



**Virtuelt Center for
Sundhedsinformatik**

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2011



**Marion Berg Christiansen
Christian Nøhr**

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik (V-CHI)
Institut for Planlægning
Aalborg Universitet

© Uddrag og citering er tilladt mod tydelig kildeangivelse

V-CHI Technical Report No. 12-1

ISSN 1397 – 9507

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2011

Marion Berg Christiansen
Christian Nøhr

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik (V-CHI)
Institut for Planlægning
Aalborg Universitet

Aalborg, marts 2012

Aalborg Universitet • Virtual Centre for Health Informatics • Vester Havnepromenade 5, 1. sal, DK-9000 Aalborg
<http://www.v-chi.dk> • e-mail: info@v-chi.dk • phone +45 9940 8809

Forord

Generelt om V-CHI technical report serie

Nærværende rapportserie, udgivet af Virtuelt Center for Sundhedsinformatik, 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 feed-back 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. V-CHI 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.v-chi.dk. Kun ved åben konstruktiv kollegial kritik kan vi opnå den nødvendige kvalitet i vores arbejde.

Specifikt om nærværende rapport

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer i 2011 i Danmark er gennemført af Virtuelt Center for Sundhedsinformatik (V-CHI) ved Aalborg Universitet i september 2011 med henblik på præsentation ved E-sundhedsobservatoriets årskonference i oktober 2011. Vi har fået meget stor hjælp af Lægeforeningen, Dansk Sygepleje Råd og Dansk Lægeseekretærforening, som har stået for kontakten til de mange sundhedsprofessionelle, der har besvaret vores spørgeskema. Ligeledes har den øvrige gruppe bag E-sundhedsobservatoriet, Søren Vingtoft, Pernille Bertelsen, Marianne Sørensen og Stig Kjær Andersen givet input til spørgeskemaet og analysen af resultaterne.

Det er vi meget taknemmelige for, og vi håber, at resultaterne er anvendelige i diskussioner om udvikling og implementering af fremtidens sundheds-it-systemer.

Marion Berg Christiansen
Christian Nøhr

*V-CHI, Institut for Planlægning, Aalborg Universitet
Marts 2012*

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Indledning	5
Internationale erfaringer	5
Undersøgelsen i Danmark 2011	5
Metode	6
Respondenter	6
Behandling af data	7
Populationens demografi	8
Opsummering	10
Faktuelt it-brug	11
Antal log-in, brugernavne og passwords	11
Tidsforbrug på sundheds-it	14
Typer af systemer	17
Informationsbehov	18
Opsummering	19
Holdningsspørgsmål	20
Holdninger i forhold til baggrundsvARIABLE	22
Uddannelse	22
Køn	24
Anciennitet	26
Region	29
Tidsforbrug på it per dag	33
Opsummering	37
Referencer	38
Bilag	39
Bilag 1: Spørgeskema	39
Bilag 2: Supplerende tabeller	44

Indledning

I løbet af 2010 blev der lavet en lang række undersøgelser af, "hvor langt man er nået" med udbredelsen af sundheds-it-systemer [1]. Der var et overvejende fokus på elektroniske patientjournaler – EPJ, og de fleste undersøgelser er udført af konsulentfirmaer på baggrund af et opdrag, oftest fra en offentlig institution. Af rapporterne fremgår det sjældent, hvilke metoder der er anvendt til dataindsamling og analyse, og resultaterne beskriver et øjebliksbillede, som det fremstår i undersøgerens optik.

Sigtet med denne undersøgelse er at opnå resultater, der er sammenlignelige med det foregående års resultater, således at man efter en årrække kan påpege tendenser. Desuden er sigtet at opnå en vis sammenlignelighed med andre lande. Sammenligningen skal ikke blot anvendes til at afgøre hvem, der er nået "længst", men skal også gerne kunne relateres til nationale og regionale strategiplaner for at forbedre planlægningsgrundlaget.

Internationale erfaringer

Mange lande investerer kraftigt i sundheds-it og har dermed et behov for at følge med i, om investeringerne giver de forventede gevinster. Indtil videre er der imidlertid ikke mange lande, der kan fremvise en systematisk indsamling af data, der løber over flere år, og som kan anvendes til sammenligninger fra år til år og samtidig også med andre lande.

På E-sundhedsobservatoriets årsmøde i 2011 blev der præsenteret undersøgelser fra de andre nordiske lande [2]. Desværre har de indsamlede data endnu ikke en ensartethed, der muliggør egentlig sammenligning, og der er derfor taget initiativ til at udvikle de respektive undersøgelser til at kunne anvendes som sammenligningsgrundlag og samtidig tilfredsstille de enkelte landes behov for specielle fokusområder.

Desuden er OECD i færd med at udvikle et sæt af indikatorer, der kan anvendes som grundlag for sammenligning medlemslandene imellem ved måling af implementeringsgrad og brug af sundheds-it. Det er OECD's håb, at indikatorerne kan skabe et bedre beslutningsgrundlag for investeringer i sundheds-it og bidrage til videndeling landene imellem. E-sundhedsobservatoriet deltager i OECD arbejdet med at udvikle indikatorerne, og erfaringerne fra nærværende undersøgelse har bidraget til at gøre indikatorerne mere operationelle og sigende.

Undersøgelsen i Danmark 2011

Nærværende undersøgelse er gennemført i september måned 2011. Det er anden gang, undersøgelsen er lavet, og fremgangsmåden er nærmere beskrevet i metodeafsnittet. Herefter følger en gennemgang af alle resultaterne. Da det kun er andet år, at undersøgelsen gennemføres, har vi ikke draget nærmere sammenligninger med 2010 undersøgelsen, idet to års data næppe giver grundlag for at pege på tendenser.

Der er stillet meget få spørgsmål i undersøgelsen for ikke at belaste respondenterne mere end højst nødvendigt. Der kunne således være mange andre aspekter, som også kunne være interessante at få belyst, men vi har lavet en afvejning af, hvad der var mest interessant i forhold til at få så høj en besvarelsesprocent som muligt. Undersøgelsen i år er udvidet til også at omfatte lægesekretærer. Selvom man normalt ikke betegner lægesekretærer som klinikere, er de en yderst central brugergruppe for sundheds-it-systemer. Udvidelsen betyder selvfølgelig, at lige præcis lægesekretærer kan have en signifikant betydning for fordelingen af de kumulerede svar, og der vil blive gjort opmærksom på dette, hvor det forekommer.

Metode

Spørgeskemaet er baseret på samme spørgsmål og fremgang, som monitoreringsundersøgelsen fra 2010. Det vil sige, det stort set er de samme spørgsmål, der er benyttet, men enkelte er blevet uddybet, suppleret eller præciseret på baggrund af erfaringer fra sidste år. Det er derfor ikke fundet relevant med en yderligere pilotundersøgelse. Spørgeskemaet fra 2010 blev testet af fem læger, fire sygeplejersker samt en it-ansvarlig i sundhedssektoren med henblik på forståelighed samt for at fastlægge et tidsestimat for undersøgelsen. I forhold til sidste år, er der inddraget en ny respondentgruppe, nemlig lægesekretærerne.

Spørgeskemaet blev sendt ud ved hjælp af it-værktøjet SurveyXact, og selve oprettelsen af den enkelte respondent foregik via "selvoprettelse via link", som betyder, at samtlige respondenter har fået tilsendt et link via en introduktions-e-mail. Når respondenterne derefter klikker på linket, åbnes et nyt browser-vindue med spørgeskemaet. Funktionen "selvoprettelse via link" sikrer samtidig respondenterne anonymitet, da de ikke registreres via eksempelvis navn eller e-mailadresse ved besvarelse. Spørgeskemaet blev opdelt i henholdsvis:

- 1) Baggrund, uddannelse, speciale mm.
- 2) Konkret anvendelse af forskellige sundheds-it-systemer
- 3) Generelle holdninger til sundheds-it

Årsagen til fokus på netop disse variabler udspringer af et ønske om at belyse de sundhedsprofessionelles faktuelle brug af it-systemer i løbet af en typisk arbejdsdag. Hovedemnet er log-in-processerne, herunder hvor ofte der logges ind per dag, samt hvor mange brugernavne og passwords den enkelte har. Desuden ønskes et estimat over, hvor lang tid der bruges på sundheds-it per dag, samt hvilke systemer der oftest benyttes. I undersøgelsen i 2011 er der inddraget flere sundheds-it-systemer i den liste, hvor der spørges ind til, hvor ofte systemerne bruges. Dette er baseret på erfaringer af analysen af undersøgelsen fra 2010, der viste, hvilke systemer, de sundhedsprofessionelle selv noterer i "andet"-kategorien, som ofte er benyttet (der er specifikt tale om et 'digitalt dikteringssystem' samt 'e-mailsystem').

Mhp. et udviklingsperspektiv bedes fagpersonerne desuden vurdere, hvilke typer af informationer de vil have størst glæde af at dele med andre. Afslutningsvis stilles endvidere nogle holdningsspørgsmål omkring udviklingen og virkningen af sundheds-it-systemer over de seneste tre år. Respondenterne havde desuden mulighed for at sende en e-mail med yderligere kommentarer, som de vurderede ikke kom til udtryk gennem spørgeskemaet, direkte til initiativtageren bag undersøgelsen, professor Christian Nøhr (se spørgeskemaet i Bilag 1).

Respondenter

Undersøgelsen blev foretaget ved hjælp af et spørgeskema, som er sendt ud til læger, sygeplejersker samt lægesekretærer på landsplan. Næsten alle læger, sygeplejersker og lægesekretærer i Danmark er medlem af henholdsvis Lægeforeningen (DADL), Dansk Sygepleje Råd (DSR) og Dansk Lægesekretærforening (DL). Derfor var måden, vi valgte at nå ud til respondenterne på, gennem samarbejde med DADL, DSR samt DL, som stillede deres medlemsdatabaser til rådighed. Fagforeningerne videresendte således på vegne af E-sundhedsobservatoriet og V-CHI en introduktionstekst med undersøgelsens formål samt et link til spørgeskemaet som en stikprøve blandt deres medlemmer.

Spørgeskemaet er sendt ud til sammenlagt 5.200 respondenter, heraf er 1.200 læger (23,1 %), 2.000 sygeplejersker (38,5 %) samt 2000 lægesekretærer (38,5 %). Heraf har vi i alt modtaget 1.674 besvarelser, som giver en samlet svarprocent på 32,2 %. Fordelingen på faggrupperne kan ses af Tabel 1.

Faggruppe	Antal distribueret	Antal besvarelser	Procent besvarelser
Læger	1200	429	35,6
Sygeplejersker	2000	713	35,7
Lægesekretærer 2000	2000	532	26,6
I alt	5200	1674	32,2

Tabel 1: Oversigt over antal besvarelser fordelt på faggruppe

Enkelte respondenter har kun besvaret dele af spørgeskemaet, og der kan således forekomme mindre forskelle i samlet antal besvarelser (n) ved de enkelte spørgsmål. Spørgeskemaet var åbent for besvarelse i perioden 1. september 2011 - 9. oktober 2011.

Behandling af data

Dataene blev indsamlet via SurveyXact, hvorefter de blev eksporteret til statistikværktøjet SPSS. I SPSS har vi rekodet flere variabler, der havde åbne svarkategorier. Årstallet for afsluttet grunduddannelse for respondenterne, blev således rekodet i grupper med ti år i hver, med undtagelse af den ældste gruppe, der var en betydelig mindre gruppe, og derfor indeholder årstallene 1950-1970, de efterfølgende blev således fordelt i grupperne "1971-1980", "1981-1990" etc. Den rekodede variabel for grunduddannelsesår blev derefter kodet til at vise anciennitet, idet vi antager, at de sundhedsprofessionelle stort set har arbejdet siden de blev færdiguddannede. Således følger anciennitetsvariablen årene for grunduddannelse, det vil sige (i omvendt rækkefølge) "0-10 år", "11-20 år", "21-30 år", "31-40 år" og endelig "41-61 år".

I variablen angående hvilken region, der arbejdes i, er landene i og uden for Danmark, det vil sige kategorierne "Grønland", "Færøerne" samt "Udlandet, andre lande" slået sammen til én kategori. Dette er gjort af praktiske årsager, da hver kategori blot indeholder én respondent hver.

Antallet af log-in blev kodet i grupper á fem, sådan at kategorierne hedder: "1-5", "6-10" og så fremdeles op til kategorien "over 30 log-in". Antallet af brugernavne og passwords blev kodet i grupper á 1, 2, 3, 4-5, 6-9 samt 10 og derover, da formålet i højere grad er at undersøge, hvorvidt sundhedspersonalet stadig har mange adgangskoder til de forskellige systemer, og hvor langt single-sign-on er nået i sin udbredelses proces, frem for hvor mange adgangskoder de enkelte ansatte præcist har.

Holdningsspørgsmålene blev slået sammen til færre kategorier, hvor "Meget enig" og "Enig" blev lagt sammen til den nye kategori "Enig", "Hverken enig eller uenig" blev omdøbt til "Neutral", mens kategorierne "Uenig" og "Meget uenig" blev lagt sammen til kategorien "Uenig", og "Ved ikke" vedblev at være en "Ved ikke"-kategori.

