landede på 66% i 2019. Således en relativ stabil forventning om at anvendelsen af sundheds-it inden for de næste 3 år vil forbedre kvaliteten af sundhedsservicen, fra 2015 og frem.



Figur 122 - Spg. 24.1: Forventer du at anvendelsen af sundheds-it inden for de næste 3 år vil forbedre eller forringe kvaliteten af den sundhedsservice du modtager.

Figur 123 viser relativt inden for hver enkelt uddannelsesgruppe, hvorvidt borgeren forventer at anvendelsen af sundheds-it inden for de næste 3 år vil forbedre eller forringe kvaliteten af den sundhedsservice vedkommende modtager. Fokuseres der på mængden, der svarer "forbedre" viser det sig, at der procentuelt er færrest i gruppen med op til 9 års skolegang (60%) mens der blandt borgere med en gymnasial uddannelse er flest (71%), der forventer at anvendelsen af sundheds-it inden for de næste 3 år vil forbedre kvaliteten af den sundhedsservice vedkommende modtager. Derudover er der 13% i gruppen med op til 9 års skolegang der svarer at de forventer at sundheds-it vil forringe kvaliteten af den sundhedsservice de modtager, mens 5% med mellemlang uddannelse og 9% med lang videregående uddannelsen forventer dette.



Figur 123 – Spg. 24.2: Forventer du at anvendelsen af sundheds-it inden for de næste 3 år vil forbedre eller forringe kvaliteten af den sundhedsservice du modtager, 2019.

Afslutning

Denne rapport har vist udvalgte resultater af data fra de sidste 4 borgerundersøgelser foretaget over 8 år, finansieret af E-sundhedsobservatoriet og DaCHI AAU. Det særlige ved denne rapport er at vi også har analyseret svarene i forhold til respondenternes uddannelsesniveau. Herved kan vi præsentere et indblik i om der kan spores en social ulighed i e-Sundhed i Danmark. Det umiddelbare svar herpå er ja, det kan der. Derfor er der grund til at skærpe opmærksomheden på om den sundheds-it der udvikles, også når de målgrupper den er tiltænkt. Eller sagt på en anden måde. Der er grund til at give større opmærksomhed til fra start af at indtænke diversificerede målgrupper i design og implementering af e-Sundhedsteknologier, hvis de borgere med størst behov for bedre sundhed og livskvalitet også skal have udbytte af den teknologi der udvikles og implementeres.

Bilag

Spørgeskema sundheds-it, 2019

1. Hvad er din alder?

Noter _____

2. Hvad er dit køn

Kvinde

Mand

Andet

3. Hvilket postnummer bor du i?

Noter _____ (kodes efterfølgende til regioner)

4. Er der hjemmeboende børn under 16 år i husstanden?

Ja

Nej

5. Hvad er din højest gennemførte uddannelse?

Grundskole/Folkeskole/Efterskole mv.

Mellem-/realskole

Gymnasial uddannelse (Studentereksamen, HF, HTX, HHX mv.)

Erhvervsuddannelse (Faglært, Håndværker)

Kort videregående uddannelse (under 3 år) (fx handel, it, økonomi)

Mellemlang videregående uddannelse (3-4 år) (fx sygeplejerske, lærer, bachelor, professionsbachelor)

Lang videregående uddannelse (over 4 år)

Ved ikke

6. Støtter/hjælper du en ældre, person med handicap eller syg person i deres kontakt med sundhedsvæsenet?

Ja

Nej

{Hvis ja i spm. 6}

06B. Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du, som støtte/hjælper til en ældre, person med handicap eller syg person, været i kontakt med indenfor det seneste år?

A. Praktiserende læge/lægehus

B. Speciallæge

C. Sygehus - Ambulatorie

D. Sygehus indlæggelse

E. Hjemmeplejen

F. Hjemmesygeplejerske

G. Fysioterapeut

H. Sundhedsplejerske

I. Anden kontakt (Specificér på næste side)

J. Ikke haft kontakt med sundhedsvæsenet, inden for det seneste år, som støtte/hjælper

K. Ved ikke/husker ikke

{Hvis ja i spm. 6}

06C. Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du, som støtte/hjælper til en ældre, person med handicap eller syg person, været i digital kontakt med indenfor det seneste år?

- A. Praktiserende læge/lægehus
- B. Speciallæge
- C. Sygehus - Ambulatorie
- D. Sygehus indlæggelse
- E. Hjemmeplejen
- F. Hjemmesygeplejerske
- G. Fysioterapeut
- H. Sundhedsplejerske
- I. Anden kontakt (Specificér på næste side)
- J. Ikke haft digital kontakt med sundhedsvæsenet, inden for det seneste år, som støtte/hjælper
- K. Ved ikke/husker ikke

it BRUG:

7. Hvilke af følgende typer it-udstyr anvender du? (Gerne flere svar)

Computer

Smartphone/tablet/iPad

Udstyr udleveret fra det offentlige til overvågning eller måling af min sundhed?

Privat anskaffet udstyr til overvågning eller måling af min sundhed? (fx fitnessarmbånd/skridttæller etc.)

Andet _____

Anvender ikke it-udstyr (Kun telefon)

Helbredstilstand

8. Hvordan synes du, at din nuværende helbredstilstand er?

Meget god

God

Hverken god eller dårlig

Dårlig

Meget dårlig

Ved ikke

9. Har du en eller flere kroniske sygdomme? (Gerne flere svar)

Nej

Ja – Fysisk

Ja - Psykisk

Ved ikke/ønsker ikke at svare

Sundhedssektoren på tværs

10. Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i kontakt med indenfor det seneste år? Det gælder enten for dit eget vedkommende eller som pårørende. Du må gerne give flere svar (OBS data: NYT SPØRGSMÅL: Spørgsmål 12, 14a, 16 og 17 fra 2017 undersøgelsen er i 2019 kombineret i spørgsmål 10)

- A. Praktiserende læge/lægehus
- B. Speciallæge
- C. Sygehus - Ambulatorie
- D. Sygehus indlæggelse
- E. Hjemmeplejen
- F. Hjemmesygeplejerske

G. Fysioterapeut

H. Sundhedsplejerske

I. Anden kontakt. Hvilken _____

J. Ikke haft kontakt med sundhedsvæsenet, inden for det seneste år (Gå til spørgsmål 19B)

K. Ved ikke/husker ikke (Gå til spørgsmål 19B)

11. Hvilke af følgende sundhedsinstitutioner har du været i digital kontakt med indenfor det seneste år? Det gælder enten for dit eget vedkommende eller som pårørende. Du må gerne give flere svar (OBS Data: Nyt spørgsmål i 2019)

A. Praktiserende læge/lægehus

B. Speciallæge

C. Sygehus - Ambulatorie

D. Sygehus indlæggelse

E. Hjemmeplejen

F. Hjemmesygeplejerske

G. Fysioterapeut

H. Sundhedsplejerske

I. Anden kontakt. Hvilken _____

J. Ikke haft digital kontakt med sundhedsvæsenet, inden for det seneste år

K. Ved ikke/Husker ikke

{ Hvis der svares A. Praktiserende læge læge/lægehus i spørgsmål 11 stilles spørgsmål 12C }

12C Til hvad har du anvendt it til at kommunikere med din praktiserende læge? (Gerne flere svar)

{Læses op ved telefoninterview}

Svar på tvivlsspørgsmål

Konsultation med lægen

Bookning af tid

Receptfornyelse

Henvisninger til speciallæger

Svar på undersøgelser

Svar på blodprøve/laboratoriesvar fra bl.a. speciallæge og sygehus

Andet _____ (noter kommentarer)

Ved ikke

{Hvis der svares A. Praktiserende læge i spørgsmål 10, stilles spørgsmål 12D}

12D Har du oplevet, at den praktiserende læge, brugte computeren, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise dig noget på skærmen? (Gerne flere svar)