Efter disse kodninger blev analyserne foretaget i SPSS ved hjælp af frekvens- og krydstabeller, som derefter er beskrevet i denne rapport. De kvantitative data er suppleret med de kvalitative kommentarer, som enkelte respondenter har knyttet til deres spørgeskemabesvarelse, og kommentarerne giver dermed sundhedspersonalets egne tolkninger af oplevelserne i deres arbejdsgange med sundheds-it-systemer. I undersøgelsen fra 2011 har vi dog blot modtaget tre kommentarer, hvor brugerne uddyber deres holdning til og brug af sundheds-it-systemer - som er betydeligt færre end sidste år. Disse tre kommentarer er sat ind i rapporten for at bidrage til billedet af anvendelsen af sundheds-it-systemer.

Populationens demografi

I det følgende vil vi beskrive baggrundsdataene for de læger, sygeplejersker og lægesekretærer, der har besvaret spørgeskemaet. I alt er der 1.674 besvarelser, som fordeler sig på 25,6 % læger, 42,6 % sygeplejersker samt 31,8 % lægesekretærer, hvor kønsfordelingen er på 84,1 % kvinder og 15,9 % mænd. Der er således en betydelig overvægt af kvinder, som er 20 % højere end undersøgelsen fra 2010, og som skyldes inddragelsen af faggruppen lægesekretærer, som har 99,8 % kvinder, samt naturligvis sygeplejerskerne, hvor 94,3 % er kvinder, mens lægerne har en ligelig fordeling imellem kønnene med 48,2 % kvinder (Bilag 2, Tabel 1).

Ses der på respondenternes anciennitet, er der en forholdsvis ligelig fordeling over årene med undtagelse af de fagpersoner, der har over 41 års erfaring inden for fagene, som er en meget lille gruppe (Tabel 2). Det er dog meget sandsynligt, at mange fra disse tidlige årgange er gået på pension, og det kan således ikke betragtes som en egentlig skævvridning i data.

	0-10 år	11-20 år	21-30 år	31-40 år	41-60 år	I alt
Procent	29,8	23,0	27,9	17,9	1,4	100
Antal	494	380	461	297	23	1655

Tabel 2: Besvarelser fordelt på anciennitet

I fordelingen af læger, sygeplejersker og lægesekretærer på regioner finder vi, at der er flest deltagere fra Region Midtjylland samt Region Hovedstaden, som hver især udgør en god fjerdedel, mens respondenter fra Region Syddanmark udgør en femtedel. I 2011 har vi inddraget rubrikkerne "Færøerne", "Grønland" samt "Andre lande", som blot har en respondent for fra hvert land, og de er derfor lagt sammen til én rubrik (Tabel 3).

	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Grønland, Færøerne, andre lande	I alt
Procent	25,2	12,8	21,8	26,1	13,9	0,2	100
Antal	414	210	357	429	228	3	1641

Tabel 3: Antal besvarelser fordelt på region

Læger, sygeplejersker og lægesekretærers besvarelser fordelt på regioner fremgår af nedenstående tabel (Tabel 4). Heraf kan det ses, at Region Hovedstaden forholdsmeæssigt har flest læger, der har besvaret spørgeskemaet, Region Nordjylland har flest sygeplejersker, mens Region Midtjylland, Region Syddanmark samt Region Sjælland har flest lægesekretærer. Samtidig fremgår det, at de tre respondenter fra Grønland, Færøerne og andre lande alle har en lægefaglig baggrund.

Region		Uddannelse			
		Læge	Sygeplejerske	Lægesekretær	Total
Region Nordjylland	Procent	7,5	16,3	15,9	13,9
	Antal	32	115	81	228
Region Midtjylland	Procent	22,1	24,1	32,3	26,1
	Antal	94	170	165	429
Region Syddanmark	Procent	18,1	21,6	25,0	21,8
	Antal	77	152	128	357
Region Sjælland	Procent	12,9	10,8	15,5	12,8
	Antal	55	76	79	210
Region Hovedstaden	Procent	38,7	27,1	11,4	25,2
	Antal	165	191	58	414
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	0,7	0,0	0,0	0,2
	Antal	3	0	0	3
Total	Procent	100	100	100	100
	Antal	426	704	511	1641

Tabel 4: Oversigt over besvarelser fordelt på faggrupper og regioner

Lægerne og sygeplejerskernes fordeling på arbejdsområde viser, at der er flest besvarelser fra den primære sektor, som udgør en god femtedel (Tabel 5). Desuden arbejder der omtrent lige mange i henholdsvis den kirurgiske blok og den medicinske blok, som begge ca. udgør 17 %.

Arbejdsområde	Antal	Procent
Primær sektor	372	22,2
Kirurgisk blok	290	17,3
Medicinsk blok	282	16,8
Psykiatri	120	7,2
Pædiatri	67	4,0
Radiologi	60	3,6
Gynækologi/obstetrik	52	3,1
Administration	50	3,0
Onkologi	30	1,8
Laboratorie blok	22	1,3
"Andet"	331	19,7
Total	1676	100

Tabel 5: Tabel over hovedarbejdsområde

Gruppen "Andet", som knap udgør en femtedel, dækker blandt andet over områder som Anæstesi og Intensiv afdelinger, som hver især udgør et par procent, samt områder som Nuklear medicin samt Akut afdelinger, som hver udgør henholdsvis 0,5 og 0,8 %, samt en række forskellige andre områder, der er repræsenteret med færre respondenter i denne undersøgelse.

Ses der efterfølgende på, hvorledes disse arbejdsområder fordeler sig på sektorer, fremgår det, at den klart største sektor er de offentlige sygehuse, som langt over to tredjedele af respondenterne arbejder i (Tabel 6). Herefter kommer den kommunale sundhedssektor, som udgør 15 %, og almen praksis som knap udgør 13 %.

	Almen Praksis	Speciallæge praksis	Offentligt sygehus	Kommunal sundheds- sektor	Privat hospital	I alt
Procent	12,7	1,6	70,1	15,0	0,7	100
Antal	208	26	1149	146	11	1640

Tabel 6: Oversigt over respondenternes fordeling på sektorer

Opsummering

I ovenstående har vi analyseret de demografiske data og baggrunde for vores respondenter, hvor vi fandt, der er flest sygeplejersker, efterfulgt af lægesekretærer, og færrest læger som blot udgør en fjerdedel. Dette betyder samtidig, at der er betydeligt flere kvinder end mænd. Derudover er der en fin spredning i forhold til anciennitet, og en forholdsmæssig ligelig fordeling på de fem regioner, men blot tre respondenter fordelt på henholdsvis Grønland, Færøerne og andre lande. Endvidere er der flest besvarelser fra den primære sektor, efterfulgt af henholdsvis det kirurgiske område og medicinske område, og samtidig er hele syv ud af ti respondenter ansat på et offentligt sygehus.

Faktuel it-brug

I det følgende vil vi belyse klinikernes faktuelle it-brug i det daglige. Her analyseres blandt andet, hvor ofte brugerne vurderer, at de logger ind på et system per dag, hvor mange brugernavne og passwords de har, samt hvilke typer af systemer de bruger.

Antal log-in, brugernavne og passwords

Ses der på antallet af log-in på en typisk arbejdsdag, svarer 58 %, at de logger ind 1-10 gange, og knap en fjerdedel, at de logger ind 11-20 gange (Tabel 7). Godt 17 % svarer, at de logger ind over 20 gange, hvilket er et fald på 3,5 % i forhold til undersøgelsen fra 2010. Godt 60 personer noterer, de har henholdsvis 50, 100 og 150 log-in per dag. Vi må antage, at det er urealistisk, at respondenterne kan huske det præcise antal log-in, når vi når op i disse størrelsesordner, men at besvarelsene må ses som et udtryk for, at flere klinikere vurderer, de har for mange log-in per dag. Trods dette, er der en lille stigning i antal af respondenter, der har mellem 1-5 log-in (en stigning på 1,4 % i forhold til 2010) og tilsvarende giver den førnævnte stigning et fald i antallet, der logger ind over 20 gange per dag.

	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	I alt
Procent	28,8	29,3	12,0	12,6	10,7	6,5	100
Antal	461	469	191	202	171	104	1598

Tabel 7: Antal log-in per dag i alt på forskellige systemer

Ses der på antallet af brugernavne og passwords, svarer godt halvdelen, at de har 1-3 brugernavne og passwords, hvoraf kun godt hver tiende har et enkelt brugernavn/password (Tabel 8). Også i antallet af brugernavne og passwords ses der et svagt fald i forhold til undersøgelsen fra 2010. Antallet af personer, der blot har et enkelt brugernavn/password, er således steget med 0,8 %, hvilket kan være en tendens - dog i det små - hen mod single-sign-on, som der til stadighed arbejdes hen imod på både nationalt og regionalt niveau. Samtidig er andelen, der har 1-3 brugernavne og passwords samlet, steget med 2,1 %, mens andelen, der har 10 brugernavne og passwords, er faldet med 1,4 %

	1	2	3	4-5	6-9	≥10	I alt
Procent	10,5	22,3	21,5	28,7	13,6	3,4	100
Antal	167	356	344	459	217	54	1597

Tabel 8: Samlet antal brugernavne og passwords til sundheds-it-systemer

Undersøger vi, hvorvidt der er forskel på de personer, der har mange log-in per dag samt mange brugernavne og passwords i forhold til de, der har få, finder vi, at der naturligt nok, er en sammenhæng mellem at mange brugernavne og passwords er indikator for mange log-in (Bilag 2, Tabel 2). Desuden har lægerne har klart flest log-in med flest respondenter i samtlige af de tre kategorier med 16 log-in og derover. Samtidig fremgår det, at lægesekretærerne har færrest log-in med hele 7 ud af 10, der logger ind mellem 1-10 gange per dag, hvilket kun gælder for godt halvdelen af lægerne og sygeplejerskerne (Bilag 2, Tabel 3a).

Lægerne har dog også flest brugernavne og passwords, med flest respondenter der har 6-9 brugernavne og passwords samt over 10 styks, dog skarpt fulgt af lægesekretærerne, der blot har godt en procent færre i hver af disse kategorier. Det tyder således på, at sygeplejerskerne har færrest brugernavne og passwords af de tre faggrupper, men antallet af single-sign-on er fordelt fint på tværs af faggrupper med ca. én ud af ti i hver faggruppe, der har et enkelt brugernavn eller password (Bilag 2, Tabel 3b).

Desuden er Primær-sektoren, Administrationen samt Laboratorie blok de områder, hvor der foretages færrest log-in per dag med henholdsvis 54,8 %, 45,5 % samt 42,9 %, der har 1-5 log-in per dag (Bilag 2, Tabel 4a). Herimod er Gynækologi/Obstetrik, Onkologi samt Medicinsk blok de områder, hvor der vurderes, at der foretages flest log-in med henholdsvis 34,7 %, 30,7 % samt 25,6 %, der har over 20 log-in per dag. Ses der derimod på den sektor, der arbejdes i, og antallet af log-in, fremgår det tydeligt, at ansatte i Almen Praksis har færrest log-in, idet ca. 72 % har 1-5 log-in per dag efterfulgt af Speciallæge Praksis med 64 % (Bilag 2, Tabel 4b). I den tungere ende er de offentlige sygehuse, hvor 22,7 % har over 20 log-in per dag. For Praksis-sektoren, både Almen Praksis og Speciallæge Praksis, forekommer det da også naturligt med få log-in, da arbejdsgangen typisk er, at man i sin lægepraksis logger ind på systemet, når arbejdsdagen starter og forbliver logget ind, så længe man har konsultationer. På sygehusområdet har personalet derimod typisk flere it-arbejdssteder med stationære computere, der kræver nyt log-in ved hvert skift.

Der anvendes flest brugernavne og passwords i Medicinsk blok, Kirurgisk blok samt Psykiatrien, som alle angiver, at knap en fjerdedel har seks styks eller derover (Bilag 2, Tabel 5a). Herimod er der klart færrest brugernavne og passwords i Administrationen og Laboratorie blok, som hver angiver, at ca. en femtedel har et enkelt brugernavn eller password. Ses antallet af brugernavne og passwords i relation til sektor, finder vi, at Privat Hospitalerne har betydeligt flere, der blot har et enkelt brugernavn eller password – faktisk mindst dobbelt så mange, som i de andre sektorer. Privat Hospitalerne har således hele 40 %, der har single-sign-on, som blot gælder for ca. 20 % for både Speciallæge Praksis samt Almen Praksis (Bilag 2, Tabel 5b). Det skal dog nævnes, at antallet af respondenter i Privat Hospital-gruppen er forholdsvis lille, og hver enkelt respondent udgør således en stor procentandel. Både de Offentlige Sygehuse samt Privatlæge Praksis angiver, at de hver har omkring en femtedel respondenter, der har minimum seks brugernavne og passwords eller derover.

Fordeles antallet af log-in på regionerne, fremgår det, at i fire ud af fem regioner har langt over halvdelen af de ansatte 1-10 log-in per dag, med Region Midtjylland i front der tæller to tredjedele, hvorimod Region Hovedstaden har færrest ansatte med 1-10 log-in per dag, der tæller under halvdelen (Tabel 9).

Region		Antal log-in						
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	I alt
Region Nordjylland	Procent	29,6	32,3	11,9	12,4	9,3	4,4	100
	Antal	67	73	27	28	21	10	226
Region Midtjylland	Procent	32,8	34,0	10,2	10,4	8,5	4,1	100
	Antal	135	140	42	43	35	17	412
Region Syddanmark	Procent	31,6	28,4	13,2	13,8	7,5	5,5	100
	Antal	110	99	46	48	26	19	348
Region Sjælland	Procent	26,2	32,0	10,7	12,1	13,1	5,8	100
	Antal	54	66	22	25	27	12	206
Region Hovedstaden	Procent	23,3	22,1	13,4	14,4	15,4	11,4	100
	Antal	94	89	54	58	62	46	403
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	33,3	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	1	2	0	0	0	0	3

Tabel 9: Oversigt over antal log-in per dag fordelt på regionerne

Samtidig har Region Midtjylland, Region Syddanmark samt Region Nordjylland færrest ansatte, der logger ind over 20 gange per dag (henholdsvis 12,6 %, 13 % og 13,7 %), hvorimod Region Sjælland træder frem med en anelse flere, knap hver femte (18,9 %), og Region Hovedstaden har klart flest med over en fjerdedel (26,8 %), der har over 20 log-in per dag. I undersøgelsen fra 2010 havde Region Hovedstaden ca. 4-7 % flere ansatte, der loggede ind 20 gange per dag og derved i forhold til de andre fire regioner, og denne forskel er således fordoblet til mellem ca. 8-14 % flere end de andre regioner.

Region Hovedstaden har dog procentvis betydeligt flere respondenter fra Medicinsk blok og en anelse færre fra Administrationen samt færre fra Almen Praksis end de andre regioner (Bilag 2, Tabel 6a), hvor antallet af log-in som ovenfor beskrevet er henholdsvis højt og lavt.

Ses der på antallet af brugernavne og passwords i relation til regionerne, fremgår det af tabellen (Tabel 10) at tre fjerdedele (75,4 %) af de ansatte i Region Sjælland har mellem et og tre brugernavne og passwords, efterfulgt af Region Midtjylland hvor dette gælder for knap to tredjedele (62,8 %) og Region Nordjylland med godt halvdelen (56,6 %). Herimod har Region Syddanmark og Region Hovedstaden kun godt 40 %, som har 1-3 brugernavne og passwords.

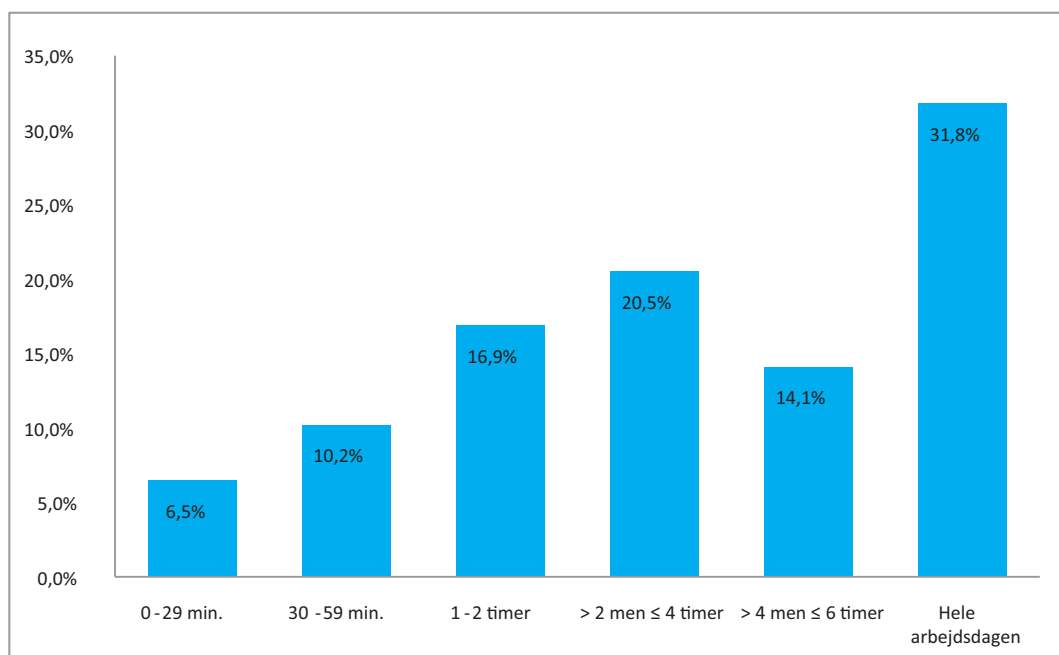
Region		Antal brugernavne / passwords							
		1	2	3	1-3 samlet	4-5	6-9	≥ 10	I alt
Region Nordjylland	Procent	6,6	23,0	27,0	56,6	32,3	9,7	1,3	100
	Antal	15	52	61	128	73	22	3	226
Region Midtjylland	Procent	14,8	25,7	22,3	62,8	26,9	8,7	1,7	100
	Antal	61	106	92	259	111	36	7	413
Region Syddanmark	Procent	5,4	20,1	19,2	44,7	30,4	18,9	6,0	100
	Antal	19	70	67	156	106	66	21	349
Region Sjælland	Procent	19,6	27,9	27,9	75,4	20,1	4,4	0,0	100
	Antal	40	57	57	154	41	9	0	204
Region Hovedstaden	Procent	8,0	17,2	16,7	41,9	31,6	20,9	5,7	100
	Antal	32	69	67	168	127	84	23	402
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	0,0	66,7	0,0	66,7	33,3	0,0	0,0	100
	Antal	0	2	0	2	1	0	0	3

Tabel 10: Antal brugernavne og passwords fordelt på regioner

Antal af brugernavne og passwords tyder også på delvist at afhænge af hvilken region, man arbejder i, men også af arbejdsområde, hvor arbejde på henholdsvis Medicinsk blok og Kirurgisk blok er indikator for mange brugernavne og passwords, som Region Hovedstaden har procentvis flere af, end de andre regioner (Bilag 2, Tabel 6a), samtidig med at de har færre ansatte i Administrationen, som beskrevet ovenfor typisk har færre brugernavne og passwords. Også Region Syddanmark har mange ansatte fra Medicinsk blok, som kan være medvirkende til, at denne region også har mange ansatte med forholdsvis mange brugernavne og passwords (Bilag 2, Tabel 6b for oversigt over antal brugernavne og passwords samt region for respondenter fra Medicinsk blok).

Tidsforbrug på sundheds-it

På spørgsmålet om antal minutter, som de sundhedsprofessionelle dagligt bruger på at betjene it-systemer, angiver blot 6,5 %, at de bruger mellem 0-29 minutter på it per dag, mens knap en tredjedel (31,8 %) vurderer, at de bruger it hele arbejdsdagen (Figur 1).



Figur 1: Fordeling af tidsforbrug på it-systemer i % (n=1605)

Fordeles tidsforbrug på it per dag på de fem regioner, fremgår det, at det er relativt ens på tværs af regionerne. Dog er der betydeligt færre i Region Hovedstaden, der vurderer, de bruger it "hele arbejdsdagen" i forhold til de andre regioner med kun godt en femtedel (21,8 %) mod de fire andre regioner, der har omkring en tredjedel og derover ($\geq 32,2\%$) – med undtagelse af de tre respondenter fra Grønland, Færøerne og andre lande (Tabel 11). Vi kan dog ikke her udlede, hvorvidt et højt eller lavt tidsforbrug på it-systemer per dag er en positiv eller negativ indikator, blot at der ikke er overraskende markante forskelle regionerne imellem.

Region		Tidsforbrug						I alt
		0-29 min.	30-59 min.	1-2 timer	> 2 men ≤ 4 timer	>4 men ≤ 6 timer	Hele arbejdsdagen	
Region Nordjylland	Procent	8,4	11,5	20,3	16,7	11,0	32,2	100
	Antal	19	26	46	38	25	73	227
Region Midtjylland	Procent	7,2	10,6	15,2	17,6	15,2	34,2	100
	Antal	30	44	63	73	63	142	415
Region Syddanmark	Procent	5,2	8,3	14,9	20,9	14,3	36,4	100
	Antal	18	29	52	73	50	127	349
Region Sjælland	Procent	5,3	8,2	13,0	18,8	15,5	39,1	100
	Antal	11	17	27	39	32	81	207
Region Hovedstaden	Procent	6,4	11,9	20,3	25,7	13,9	21,8	100
	Antal	26	48	82	104	56	88	404
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	0,0	0,0	33,3	66,7	0,0	0,0	100
	Antal	0	0	1	2	0	0	3

Tabel 11: Tidsforbrug på betjening af it-systemer per dag fordelt på regioner (n=1605)

Spørgsmålet "Hvor mange minutter eller timer benytter du dagligt på at betjene it-systemer?", hvor alle typer af brug fra log-in, registrering, informationssøgning etc. tælles med, giver en indikation af de sundhedsprofessionelles bedste skøn af alle de forskellige typer af it-brug per dag, der måtte forekomme. Andre studier påviser, at sundhedspersonalets brug af sundheds-it-systemer er meget forskelligartet og bred [3], og i spørgsmålet i monitoreringsundersøgelsen 2011, lægger vi netop også op til denne brede forståelse af brugen af it-systemer. Dette års inddragelse af lægesekretærer kan dog give en formodning om, at de er årsagen til, at den andel, der benytter it-systemer hele arbejdsdagen, er så højt, som det er. Når der ses på it-brug i relation til uddannelse, fremgår det da også, at langt størstedelen af lægesekretærerne, godt 70 %, svarer, at de bruger it-systemer hele arbejdsdagen, mens dette gælder for blot 25 % af lægerne og blot 7 % af sygeplejerskerne (Tabel 12).

"... at IT systemerne for ofte går ned og kører for langsomt, og at det tager for lang tid at få rettet op på det. Det, der forringer patientsikkerheden er, at man pludselig ikke kan få de undersøgelsesresultater, der skal danne grundlag for akut livreddende diagnose og behandling. Desuden er langsom/nedbrudt IT en af de største tidsrøvere for personalet."

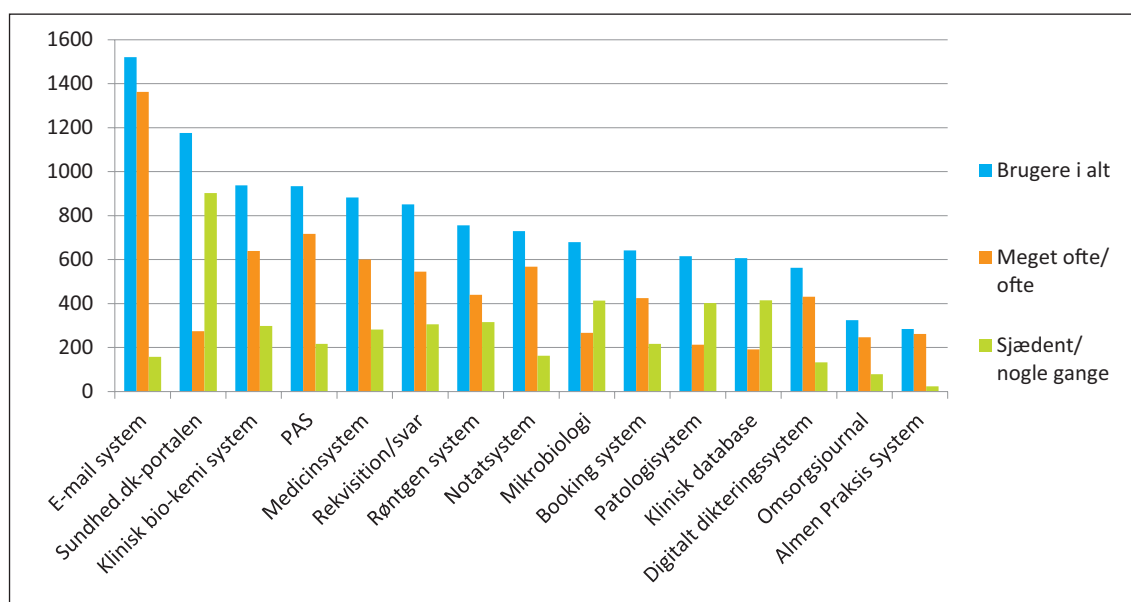
(J.P., læge)

Tidsforbrug		Faggruppe			
		Læge	Sygeplejerske	Lægesekretær	I alt
0-29 minutter	Procent	7,9	7,4	4,0	6,5
	Antal	33	51	20	104
30-59 minutter	Procent	9,8	15,9	2,6	10,2
	Antal	41	110	13	164
1-2 timer	Procent	17,7	27,1	2,0	16,9
	Antal	74	187	10	271
>2 men ≤ 4 timer	Procent	24,8	29,5	4,2	20,5
	Antal	104	204	21	329
>4 men ≤6 timer	Procent	14,3	12,9	15,6	14,1
	Antal	60	89	77	226
Hele arbejdsdagen	Procent	25,5	7,2	71,5	31,8
	Antal	107	50	354	511
I alt	Procent	100	100	100	100
	Antal	419	691	495	1605

Tabel 12: Tidsforbrug på it-systemer dagligt fordelt på faggrupper

Typen af systemer

Ser vi efterfølgende på, hvor mange brugere, der benytter de forskellige systemer, samt på hvor ofte de bruges, fremkommer nedenstående oversigt (Figur 2).