Ja, computer

Ja, Smartphone/iPad/tablet

Ja, andet it-udstyr

Nej

Ved ikke

{Hvis ja i spørgsmål 12C}

{Hvis Ja, i spm 12D}

12F. Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den praktiserende læge brugte it til at vise dig noget? (Gerne flere svar)

Fik en dybere forståelse

Bedre overblik

Kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se

Ikke noget

Andet _____

Ved ikke

Sygehus

{ Hvis der svares C og D "SYGEHUS – ambulatorie" og/eller "Sygehus indlæggelse" i spm. 10 stilles spørgsmål 14C }

14C. Oplevede du, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset anvendte computer, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise og/eller forklare dig noget? (Gerne flere svar)

Ja, computer

Ja, smartphone/iPad/tablet

Ja, andet it-udstyr

Nej

Ved ikke/Husker ikke

{Hvis ja i spørgsmål 14C stilles spørgsmål 12F)}

12F. Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den/de sundhedsprofessionelle på sygehuset brugte it til at vise dig noget? (Gerne flere svar) (NYT SPØRGSMÅL)

Fik en dybere forståelse

Bedre overblik

Kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se

Ikke noget

Andet _____

Ved ikke

Sundheds-it anvendt i kommunerne eller hjemme hos dig selv

{Hvis der svares enten E, F, G eller H i spørgsmål 10 stilles spørgsmål 17A}

17A Så du den/de sundhedsprofessionelle anvende computer, iPad/tablets, smartphone etc. i forbindelse med besøg hos dig eller din pårørende?

Ja, computer

Ja, smartphone/iPad/tablet

Ja, andet it-udstyr

Nej

Ved ikke

{Hvis der svares enten E, F, G eller H i spørgsmål 10 stilles spørgsmål 17C}

17C Brugte den/de sundhedsprofessionelle computeren, iPad/tablet, smartphone eller andet it-udstyr til at vise dig noget på skærmen? (Gerne flere svar)

Ja, computer

Ja, smartphone/iPad/tablet

Ja, andet it-udstyr

Ved ikke/husker ikke

Nej

{Hvis der svares Ja i 17C stilles spørgsmål 18)}

18. Hvad betød det for din forståelse af din helbredstilstand, at den sundhedsprofessionelle brugte it til at vise dig noget? (Gerne flere svar)

Fik en dybere forståelse

Bedre overblik

Kunne se noget som ellers var svært eller umuligt at se

Ikke noget
Andet _____
Ved ikke

Brug af og holdning til Sundheds-it i behandling

Følgende spørgsmål gælder for brug af sundheds it inden for det seneste år. dvs. at respondenterne har svaret A-I i spørgsmål 10 og/eller 11). (NYT SPØRGSMÅL)

18A. Har din behandler bedt dig om selv at indsamle data til brug for din behandling i klinikken?

Ja - på papir
Ja - ved brug af it/digitalt
Nej
Ved ikke

14F. Er du i din kontakt med sundhedsvæsenet blevet bedt om at udfylde et spørgeskema, hvor du vurderer betydningen/effekten af den behandling du har modtaget? (OBS DATA: BEMÆRK AT SPØRGSMÅL 14F ER FLYTTET HER TIL – ny formulering)

Ja – på papir
Ja – elektronisk
Nej
Ved ikke

Flyttet til efter 19C. Hvordan følger du med i dine offentligt registrerede sundhedsdata om din person, der er tilgængelige for dig på nettet? (Giv gerne flere svar)

Følger ikke sundhedsdata på nettet
e-boks fra computer
e-boks via app på smartphone/tablet
Lægehusets hjemmeside fra computer
Lægehusets hjemmeside fra smartphone/tablet
Sundhed.dk fra computer
Sundhed.dk via app smartphone/tablet
Borger.dk fra computer
Borger.dk via smartphone/tablet
Medicinkort app (til smartphone/tablet/iPad)
Andet _____
Ved ikke/husker ikke

Brug af og holdning til Sundheds-it generelt

Til alle

Følgende spørgsmål gælder for brug af sundheds it inden for det seneste år.(Alle respondenter)

NYT spørgsmål. 19B. Har du på eget initiativ indsamlet sundhedsdata (fx fra fitness armbånd eller apps) og vist dem til din sundhedsbehandler?