Figur 2: Oversigt over antal brugere af de enkelte systemer, samt hvor ofte systemerne bruges (n=1546)

Det fremgår således, at der ikke nødvendigvis er sammenhæng mellem de systemer, der har mange brugere i alt, samt hvor ofte disse brugere benytter sig af det pågældende system. Eksempelvis fremgår det, at sundhed.dk er et system, mange brugere benytter sig af, men samtidig også at mange af disse brugere kun sjældent benytter sig af portalen. Det system, der har flest brugere og samtidig også bruges oftest, er e-mail systemer. Endvidere har systemer som PAS, Klinisk bio-kemi system og Medicinsystem forholdsvis mange brugere samtidig med, at de enkelte brugere ofte benytter sig af dem. Omsorgsjournal og Almen Praksis System er derimod systemer, der bruges af færrest brugere, men brugerne bruger til gengæld ofte systemerne.

"Men jeg er en af dem der er ved at blive vanvittig af IT problemer, vi har PDA som kan en masse, og derfor gør de ofte noget, vi ikke ved, hvad er, billeder som vi skal tage - pludselig vender kameraet, så man kun tager billeder af sig selv. Så bipper og dytter den. Og programmerne vi skal disponere på, det går galt gang på gang. IT bliver men død inden for sygepleje."

(P.B.)

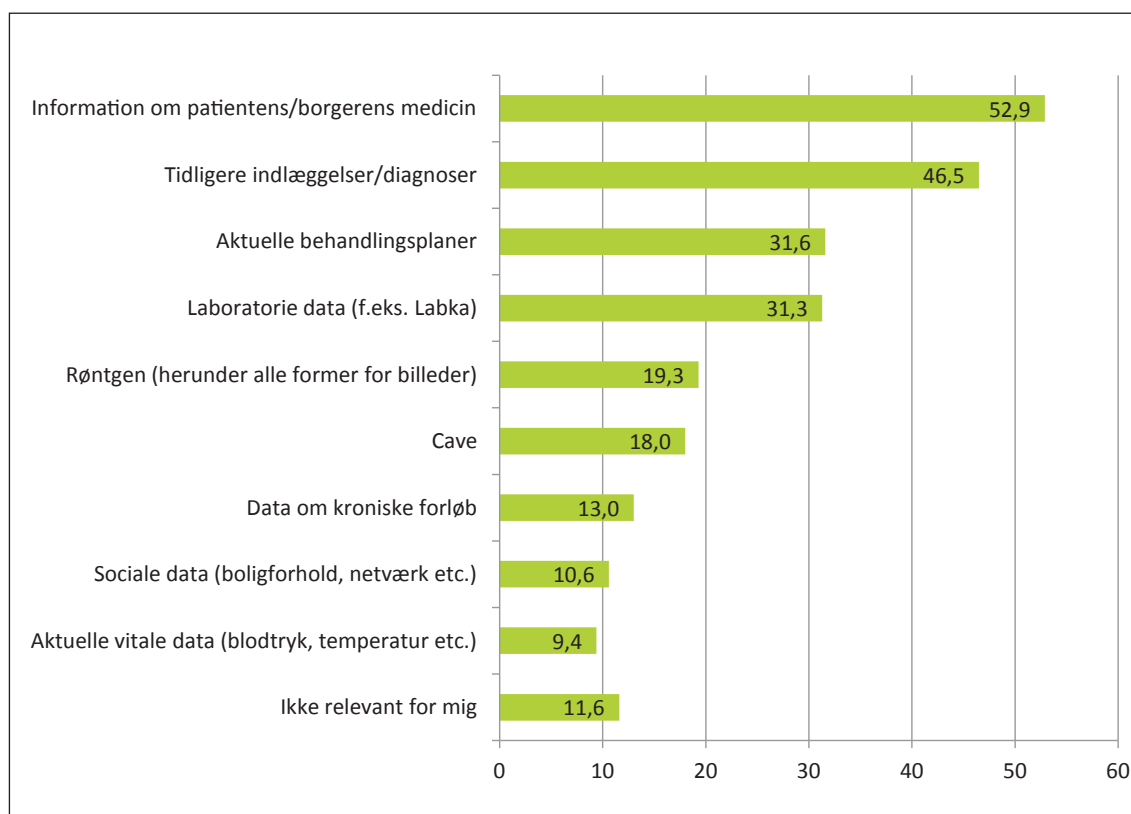
"Jeg har besvaret [spørge]skemaet - men tænker faktisk ikke det er relevant for sundhedsplejen. Vi har et godt fungerende journalsystem."

(H.T.)

Informationsbehov

På spørgsmålet om hvilke typer af information de sundhedsprofessionelle vil have størst glæde af at dele med andre, er information om patientens/borgerens medicin den mest ønskede informationstype, som godt halvdelen efterspørger (Figur 3). Netop informationer om borgerens medicin er forsøgt løst gennem det Fælles Medicinkort (FMK). FMK er et system, der lagrer strukturerede medicinske informationer for alle borgere og patienter i Danmark i en central database. Den centrale lagring og den anvendte teknologi muliggør, at klinikerne altid har adgang til det opdaterede FMK, og dermed borgerens/patientens aktuelle medicinering. Derudover giver FMK et samlet billede af den enkelte patients behandling med lægemidler inden for de forudgående to år. FMK er ved at blive indført i landets sygehuse og hos alle praktiserende læger og vil betyde, at alle ordinerende læger får adgang til at se og opdatere den aktuelle medicinering, så en korrekt medicinering får bedre vilkår.

I forhold til undersøgelsen fra 2010 er der sket et fald i antallet, der efterspørger information om patientens/borgerens medicin, der i 2010 blev efterspurgt af 64 %. Men opdeles dette behov på uddannelse, fremgår det, at de tre faggrupper har forskelligt behov i forhold til netop patienten/borgerens medicin, som hele 71 % af lægerne efterspørger, godt halvdelen af sygeplejerskerne, men blot en tredjedel af lægesekretærerne (Bilag 2, Tabel 7a). Det tyder således ikke på, at behovet for at kunne dele patienten/borgerens medicin er faldet, som faldet i procentsatsen ellers umiddelbart kunne indikere, men at det i stedet skyldes inddragelsen af faggruppen lægesekretærer, som ikke har behov for at kunne dele denne information i samme omfang som læger og sygeplejersker.



Figur 3: Oversigt over hvilke typer af informationer sundhedspersonale vil have størst gavn af at dele med andre – respondenterne havde mulighed for at vælge op til tre emner (angivet i %, n = 1546)

"Tidligere indlæggelser/diagnoser" svarer godt 46 %, at de vil have glæde af at kunne dele med andre, og på tredjepladsen er "Aktuelle behandlingsplaner", som knap en tredjedel efterspørger, skarpt forfulgt af "Laboratoriedata", som en lille tredjedel også vurderer, vil være relevant. For disse informationstyper er der også sket et mindre fald ift. undersøgelsen fra 2010, men igen er der en forskel i behov på baggrund af faggruppe. F.eks. ønsker over halvdelen af lægerne og lægesekretærerne mulighed for at dele informationer om tidligere indlæggelser/diagnoser med andre, mens dette blot gælder for 45 % af sygeplejerskerne (Bilag 2, Tabel 7b). Mens information om aktuelle behandlingsplaner er der flest lægesekretærerne, der ser fordele ved, efterfulgt af sygeplejerskerne og færrest læger, hvor Laboratoriedata er relevant at kunne dele med andre for knap halvdelen af lægerne mod ca. en fjerdedel af sygeplejerskerne og lægesekretærerne (Bilag 2, Tabel 7c og 7d)

Opsummering

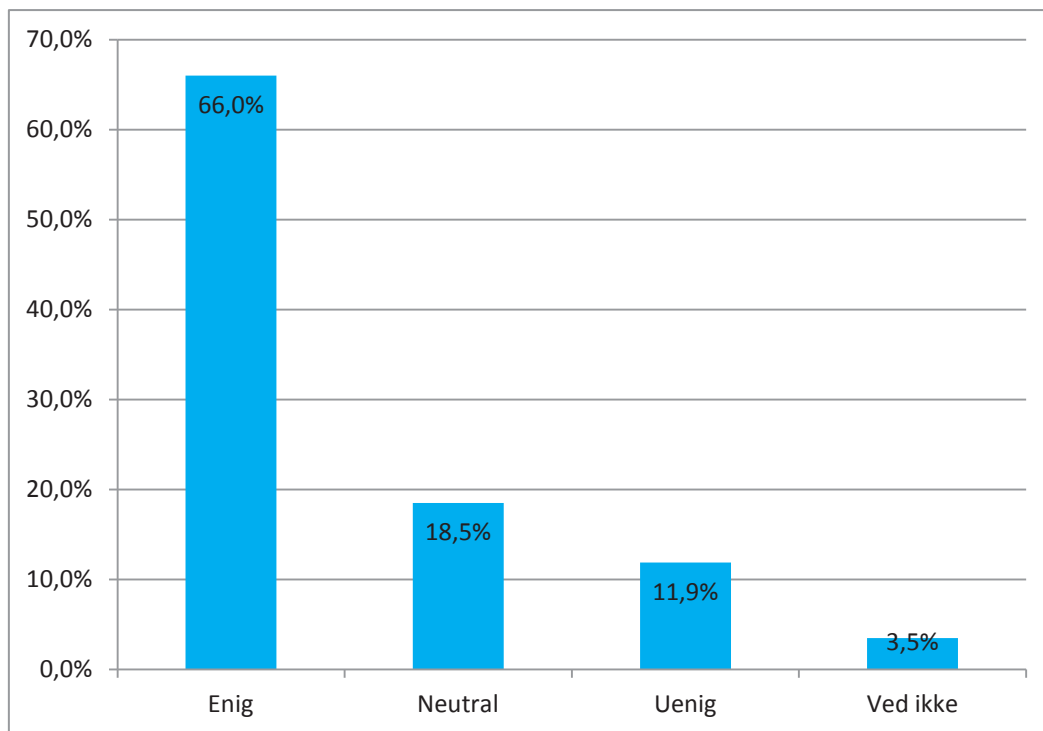
Jo flere brugernavne og passwords sundhedspersonalet har, jo flere log-ins er der naturligt nok per dag. Godt halvdelen har således 1-3 brugernavne og passwords, mens kun godt 10 % har et enkelt password, dette medfører, at knap 30 % logger ind mellem 1-5 gange per dag, og at der sammenlagt er 58,1 %, der logger ind mellem 1-10 gange dagligt, halvdelen logger ind mellem 1-10 gange per dag, mens godt 17 % svarer over 20 log-in.

Fordeles antallet af log-in på regionerne, fremgår det, at i fire ud af fem regioner, har godt halvdelen af de ansatte 1-10 log-in per dag, med Region Midtjylland i front med to tredjedele, mens Region Hovedstadens ansatte har en anelse flere log-in, som dog formentlig skyldes, at netop besvarelsene fra Region Hovedstaden har en overrepræsentation af ansatte i de områder (eksempelvis Medicinsk blok), hvor der typisk bruges flere forskellige systemer, som hver især kræver nyt log-in. Angående tidsforbrug bruger omkring en tredjedel af respondenter i Region Nordjylland, Region Midtjylland samt Region Syddanmark it-systemer hele arbejdsdagen, mens der blandt Region Hovedstadens respondenter blot er omkring en femtedel, der svarer dette, og knap det dobbelte antal ansatte i Region Hovedstaden, hvor knap to ud af fem svarer, at de bruger it-systemer hele arbejdsdagen. Vi kan dog ikke på baggrund af denne undersøgelse udlede, hvorvidt dette er en positiv eller negativ indikator for it-systemerne.

Samtlige nævnte it-systemer benyttes i større eller mindre grad, men der er forskel på, hvor hyppigt de forskellige systemer benyttes. Den mest efterspurgte informationstype, der endnu ikke er tilgængelig i alle systemer, er 'information om patientens/borgerens medicin', som netop er ved at blive implementeret i disse år i form af FMK. Samtidig er der (naturligt nok) forskellige behov for at kunne dele de forskellige informationstyper på tværs af de tre faggrupper.

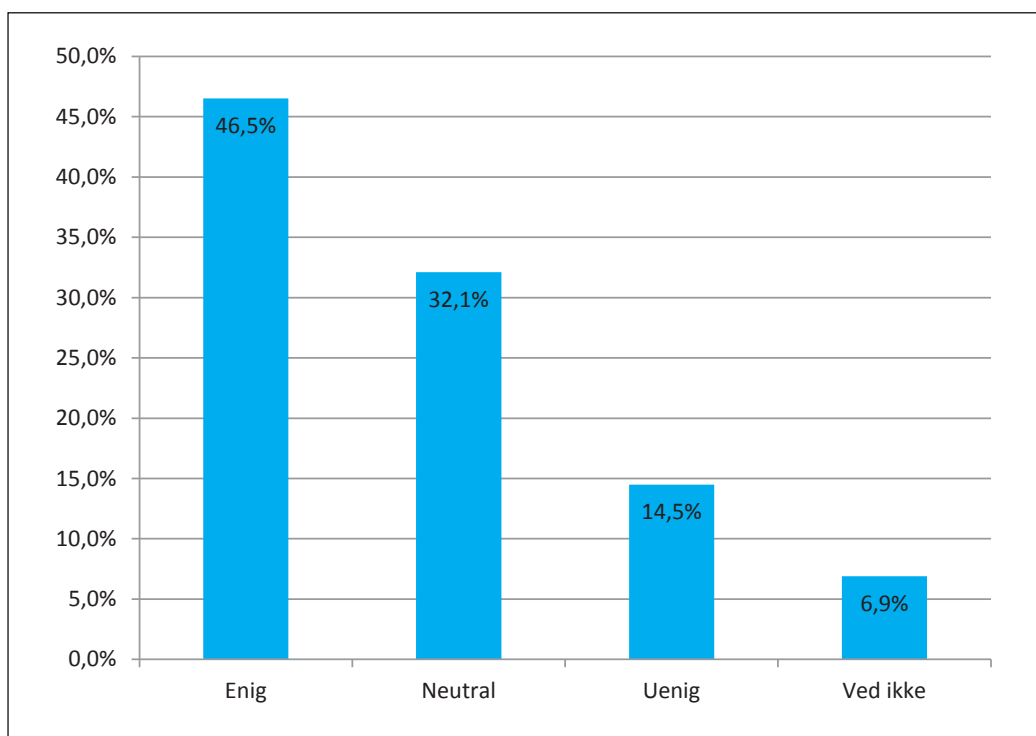
Holdningsspørgsmål

Ser vi på de tre faggruppers samlede holdninger til sundheds-it og dens betydning, finder vi, at godt to tredjedele er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer siden 2009 - samtidig er knap 12 % dog direkte uenige i, at der er sket fremskridt (Figur 4).



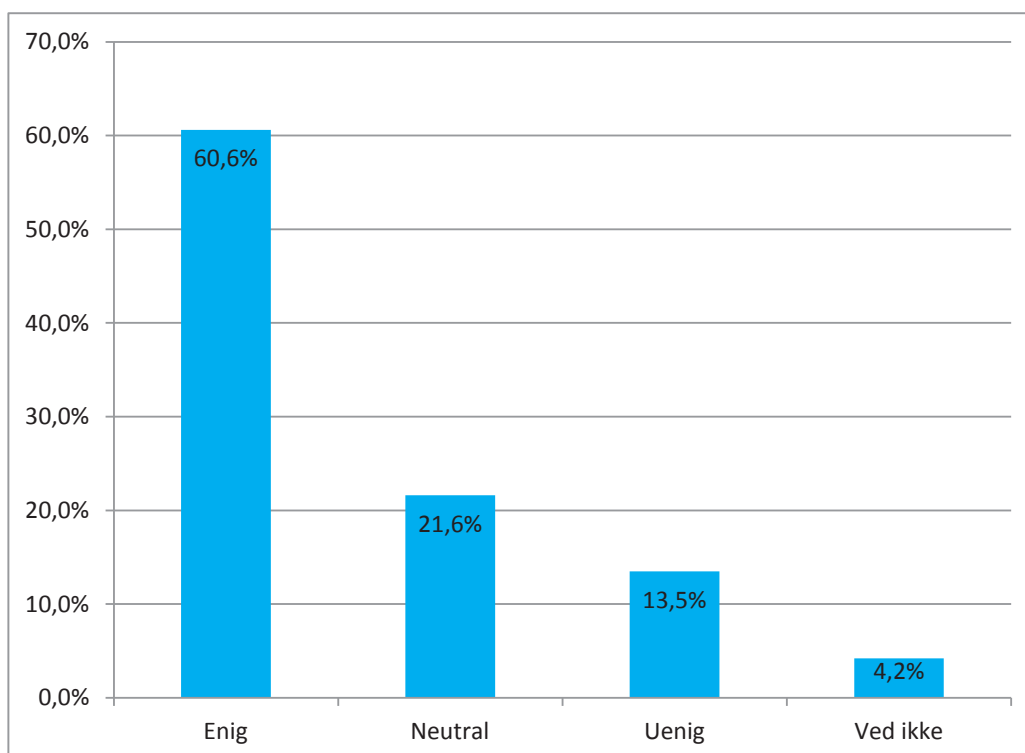
Figur 4: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Siden starten af 2009 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer (angivet i procent, n = 1558)

Derudover vurderer knap 47 %, at sundheds-it-systemer har haft en positiv effekt på sundhedsydelserne de seneste par år, mens 15 % er uenige i dette udsagn (Figur 5).



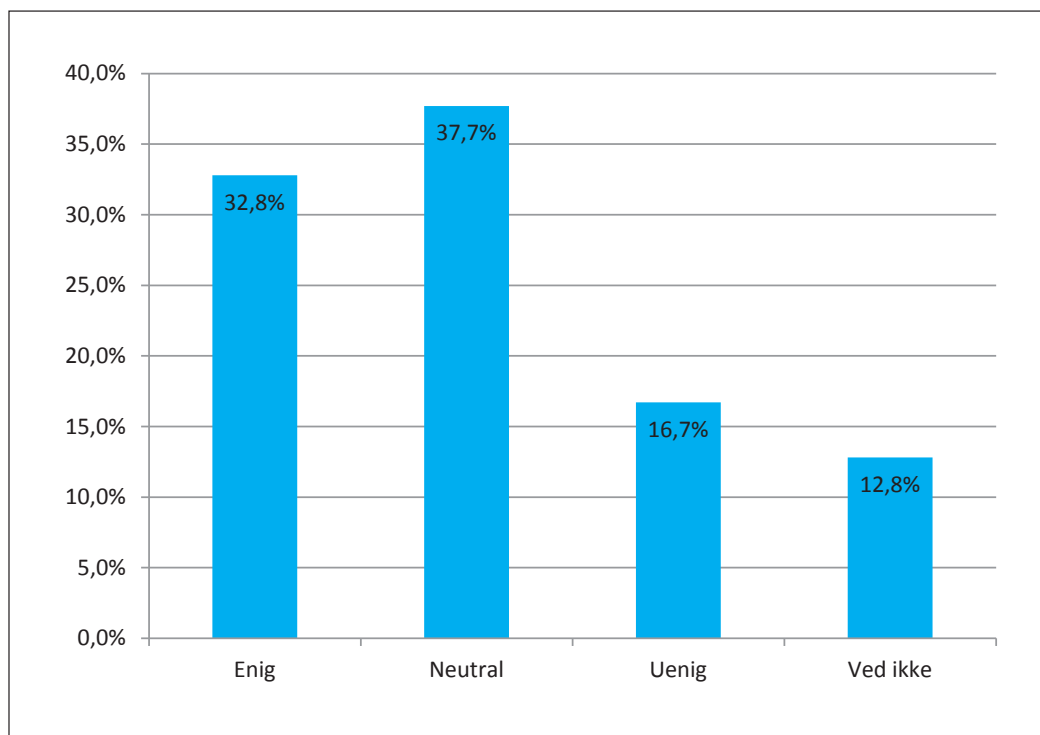
Figur 5: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Siden starten af 2009 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelserne (angivet i procent, n = 1559)

Godt 60 % er lægerne, sygeplejerskerne og lægesekretærerne er enige i, at brugerne har forståelse for værdien af sundheds-it-systemer (Figur 6).



Figur 6: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds-it-systemer (angivet i procent, n = 1559)

Kun knap en tredjedel (32,8 %) er enige i, at de nationale initiativer styrker borgernes engagement i egen sundhed, mens knap 17 % er direkte uenige heri (Figur 7). Derudover er dette det eneste holdnings-spørgsmål, hvor knap 38 % af respondenterne er neutrale i forhold til udsagnet, og hvor hele 13 % svarer ”ved ikke”, som er betydeligt flere end ved de tre andre spørgsmål.



Figur 7: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed (angivet i procent, n = 1559)

Holdninger i forhold til baggrundsvariabler

Uddannelse

Undersøges der, hvorvidt uddannelse har betydning for sundhedspersonalets holdning til sundhed-it, fremgår det, at lægesekretærerne nærmest konsekvent er mere enige og positive over for udsagnene om sundheds-it'ens betydning end de to andre faggrupper, efterfulgt af sygeplejerskerne og at lægerne er mindst enige og positive i forhold til sundheds-it'ens positive betydning.

Således fremgår det, at både sygeplejerskerne og lægesekretærerne vurderer, der er sket betydeligt flere fremskridt end lægerne gør, idet ca. 70 % blandt disse to faggrupper er enige heri, hvorimod kun godt halvdelen (54,7 %) af lægerne er enige (Tabel 13). Samtidig er ca. dobbelt så mange læger direkte uenige i udsagnet i forhold til sygeplejersker og lægesekretærer.

Uddannelse		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Procent	54,7	22,8	18,9	3,7	100
	Antal	223	93	77	15	408
Sygeplejerske	Procent	70,6	16,1	10,1	3,3	100
	Antal	470	107	67	22	666
Lægeseekretær	Procent	69,4	18,4	8,7	3,5	100
	Antal	336	89	42	17	484
I alt	Procent	66,0	18,5	11,9	3,5	100
	Antal	1029	289	186	54	1558

Tabel 13: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?" fordelt på faggrupper

Ser vi på, hvordan henholdsvis læger og sygeplejersker vurderer, hvorvidt sundheds-it har haft en positiv effekt på sundhedsydelse siden 2009, er sygeplejerskerne og lægesekretærerne også mere overbeviste om en positiv effekt end lægerne, idet godt 48 % af begge faggrupper er enige heri, mod godt 40 % af lægerne (Tabel 14). Igen er der flere læger, der er direkte uenige i udsagnet end sygeplejersker og lægesekretærer.

Ser vi på, hvordan henholdsvis læger og sygeplejersker vurderer, hvorvidt sundheds-it har haft en positiv effekt på sundhedsydelse siden 2008 er sygeplejerskerne også mere positive, idet knap 44 % er enige heri, mod blot 34 % af lægerne (Tabel 12). Igen er ca. en fjerdedel af lægerne direkte uenige i udsagnet, mod kun 16 % af sygeplejerskerne.

Uddannelse		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Procent	40,7	32,6	20,1	6,6	100
	Antal	166	133	82	27	408
Sygeplejerske	Procent	48,4	31,3	13,5	6,7	100
	Antal	323	209	90	45	667
Lægeseekretær	Procent	48,8	32,6	11,2	7,4	100
	Antal	236	158	54	36	484
I alt	Procent	46,5	32,1	14,5	6,9	100
	Antal	725	500	226	108	1559

Tabel 14: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?" fordelt på faggrupper

Der er flest lægesekretærer, der er enige i, at der blandt brugerne er en udbredt forståelse af værdien af sundheds-it, som godt to tredjedele (67,6 %) er enige i, dette er 10 % flere end de to andre faggrupper (Tabel 15). I netop dette holdningsspørgsmål er der nemlig lige mange læger og sygeplejersker, der er enige i udsagnet. Samtidig er ca. 12-14 % inden for alle faggrupper direkte uenige i, at der er en udbredt forståelse for værdien af sundheds-it blandt brugerne.

Uddannelse		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Procent	57,6	23,8	14,5	4,2	100
	Antal	235	97	59	17	408
Sygeplejerske	Procent	57,4	24,0	13,8	4,8	100
	Antal	383	160	92	32	667
Lægesekretær	Procent	67,6	16,5	12,4	3,5	100
	Antal	327	80	60	17	484
I alt	Procent	60,6	21,6	13,5	4,2	100
	Antal	945	337	211	66	1559

Tabel 15: Holdninger til udsagnet: "Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelse af sundheds-it?" fordelt på faggrupper

Angående borgernes engagement i egen sundhed er lægesekretærerne betydeligt mere enige i at de nationale initiativer har en effekt i den henseende, idet næsten 43 % af lægesekretærerne er enige heri, mod blot ca. 32 % af sygeplejerskerne og godt 22 % af lægerne (Tabel 16). Samtidig er der også langt flere læger, der er direkte uenige i, at de nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed. Knap hver fjerde læge (23,8 %) er således uenige heri mod kun hver tiende lægesekretær (10,5 %).

Uddannelse		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Procent	22,5	40,7	23,8	13,0	100
	Antal	92	166	97	53	408
Sygeplejerske	Procent	31,8	38,4	16,8	13,0	100
	Antal	212	256	112	87	667
Lægesekretær	Procent	42,8	34,3	10,5	12,4	100
	Antal	207	166	60	60	484
I alt	Procent	32,8	37,7	16,7	12,8	100
	Antal	511	588	260	200	1559

Tabel 16: Holdninger til udsagnet: "De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed?" fordelt på faggrupper

Køn

Relateres holdningsspørgsmålene til køn, fremgår det, at der generelt er flere kvinder end mænd, der erklærer sig enige i de fire udsagn, samtidig med at flere mænd end kvinder er uenige. Generelt er der også flere kvinder end mænd, der ikke har en holdning til udsagnene og derfor svarer "ved ikke", men samtidig er der også flere mænd end kvinder, der svarer "hverken enig eller uenig", og dermed er neutrale i holdningen til udsagnet.