Ja – på papir
Ja - ved brug af it
Nej
Ved ikke

19C. Har du søgt information om sundhed og sygdom på nettet? Hvis ja: hvor har du søgt information? Du må gerne give flere svar. (NYT SPØRGSMÅL)

Har ikke søgt efter information om sundhed og sygdom på nettet

På sundhed.dk

Andre danske hjemmesider som fx Netdoktor

Søgt bredt fx via google

Andre steder _____

Ved ikke/husker ikke

19. Hvordan følger du med i dine offentligt registrerede sundhedsdata om din person, der er tilgængelige for dig på nettet fra computer/smartphone/tablet? (Giv gerne flere svar)

Følger ikke sundhedsdata på nettet

Via e-boks

Lægehusets hjemmeside

Sundhed.dk fra computer

Sundhed.dk via appen MinSundhed app

Borger.dk

Medicinkort appen (til smartphone/tablet/iPad)

Min læge appen

Andet _____

Ved ikke/husker ikke

20. Har du, inden for det seneste år, haft erfaring med nogle af de følgende aktiviteter knyttet til Internettet, e-mail og mobil-applikationer ('Apps')? (OBS: Tæller for 7 spørgsmål) (OBS: SKALA LAVET OM FRA 2017 – flere spørgsmål taget ud og nogle taget ind)

Ja, Nej, Ved ikke

- a. Brugt Apps udviklet til sundhed?
- b. Stillet spørgsmål om sygdom og symptomer til sundhedsprofessionelle på Internet
- c. Brugt Internettet, e-mail eller Apps til at kommunikere med andre som har samme sygdom eller er i samme sundhedsmæssige situation som dig
- d. Brugt Internettet, e-mail eller Apps til at spørge fagfolk om kost eller træning
- e. Brugt Internettet, e-mail eller Apps til at diskutere med andre (ikke fagfolk) som er interesseret i kost og træning
- f. Brugt Internet/mobil-baseret selvhjælpsprogram, dvs. tjenester som giver råd i forhold til at tage hånd om din sundhed (fx i forhold til søvn, rygestop, kost eller træning)
- g. Sendt en statusopdatering om sygdom på Facebook eller et andet forum (socialt medie)
- h. Sendt en statusopdatering om træning eller kost på Facebook eller et andet forum (social medie)
- i. Ført trænings- eller kostdagbog på Internettet? Dette gælder også hvis du har oploadet data fra din smartphone, eller fra et fitnessarmbånd.
- j. Brugt internetbaserede sundhedstjenester, eller søgt efter sundhedsinformation på andre sprog end dansk. Vi tænker her på aktiviteter knyttet til Internettet, e-mail og Apps.

21A Har du, inden for det seneste år, besøgt sundhed.dk's hjemmeside?

Ja

Nej

Ved ikke

21 B Har du været logget ind med Nem-ID på sundhed.dk/MinSundhed appen?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

{Spørgsmål 21 C stilles kun, hvis ja i spørgsmål 21 B}

21C Hvorfor loggede du dig ind på sundhed.dk/MinSundhed App? (Gerne flere svar) {Læses op ved telefoninterview}

- Støtte til min dialog med sygehuset
- Støtte til min dialog med min egen læge
- Støtte til min dialog med mine pårørende
- Finde oplysninger om mig selv af nysgerrighed
- Finde oplysninger om mig selv for at få indsigt i min egen situation
- Kontrol af korrektheden af de oplysninger om mig, der står i e-journal (en slags aktindsigt)
- For at kunne få andre behandlere til at vurdere min situation (second opinion)
- Opfølgning af hvad der blev sagt på sidste lægebesøg
- Andet _____ (noter kommentarer)
- Ved ikke

22. Er du generelt enig/uenig i følgende udsagn om anvendelse af it i sundhedssektoren, herunder: elektronisk journal, sundhed.dk, elektronisk medicin kort, telemedicin, e-mail konsultation, elektronisk tidsbestilling m.m.

(OBS: Tæller for 10 spørgsmål)

Skala:

- Helt enig
- Overvejende enig
- Hverken/eller
- Overvejende uenig
- Helt uenig
- Ved ikke

OBS DATA: Vær opmærksom på, at der fremgår både nye og gamle spørgsmål i nedenstående

- A. Det er lettere at interagere med sundhedsvæsenet
- B. Det er vigtigt for mig at kunne følge mine aktuelle og tidligere behandlingsforløb
- D. Det er vigtigt for mig, at jeg ikke behøver møde op hos mine behandlere
- N. Jeg kan lettere komme i kontakt med behandlere uafhængig af tid og sted
- E. digital sundhedsIT understøtter min deltagelse i egen behandling i samarbejde med de sundhedsprofessionelle
- L. Det er vigtigt for mig, at alle mine behandlere kan følge med i mine oplysninger
- M. Jeg mener, at min behandling forbedres, når flere behandlere kan følge med i mine oplysninger
- V. De digitale sundhedsIT hjælper mig til selv at kunne håndtere min sundhed og velbefindende?
- S. jeg forbedre min viden om forskellige sygdomme og lærer om forskellige faktorer som har betydning for min sundhed gennem den information som findes på internettet
- U Visse typer fejl omkring medicinering undgås
- NYT: SundhedsIT styrker muligheden for at behandle flere borgere udenfor sygehusene?

22.A. Er du generelt enig/uenig i følgende udsagn om anvendelse af it i sundhedssektoren, herunder: elektronisk journal, sundhed.dk, elektronisk medicin kort, MinSundhed app, Min læge app, telemedicin, e-mail konsultation, elektronisk tidsbestilling m.m. (OBS: Tæller for 6 spørgsmål) (FLERE SPØRGSMÅL HHV. TAGET IND OG UD)

Skala:

Helt enig

Overvejende enig

Hverken/eller

Overvejende uenig

Helt Uenig

Ved ikke

A. Jeg har svært ved at navigere rundt i sundheds-it-systemerne

B.

G. Jeg får ikke noget nyt at vide, gennem sundheds-it

H. Jeg finder det unødvendigt, da jeg fx kan kontakte min læge, i lægernes telefontid

D.

N.

E. Jeg føler ikke min behandling bliver grundig, når ikke jeg møder fysisk op til en konsultation (fx når jeg benytter e-mail-konsultation)

F. Det personlige møde kan ikke erstattes af fx e-mail konsultation

I. Jeg foretrækker ansigt-til-ansigt/dialog

L. Jeg forstår ikke det de skriver

M.

V. Ikke-medicinske aspekter af min behandling nedtones, når jeg ikke står ansigt-til-ansigt, med min behandler

S. Jeg er overordnet betragtet bekymret for misbrug af mine sundhedsdata i det offentlige sundhedssystem?

23. Er du, overordnet betragtet, tilhænger eller modstander af udvikling af it til anvendelse i sundhedssektoren?

Tilhænger

Modstander

Ved ikke

24. Forventer du, at anvendelsen af sundheds-it i inden for de næste 3 år vil forbedre eller forringe kvaliteten af den sundhedsservice du modtager?

Forbedre

Forringe

Ved ikke

25. Har du benyttet dig af muligheden for at give tilladelse til, at dine pårørende og/eller venner kan se dine sundhedsdata?

Ja

Nej

Ved ikke

26. Politikerne har fokus på inddragelse af borgeren i egen behandling i sundhedsvæsenet. Hvordan tænker du, at it kan understøtte borgerinddragelse i planlægning og behandlingen i sundhedsvæsenet? (Afrapporteres uredigeret)

Noter: _____

Ved ikke

Slut