På spørgsmålet om der er sket fremskridt inden for sundheds-it siden 2009, svarer godt to tredjedele (68,2 %) af kvinderne, at de er enige heri, mens godt halvdelen af mændene er enige (Tabel 17). Samtidig er godt 10 % af kvinderne uenige i udsagnet, mens knap dobbelt så mange mænd er uenige.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Procent	136	61	49	3	249
	Antal	54,6	24,5	19,7	1,2	100
Kvinde	Procent	893	228	137	51	1309
	Antal	68,2	17,4	10,5	3,9	100
Total	Procent	1029	289	186	54	1558
	Antal	66,0	18,5	11,9	3,5	100

Tabel 17: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer" fordelt på køn

I vurderingen af, hvorvidt sundheds-it-systemer har haft en positiv effekt på sundhedsydelser er knap halvdelen af kvinderne enige, hvor lidt færre, nemlig 40 %, af mændene deler dette synspunkt (Tabel 18). Igen er langt flere mænd end kvinder uenige i udsagnet med knap hver fjerde mand (24,1 %), mod halvt så mange kvinder (12,7 %).

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Procent	100	79	60	10	249
	Antal	40,2	31,7	24,1	4,0	100
Kvinde	Procent	625	421	166	98	1310
	Antal	47,7	32,1	12,7	7,5	100
Total	Procent	725	500	226	108	1559
	Antal	46,5	32,1	14,5	6,9	100

Tabel 18: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser" fordelt på køn

Over halvdelen af både mændene og kvinderne er enige i, at der er en udbredt forståelse for værdien af sundheds-it blandt brugerne (Tabel 19). Igen er der dog flere kvinder, der er enige, og samtidig flere mænd end kvinder, der er direkte uenige heri med henholdsvis ca. 18 % og 12 %.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Procent	138	59	46	6	249
	Antal	55,4	23,7	18,5	2,4	100
Kvinde	Procent	807	278	165	60	1310
	Antal	61,6	21,2	12,6	4,6	100
Total	Procent	945	337	211	66	1559
	Antal	60,6	21,6	13,5	4,2	100

Tabel 19: Holdninger til udsagnet: "Der er blandt brugerne udbredt forståelse for værdien af anvendelse af sundheds-it-systemer" fordelt på køn

Omkring en tredjedel (34,7 %) af kvinderne er enige i, at initiativerne på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed, mens knap 23 % af mændene vurderer dette (Tabel 20). Samtidig er godt en fjerdedel af mændene uenige i dette synspunkt, mens det blot gælder for ca. 15 % af kvinderne.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Procent	57	107	66	19	249
	Antal	22,9	43,0	26,5	7,6	100
Kvinde	Procent	454	481	194	181	1310
	Antal	34,7	36,7	14,8	13,8	100
Total	Procent	511	588	260	200	1559
	Antal	32,8	37,7	16,7	12,8	100

Tabel 20: Holdninger til udsagnet: ”De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed” fordelt på køn

Man kunne få den tanke, at da der er flere kvinder end mænd, der er lægesekretærer og sygeplejersker, og da flere lægesekretærer end sygeplejersker og læger er enige, som ovenstående beskrevet, er det blot denne faktor (det vil sige uddannelse), der spiller ind på holdningen fremfor kønnet. Denne tese afkræftes dog, når holdning og køn sammenholdes med uddannelse (Bilag 2, Tabel 8a-8d). Her fremgår det, at det ikke blot er uddannelse, der spiller ind på, hvorvidt der er enighed i holdningsspørgsmålene, i og med at flere kvinder – uanset om de er uddannede som læger eller sygeplejersker – er enige end mændene, samtidig med at flere mænd – uanset om de er uddannede som læger eller sygeplejersker – er direkte uenige i de fire holdningsspørgsmål. Det er dog ikke muligt at udlede samme tendenser for lægesekretærene, da der blot er en enkelt mandlig respondent i denne faggruppe.

Anciennitet

Ser vi på vurderingen af fremskridt inden for sundheds-it i forhold til anciennitet, er knap to tredjedele og derved enige uanset årgang. De, der har højest anciennitet, er dog en mere enige med hele tre fjerdedele, og ingen der er uenige, og det tenderer samtidig mod, at de senest uddannede, er de mindst overbeviste med færrest blandt de, der har 0-10 års anciennitet, der er enige i, at der er sket fremskridt de seneste år og samtidig flest, der er direkte uenige (Tabel 21).

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Procent	62,6	19,7	13,5	4,3	100
	Antal	293	92	63	20	468
11-20 år	Procent	70,9	17,3	11,0	0,8	100
	Antal	258	63	40	3	364
21-30 år	Procent	63,6	18,5	13,5	4,3	100
	Antal	278	81	59	19	437
31-40 år	Procent	68,8	18,2	8,9	4,1	100
	Antal	185	49	24	11	269
41-61 år	Procent	75,0	20,0	0,0	5,0	100
	Antal	15	4	0	1	20
I alt	Procent	66,0	18,5	11,9	3,5	100
	Antal	1029	289	186	54	1558

Tabel 21: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it?" fordelt på anciennitet

I vurderingen af hvorvidt sundheds-it-systemer har haft en positiv effekt på sundhedsydelser, er der en rimelig enighed på tværs af ancienniteten blandt de med 0-40 års anciennitet, hvor ca. halvdelen af de med kortest anciennitet er enige heri, mod ca. 43-48 % af de med 11-40 års anciennitet (Tabel 22). Igen træder gruppen med højest anciennitet frem med hele 60 %, der er enige i sundheds-it'ens positive effekt, og samtidig ingen der er uenige.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Procent	49,1	29,5	13,2	8,1	100
	Antal	230	138	62	38	468
11-20 år	Procent	47,9	34,0	13,4	4,7	100
	Antal	175	124	49	17	365
21-30 år	Procent	43,2	33,0	16,5	7,3	100
	Antal	189	144	72	32	437
31-40 år	Procent	44,2	32,7	16,0	7,1	100
	Antal	119	88	43	19	269
41-61 år	Procent	60,0	30,0	0,0	10,0	100
	Antal	12	6	0	2	20
I alt	Procent	46,5	32,1	14,5	6,9	100
	Antal	725	500	226	108	1559

Tabel 22: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?" fordelt på anciennitet

At brugerne har en forståelse for værdien af anvendelse for sundheds-it-systemer, er mellem ca. 60-70 % af samtlige anciennitetsgrupper enige i, hvor gruppen med højest anciennitet igen har flest respondenter, der er enige (Tabel 23). Derudover har denne gruppe med højest anciennitet igen ingen, der er direkte uenige i dette udsagn, og igen er grupperne med lavest anciennitet også de grupper med de højeste andele, der er uenige.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Procent	62,2	18,6	14,5	4,7	100
	Antal	291	87	68	22	468
11-20 år	Procent	61,6	19,7	15,6	3,0	100
	Antal	225	72	57	11	365
21-30 år	Procent	58,6	26,1	12,1	3,2	100
	Antal	256	114	53	14	437
31-40 år	Procent	59,1	22,7	12,3	5,9	100
	Antal	159	61	33	16	269
41-61 år	Procent	70,0	15,0	0,0	15,0	100
	Antal	14	3	0	3	20
I alt	Procent	60,6	21,6	13,5	4,2	100
	Antal	945	337	211	66	1559

Tabel 23: Holdninger til udsagnet: "Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af sundheds-it?" fordelt på anciennitet

Ses der på anciennitet i forhold til, hvorvidt initiativerne på sundheds-it området styrker borgernes engagement, er mellem ca. 30-36 % blandt de personer med 0-40 års anciennitet enige. Herimod er over halvdelen af de respondenter med en anciennitet på 41 år og derover enige (Tabel 24). Samtidig er der forholdsvis mange, der er uenige i de nationale initiativers betydning for borgernes engagement i egen sundhed, som mellem 10-17 % er uenige i på tværs af samtlige anciennitetsgrupper – dog er der flere uenige i de grupper med lavest anciennitet.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Procent	32,3	36,3	17,5	13,9	100
	Antal	151	170	82	65	468
11-20 år	Procent	33,2	37,3	17,5	12,1	100
	Antal	121	136	64	44	365
21-30 år	Procent	29,7	40,5	16,7	13,0	100
	Antal	130	177	73	57	437
31-40 år	Procent	36,4	37,2	14,5	11,9	100
	Antal	98	100	39	32	269
41-61 år	Procent	55,0	25,0	10,0	10,0	100
	Antal	11	5	2	2	20
I alt	Procent	55,0	37,7	16,7	12,8	100
	Antal	511	588	260	200	1559

Tabel 24: Holdninger til udsagnet: "De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed?" fordelt på anciennitet

Region

Ser vi på de fire holdningsspørgsmål i relation til, hvilken region de sundhedsprofessionelle arbejder i, fremgår det, at de tre respondenter fra henholdsvis Grønland, Færøerne og udlandet, andre lande hovedsagligt forholder sig neutralt eller er uenige i udsagnene, bortset fra det ene spørgsmål om brugernes forståelse for værdien, som to ud af de tre er enige i.

Ses der på regioner i Danmark, fremgår det, at Region Hovedstaden har flest, der er uenige i tre ud af fire af udsagnene sammenholdt med de fire andre regioner, og det er samtidig også den region med færrest enige i påstandene generelt i tre ud af fire holdningsspørgsmål omkring sundheds-it'en og dens betydning.

Eksempelvis har Region Hovedstaden 5-13 % færre respondenter, der er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer, nemlig godt 58 %, mens henholdsvis Region Sjælland og Region Midtjylland har flest, der er enige i dette udsagn med hele 71 % hver, og disse to regioner har samtidig færrest, der er direkte uenige i dette udsagn (Tabel 25).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Procent	58,3	20,5	16,1	5,2	100
	Antal	225	79	62	20	386
Region Sjælland	Procent	71,4	17,2	7,9	3,4	100
	Antal	145	35	16	7	203
Region Syddanmark	Procent	67,4	19,4	11,1	2,1	100
	Antal	230	66	38	7	341
Region Midtjylland	Procent	71,7	16,4	8,4	3,5	100
	Antal	289	66	34	14	403
Region Nordjylland	Procent	63,1	18,5	15,8	2,7	100
	Antal	140	41	35	6	222
Grønland, Færøerne, Udlandet andre lande	Procent	0,0	66,7	33,3	0,0	100
	Antal	0	2	1	0	3
I alt	Procent	66,0	18,5	11,9	3,5	100
	Antal	1029	289	186	54	1558

Tabel 25: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it?" fordelt på regioner

Omkring sundheds-it-systemernes positive betydning siden 2009 er godt halvdelen af de ansatte i Region Midtjylland og Region Syddanmark enige, mod 41-46 % i de tre andre regioner (Tabel 26). I netop dette holdningsspørgsmål er der færrest respondenter fra Region Nordjylland, der er enige, end der er fra Region Hovedstaden. Der er dog flest ansatte fra Region Hovedstaden, der er direkte uenige i dette udsagn med 19 %, efterfulgt af Region Nordjylland med godt 15 % uenige.

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Procent	42,5	30,1	18,9	8,5	100
	Antal	164	116	73	33	386
Region Sjælland	Procent	46,3	34,0	10,8	8,9	100
	Antal	94	69	22	18	203
Region Syddanmark	Procent	50,4	30,5	14,7	4,4	100
	Antal	172	104	50	15	341
Region Midtjylland	Procent	204	126	47	27	404
	Antal	50,5	31,2	11,6	6,7	100
Region Nordjylland	Procent	91	82	34	15	222
	Antal	41,0	36,9	15,3	6,8	100
Grønland, Færøerne, Udlandet andre lande	Procent	0	3	0	0	3
	Antal	0,0	100	0,0	0,0	100
I alt	Procent	46,5	32,1	14,5	6,9	100
	Antal	725	500	226	108	1559

Tabel 26: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 har sundheds-it systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?" fordelt på regioner

Ses der på vurderingen af brugernes forståelse for værdien af sundheds-it, er respondenterne på tværs af regionerne omtrent lige enige i, at brugerne har en forståelse for værdien af systemerne, som gælder for omkring 60 % i samtlige regioner (Tabel 27). Dette er samtidig det eneste holdningsspørgsmål, hvor nogle af respondenterne fra Grønland, Færøerne og udlandet, andre lande, er enige. Igen er der flere sundhedsprofessionelle fra Region Hovedstaden der er uenige i rigtigheden af udsagnet.

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Procent	58,8	21,2	15,0	4,9	100
	Antal	227	82	58	19	386
Region Sjælland	Procent	59,6	24,1	11,8	4,4	100
	Antal	121	49	24	9	203
Region Syddanmark	Procent	63,3	20,5	13,8	2,3	100
	Antal	216	70	47	8	341
Region Midtjylland	Procent	60,9	21,8	13,4	4,0	100
	Antal	246	88	54	16	404
Region Nordjylland	Procent	59,9	21,2	12,6	6,3	100
	Antal	133	47	28	14	222
Grønland, Færøerne, Udlandet og andre lande	Procent	66,7	33,3	0,0	0,0	100
	Antal	2	1	0	0	3
I alt	Procent	60,6	21,6	13,5	4,2	100
	Antal	945	337	211	66	1559

Tabel 27: Holdninger til udsagnet: "Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelse af sundheds-it-systemer?" fordelt på regioner

I vurderingen af hvorvidt de nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed, er der flest respondenter fra samtlige regioner, der svarer "neutral" til netop dette spørgsmål – med undtagelse af Region Nordjylland, hvor et par procent flere har sat kryds i enig.

De respondenter, der derimod vurderer, at de nationale initiativer har en betydning, varierer i antal på tværs af regionerne. Blot en fjerdedel (25,6 %) af de ansatte fra Region Hovedstaden er enige heri, knap en tredjedel (31,5 %) fra Region Sjælland og en god tredjedel (i stigende rækkefølge) fra henholdsvis Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Nordjylland (Tabel 28). Dette er samtidig det eneste spørgsmål, hvor der er flest fra Region Sjælland, der er direkte uenige, som tæller hver femte respondent (20,7 %) fra Region Sjælland.

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Procent	25,6	40,9	16,1	17,4	100
	Antal	99	158	62	67	386
Region Sjælland	Procent	31,5	36,0	20,7	11,8	100
	Antal	64	73	42	24	203
Region Syddanmark	Procent	36,4	39,3	14,1	10,3	100
	Antal	124	134	48	35	341
Region Midtjylland	Procent	34,2	35,9	16,6	13,4	100
	Antal	138	145	67	54	404
Region Nordjylland	Procent	38,7	34,2	18,0	9,0	100
	Antal	86	76	40	20	222
Grønland, Færøerne, Udlandet andre lande	Procent	0,0	66,7	33,3	0	100
	Antal	0	2	1	0	3
I alt	Procent	32,8	37,7	16,7	12,8	100
	Antal	511	588	260	200	1559

Tabel 28: Holdninger til udsagnet: "De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed?" fordelt på regioner

Tidsforbrug på it per dag

Ses der på, hvorvidt der skulle være sammenhæng mellem det tidsforbrug, man har på brug af sundheds-it per dag og holdningen til sundheds-it, fremgår det, at der blot er mindre forskelle grupperne imellem (Tabel 29). De personer, der kun bruger sundheds-it-systemer 0-29 minutter per dag, er der således lidt færre enige i, at der er sket fremskridt i brugen, mens der derimod er flest enige i, at der er sket fremskridt i den gruppe, der bruger sundheds-it hele arbejdsdagen samtidig med, at der er færrest, der er uenige i dette holdningsspørgsmål.

Tidsforbrug		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-29 minutter	Procent	61,2	14,3	10,2	14,3	100
	Antal	60	14	10	14	98
30-59 minutter	Procent	66,3	19,4	13,1	13,1	100
	Antal	106	31	21	21	160
1-2 timer	Procent	66,7	18,4	11,9	3,1	100
	Antal	174	48	31	8	261
> 2 men ≤ 4 timer	Procent	66,7	17,9	13,2	2,2	100
	Antal	212	57	42	7	318
> 4 men ≤ 6 timer	Procent	63,0	19,6	14,6	2,7	100
	Antal	138	43	32	6	219
Hele arbejdsdagen	Procent	67,5	19,1	10,0	3,4	100
	Antal	339	96	50	17	502
I alt	Procent	66,0	18,5	11,9	3,5	100
	Antal	1029	289	186	54	1558

Tabel 29: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it?" fordelt på tidsforbrug på it-systemer per dag

Vurderingen af om sundheds-it-systemerne har haft en positiv effekt på sundhedsydelser fordelt på respondenternes tidsforbrug tyder på, at tidsforbruget ikke er afgørende for holdningen til, hvorvidt sundheds-it-systemerne har haft en positiv effekt eller ej, med undtagelse af den gruppe der blot bruger systemer 0-29 minutter per dag, hvor der er færrest, der er enige i dette udsagn (Tabel 30). Samtidig er den gruppe, der bruger mindst tid på sundheds-it per dag også den gruppe, hvor der er flest, der svarer "ved ikke", som er to-tre gange så mange som i de andre grupper.

Tidsforbrug		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-29 minutter	Procent	40,8	27,6	13,3	18,4	100
	Antal	40	27	13	18	98
30-59 minutter	Procent	53,1	26,9	12,5	7,5	100
	Antal	85	43	20	12	160
1-2 timer	Procent	41,8	35,2	18,0	5,0	100
	Antal	109	92	47	13	261
> 2 men ≤ 4 timer	Procent	49,1	30,5	17,0	3,5	100
	Antal	156	97	54	11	318
> 4 men ≤ 6 timer	Procent	43,6	34,1	14,5	7,7	100
	Antal	96	75	32	17	220
Hele arbejdsdagen	Procent	47,6	33,1	12,0	7,4	100
	Antal	239	166	60	37	502
I alt	Procent	46,5	32,1	14,5	6,9	100
	Antal	725	500	226	108	1559

Tabel 30: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2009 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?" fordelt på tidsforbrug på it-systemer per dag

Angående holdningen til hvorvidt brugerne har forståelse for værdien af sundheds-it-systemer, er over halvdelen af alle grupper enige heri (Tabel 31). De grupper, der har færrest enige, er den gruppe med blot 0-29 minutters brug af sundheds-it per dag samt gruppen med 1-2 timers brug per dag. Samtidig er den gruppe, der bruger sundheds-it-systemer hele arbejdsdagen den gruppe, hvor der er flest enige i, at brugerne har forståelse for værdien, som hele to tredjedele er enige i.

De to grupper, der umiddelbart virker mest forskellige i forhold til it-brug, er nemlig de grupper, der bruger henholdsvis kortest tid og hele arbejdsdagen på sundheds-it, er de to grupper, der har færrest respondenter, der er uenige i dette udsagn med henholdsvis 9,2 % og 12,2 %.

Tidsforbrug		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-29 minutter	Procent	54,1	21,4	9,2	15,3	100
	Antal	53	21	9	15	98
30-59 minutter	Procent	60,6	22,5	13,1	3,8	100
	Antal	97	36	21	6	160
1-2 timer	Procent	53,6	26,1	14,9	5,4	100
	Antal	140	68	39	14	261
> 2 men ≤ 4 timer	Procent	61,0	21,7	15,1	2,2	100
	Antal	194	69	48	7	318
> 4 men ≤ 6 timer	Procent	57,3	25,0	15,0	2,7	100
	Antal	126	55	33	6	220
Hele arbejdsdagen	Procent	66,7	17,5	12,2	3,6	100
	Antal	335	88	61	18	502
I alt	Procent	60,6	21,6	13,5	4,2	100
	Antal	945	337	211	66	1559

Tabel 31: Holdninger til udsagnet: "Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelse af sundheds-it-systemer?" fordelt på tidsforbrug på it-systemer per dag

Ses der derimod på holdningen til, hvorvidt de nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed, er dette det holdningsspørgsmål med færrest enige uanset tidsforbrug på sundheds-it per dag (Tabel 32). Der er dog flest enige i udsagnet i de to ydergrupper, nemlig dem, der blot bruger 0-29 minutter per dag samt dem, der bruger sundheds-it hele arbejdsdagen, der ligger henholdsvis lige over og lige under 40 %. Samtidig er godt hver femte direkte uenige i de grupper, der bruger henholdsvis 1-2 timer og over fire, men under seks timer per dag.

Tidsforbrug		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-29 minutter	Procent	41,8	35,7	9,2	13,3	100
	Antal	41	35	9	13	98
30-59 minutter	Procent	27,5	35,6	18,8	18,1	100
	Antal	44	57	30	29	160
1-2 timer	Procent	26,8	38,7	21,1	13,4	100
	Antal	70	101	55	35	261
> 2 men ≤ 4 timer	Procent	29,2	43,4	16,4	11,0	100
	Antal	93	138	52	35	318
> 4 men ≤ 6 timer	Procent	31,8	37,3	20,5	10,5	100
	Antal	70	82	45	23	220
Hele arbejdsdagen	Procent	38,4	34,9	13,7	12,9	100
	Antal	193	175	69	65	502
I alt	Procent	32,8	37,7	16,7	12,8	100
	Antal	511	588	260	200	1559

Tabel 32: Holdninger til udsagnet: "De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed?" fordelt på tidsforbrug på it-systemer per dag

Opsummering

Ses der på hvor enige respondenterne er i de fire holdningsspørgsmål, fremgår det, at to tredjedele er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer siden 2009, men kun godt 46 % er enige i, at sundheds-it-systemerne har haft en positiv effekt på sundhedsydelser siden 2009. Godt 60 % er enige i, at brugerne har forståelse for værdien af systemerne, og kun knap en tredjedel er enige i, at de nationale initiativer styrker borgernes engagement i egen sundhed.

Det tyder dog samtidig på, at både uddannelse og køn har betydning for, hvorvidt man er enige i udsagnene eller ej. Lægesekretærerne er således tilbøjelige til at være mere enige i udsagnene, mens lægerne typisk er mere uenige end de to andre faggrupper, samtidig tenderer kvinderne – uanset faglig baggrund – til at være mere enige end mændene, mens mændene oftere er uenige i holdningsspørgsmålene. Gruppen med højest anciennitet tenderer samtidig til at have flest enige i forhold til de andre anciennitetsgrupper.

Relateres holdningsspørgsmålene til regionerne, træder Region Hovedstaden frem med færrest enige og flest uenige i tre ud af fire spørgsmål, der er dog ikke samme mønster i forhold til at én region har flere enige i flere holdningsspørgsmål. I forhold til det tidsforbrug respondenterne bruger på sundheds-it-systemer per dag, har den gruppe, der bruger mindst tid på it per dag (under 30 minutter), færrest enige i to ud af fire holdningsspørgsmål, og samtidig har den gruppe, der bruger sundheds-it-systemer hele arbejdsdagen, flest enige i to ud af fire holdningsspørgsmål.

Referencer

- [1] C. Nøhr, S. Vingtoft, P. Bertelsen: Evaluation of National Strategies – an Analysis of Status Reports. In: Proceedings from the Third International Workshop on Infrastructures for Healthcare: Global Healthcare. IT University Copenhagen, June 2011.
- [2] <http://E-sundhedsobservatoriet.dk/>
- [3] A. M. B. Høstgaard, P. Bertelsen, C. Nøhr: Evaluering af pilottest af Klinisk Proces "Vieweren": Evalueringsrapport. V-CHI Technical Report No. 11-3. Aalborg Universitet, maj, 2011.

Bilag 1: Spørgeskema

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer.

I de sidste par år har der været udarbejdet flere statusrapporter for anvendelsen af it i den danske sundhedssektor. Ingen af disse undersøgelser har imidlertid inddraget de berørte brugere i sundhedsvæsenet direkte. Derfor fokuserer denne undersøgelse netop på brugerne.

Undersøgelsen af brugernes anvendelse af sundheds-it-systemer foretages i et samarbejde mellem Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd (DSR), Dansk Lægesekretærforening (DL) og Virtuelt Center for Sundhedsinformatik (V-CHI) ved Aalborg Universitet.

Undersøgelsen er helt anonym og består af 15 spørgsmål, som er opdelt i tre sektioner:

- 1) din baggrund, uddannelse, speciale mm.
- 2) din konkrete anvendelse af forskellige sundheds-it-systemer
- 3) dine holdninger til sundheds it generelt.

En række læger og sygeplejersker brugte under pilottesten mellem 4 og 6 minutter på at udfylde skemaet.

Undersøgelsen bedes besvaret hurtigst muligt men vil være åben for besvarelser til og med den 9. oktober 2011.

Resultaterne af undersøgelsen kommer til at indgå i diskussioner om fremtidige initiativer i landets regioner og kommuner og vil blive præsenteret på E-sundhedsobservatoriets konference på Nyborg Strand den 11.-12. oktober 2011: <http://E-sundhedsobservatoriet.dk/> samt i relevante fagtidsskrifter. Resultaterne af undersøgelsen fra 2010 kan findes på: [http://www.v-chi.dk/udgivelser/tech%20reports/2011/91877_brochure_klinisk%20anvendelse%20\(2\).pdf](http://www.v-chi.dk/udgivelser/tech%20reports/2011/91877_brochure_klinisk%20anvendelse%20(2).pdf)

Spørgsmål til undersøgelsen kan rettes til:

Professor Christian Nøhr
Virtuelt Center for Sundhedsinformatik (V-CHI)
Institut for Samfundsudvikling og Planlægning
Aalborg Universitet
Fibigerstræde 13
9220 Aalborg
e-mail: cn@v-chi.dk

Mange tak for din hjælp.

Indledningsvist stilles spørgsmål omkring dig og din baggrund.

1. Hvad er din uddannelsesmæssige baggrund?

- (1) ☐ Læge
- (2) ☐ Sygeplejerske
- (3) ☐ Lægesekretær

2. Hvilket sundhedsfagligt hovedområde arbejder du primært indenfor?

- (1) ☐ Medicinsk blok
- (2) ☐ Kirurgisk blok
- (3) ☐ Laboratorie blok
- (4) ☐ Primær sektor
- (5) ☐ Psykiatri
- (6) ☐ Administration
- (7) ☐ Pædiatri
- (8) ☐ Radiologi
- (9) ☐ Onkologi
- (10) ☐ Gynækologi/Obstetrik
- (11) ☐ Andet, angiv hvor: _____

3. Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse som læge (cand.med), sygeplejerske eller lægesekretær?

4. Hvilken sektor arbejder du overvejende i?

- (1) ☐ Almen praksis
- (2) ☐ Speciallæge praksis
- (3) ☐ Offentligt sygehus
- (4) ☐ Kommunal Sundhedssektor
- (5) ☐ Privat hospital

5. Hvilken region arbejder du i?

- (1) ☐ Region Hovedstaden
- (2) ☐ Region Sjælland
- (3) ☐ Region Syddanmark
- (4) ☐ Region Midtjylland
- (5) ☐ Region Nordjylland
- (6) ☐ Grønland
- (7) ☐ Færøerne
- (8) ☐ Udlandet, andre lande

6. Hvilket køn er du?

- (1) ☐ Mand
- (2) ☐ Kvinde

I det følgende stilles spørgsmål omkring din *faktuelle brug* af arbejdsrelaterede it-systemer i løbet af en typisk arbejdsdag.

7. Hvor mange gange på en typisk arbejdsdag logger du ind på et system?

8. Hvor mange forskellige brugernavne og passwords anvender du på en typisk arbejdsdag?

9. Hvor mange minutter eller timer benytter du dig dagligt af sundheds-it-systemer? (Her tælles alt fra log-in, diverse indtastninger og registreringer til informationssøgninger etc.).

De færreste har en nøjagtig opgørelse over, hvor meget tid de bruger på systemerne, så angiv venligst dit bedste skøn.

- (1) ☐ 0-29 minutter
- (2) ☐ 30-59 minutter
- (3) ☐ 1-2 timer
- (4) ☐ > 2 timer, men ≤ 4 timer
- (5) ☐ > 4 timer, men ≤ 6 timer
- (6) ☐ Hele arbejdsdagen

10. Hvor ofte bruger du følgende typer af systemer i løbet af en typisk arbejdsdag? Overskriften angiver funktioner af et system, som det benævnes på officielt, nationalt plan. I parentes er der angivet eksempler på handelsnavne på det pågældende system. Der er mange forskellige systemer i drift indenfor sundhedssektoren i Danmark, så det er vanskeligt at nævne dem alle. Nedenstående liste dækker dog langt hovedparten af de systemer, der anvendes af kliniske brugere.

	Meget ofte	Ofte	Nogle gange	Sjældent	Meget sjældent	Ikke relevant
Almen Praksis system (fx Medwin, Æskulap, Novax, PLC etc.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Medicinsystem (fx Cosmic, EPM, Theriak, Opus Medicin, Columna, Fælles Medicin Kort (FMK) eller lign.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Notat system	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Omsorgs journal (fx "VITAE", "RambollCare", "Zealand", "Lyngsøe")	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐

	Meget ofte	Ofte	Nogle gange	Sjældent	Meget sjældent	Ikke relevant
Klinisk biokemi-system (fx Labka)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Digitalt dikteringssystem (fx Mirsk)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Patologisystem	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Mikrobiologi	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Røntgensystem (fx EazyWiz etc.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Booking system (fx Logica)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Rekvisition/svar	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Patient Administrativt System (PAS, fx GSÅben, OPUS Arbejdsplads osv.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Sundhed.dk portalen	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Klinisk database (til kvalitets monitorering)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
E-mail system (MS Outlook, Mail, Entourage, Thunderbird etc.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐

11. Hvilke typer af informationer vil du have størst glæde af at kunne dele med andre?

(sæt højst tre krydser)

- (1) ☐ Information om patientens/borgerens medicin
- (2) ☐ Aktuelle vitale data (fx blodtryk, temperatur etc.)
- (3) ☐ Tidligere indlæggelser/diagnoser
- (4) ☐ Data om kroniske forløb
- (5) ☐ Cave
- (6) ☐ Sociale data (boligforhold, netværk etc.)
- (7) ☐ Laboratorie data (fx Labka)
- (8) ☐ Røntgen (herunder alle former for billeder)
- (9) ☐ Aktuelle behandlingsplaner (allerede bookedede undersøgelser, test, procedurer etc.)
- (10) ☐ Ikke relevant for mig

Sidste del af spørgeskemaet omhandler *holdningsspørgsmål*. Du bedes derfor svare på, i hvor høj grad du er enig eller uenig i nedenstående udsagn.

12. Siden starten af 2009 (dvs. over de seneste tre år) er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

13. Siden starten af 2009 (dvs. over de seneste tre år) har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

14. Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds-it-systemer?

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

15. De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed?

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

Tak for hjælpen!

Din besvarelse er nu gemt, og du kan blot lukke vinduet.

Har du yderligere kommentarer, bedes du sende en e-mail til professor Christian Nøhr på:
cn@v-chi.dk

Bilag 2: Supplerende tabeller

Uddannelse		Køn		
		Mand	Kvinde	Total
Læge	Procent	51,8	48,2	100
	Antal	221	206	427
Sygeplejerske	Procent	5,7	94,3	100
	Antal	40	665	705
Lægesekretær	Procent	0,2	99,8	100
	Antal	1	510	511
Total	Procent	15,9	84,1	100
	Antal	262	1381	1643

Tabel 1: Køn fordelt på faggrupper

Antal brugernavne og passwords		Antal log-in						
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
1 brugernavn eller password	Procent	53,9	24,6	7,8	7,8	2,4	3,6	100
	Antal	90	41	13	13	4	6	167
2 brugernavne og passwords	Procent	45,2	27,2	9,0	8,7	7,9	2,0	100
	Antal	161	97	32	31	28	7	356
3 brugernavne og passwords	Procent	30,4	32,5	10,8	12,9	7,6	5,8	100
	Antal	104	111	37	44	26	20	342
4-5 brugernavne og passwords	Procent	17,0	34,0	12,9	14,2	14,4	7,6	100
	Antal	78	156	59	65	66	35	459
6-9 brugernavne og passwords	Procent	8,8	26,3	19,4	17,5	17,5	10,6	100
	Antal	19	57	42	38	38	23	217
>10 brugenavne og passwords	Procent	11,1	13,0	14,8	20,4	16,7	24,1	100
	Antal	6	7	8	11	9	13	54
Total	Procent	28,7	29,4	12,0	12,7	10,7	6,5	100
	Antal	458	469	191	202	171	104	1595

Tabel 2: Antal log-in fordelt på antal brugernavne og passwords

Faggruppe		Antal log-in						
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
Læge	Procent	30,3	23,1	10,3	14,2	13,7	8,4	100
	Antal	126	96	43	59	57	35	416
Sygeplejerske	Procent	24,1	29,8	15,2	12,3	11,3	7,3	100
	Antal	166	205	105	85	78	50	689
Lægesekretær	Procent	34,3	34,1	8,7	11,8	7,3	3,9	100
	Antal	169	168	43	58	36	19	493
Total	Procent	28,8	29,3	12,0	12,6	10,7	6,5	100
	Antal	461	469	191	202	171	104	1598

Tabel 3a: Antal log-in fordelt på faggruppe

Faggruppe		Antal brugernavne og passwords						
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
Læge	Procent	11,1	20,2	19,3	28,7	15,7	5,1	100
	Antal	46	84	80	119	65	21	415
Sygeplejerske	Procent	10,0	26,4	22,1	27,9	11,8	1,9	100
	Antal	69	182	152	192	81	13	689
Lægesekretær	Procent	10,5	18,3	22,7	30,0	14,4	4,1	100
	Antal	52	90	112	148	71	20	493
Total	Procent	10,5	22,3	21,5	28,7	13,6	3,4	100
	Antal	167	356	344	459	217	54	1597

Tabel 3b: Antal brugernavne og passwords fordelt på faggruppe

Arbejdsområde		Hvor mange gange på en typisk arbejdsdag logger du ind på et system?						Total
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
Medicinsk blok	Procent	13,9	26,4	13,9	20,1	16,8	8,8	100
	Antal	38	72	38	55	46	24	273
Kirurgisk blok	Procent	17,2	31,0	16,8	13,5	12,4	9,1	100
	Antal	47	85	46	37	34	25	274
Laboratorie blok	Procent	42,9	23,8	9,5	9,5	9,5	4,8	100
	Antal	9	5	2	2	2	1	21
Primær sektor	Procent	54,8	28,7	7,4	5,0	2,5	1,7	100
	Antal	199	104	27	18	9	6	363
Psykiatri	Procent	22,4	33,6	10,3	13,8	12,1	7,8	100
	Antal	26	39	12	16	14	9	116
Administration	Procent	45,5	29,5	6,8	2,3	9,1	6,8	100
	Antal	20	13	3	1	4	3	44
Pædiatri	Procent	17,2	28,1	20,3	17,2	10,9	6,3	100
	Antal	11	18	13	11	7	4	64
Radiologi	Procent	28,3	25,0	11,7	16,7	11,7	6,7	100
	Antal	17	15	7	10	7	4	60
Onkologi	Procent	15,4	34,6	7,7	11,5	11,5	19,2	100
	Antal	4	9	2	3	3	5	26
Gynækologi/ Obstetrik	Procent	14,3	26,5	12,2	12,2	24,5	10,2	100
	Antal	7	13	6	6	12	5	49
Andet	Procent	26,9	31,2	11,4	14,0	10,7	5,8	100
	Antal	83	96	35	43	33	18	308
Total	Procent	28,8	29,3	12,0	12,6	10,7	6,5	100
	Antal	461	469	191	202	171	104	1598

Tabel 4a: Antal log-in per dag fordelt på sundhedsfaglige hovedområder

Sektor		Hvor mange gange på en typisk arbejdsdag logger du ind på et system? - grupperet						
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
Almen praksis	Procent	71,9	20,7	3,4	1,0	2,0	1,0	100
	Antal	146	42	7	2	4	2	203
Speciallæge praksis	Procent	64,0	16,0	4,0	8,0	8,0	0,0	100
	Antal	16	4	1	2	2	0	25
Sygehus, Afdeling	Procent	17,7	29,7	14,1	15,8	14,0	8,7	100
	Antal	198	332	157	177	156	97	1117
Kommunal Sundhedssektor	Procent	39,5	36,6	10,3	7,8	3,7	2,1	100
	Antal	96	89	25	19	9	5	243
Privat Hospital	Procent	50,0	20,0	10,0	20,0	0,0	0,0	100
	Antal	5	2	1	2	0	0	10
Total	Procent	28,8	29,3	12,0	12,6	10,7	6,5	100
	Antal	461	469	191	202	171	104	1598

Tabel 4b: Antal log-in per dag fordelt på sektor

Arbejdsområde		Hvor mange forskellige brugernavne og passwords anvender du på en typisk arbejdsdag? - grupperet						
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
Medicinsk blok	Procent	7,7	11,4	19,8	36,3	19,8	5,1	100
	Antal	21	31	54	99	54	14	273
Kirurgisk blok	Procent	5,8	17,8	21,1	30,5	18,5	6,2	100
	Antal	16	49	58	84	51	17	275
Laboratorie blok	Procent	19,0	4,8	19,0	42,9	9,5	4,8	100
	Antal	4	1	4	9	2	1	21
Primær sektor	Procent	16,3	36,7	21,8	19,9	4,4	0,8	100
	Antal	59	133	79	72	16	3	362
Psykiatri	Procent	8,6	21,6	20,7	28,4	15,5	5,2	100
	Antal	10	25	24	33	18	6	116
Administration	Procent	22,7	15,9	20,5	25,0	13,6	2,3	100
	Antal	10	7	9	11	6	1	44
Pædiatri	Procent	6,3	18,8	18,8	45,3	10,9	0,0	100
	Antal	4	12	12	29	7	0	64
Radiologi	Procent	8,3	20,0	28,3	26,7	15,0	1,7	100
	Antal	5	12	17	16	9	1	60
Onkologi	Procent	11,5	19,2	11,5	46,2	7,7	3,8	100
	Antal	3	5	3	12	2	1	26
Gynækologi/ Obstetrik	Procent	4,1	18,4	20,4	32,7	16,3	8,2	100
	Antal	2	9	10	16	8	4	49
Andet	Procent	10,7	23,5	24,1	25,4	14,3	2,0	100
	Antal	33	72	74	78	44	6	307
Total	Procent	10,5	22,3	21,5	28,7	13,6	3,4	100
	Antal	167	356	344	459	217	54	1597

Tabel 5a: Antal brugernavne og passwords fordelt på sundhedsfagligt hovedområde

Sektor		Hvor mange forskellige brugernavne og passwords anvender du på en typisk arbejdsdag? - grupperet						
		1	2	3	4-5	6-9	>10	Total
Almen praksis	Procent	19,8	33,2	21,8	19,3	4,5	1,5	100
	Antal	40	67	44	39	9	3	202
Speciallæge praksis	Procent	20,0	24,0	16,0	20,0	8,0	12,0	100
	Antal	5	6	4	5	2	3	25
Offentligt sygehus	Procent	7,7	16,7	20,8	33,2	17,3	4,3	100
	Antal	86	187	233	371	193	48	1118
Kommunal Sundhedssektor	Procent	13,2	38,4	25,2	18,2	5,0	0,0	100
	Antal	32	93	61	44	12	0	242
Privat Hospital	Procent	40,0	30,0	20,0	0,0	10,0	0,0	100
	Antal	4	3	2	0	1	0	
Total	Procent	10,5	22,3	21,5	28,7	13,6	3,4	
	Antal	167	356	344	459	217	54	1597

Tabel 5b: Antal brugernavne og passwords fordelt på sektor

Region		Hvilket sundhedsfagligt hovedområde arbejder du primært indenfor?											
		Medicinsk blok	Kirurgisk Blok	Laboratorie Blok	Primær sektor	Psykiatri	Administration	Pædiatri	Radiologi	Onkologi	Gynækologi/Obstetrik	"Andet"	Total
Region Hovedstaden	Procent	23,4	18,4	1,0	20,8	6,8	1,9	3,9	1,7	2,4	1,9	17,9	100
	Antal	97	76	4	86	28	8	16	7	10	8	74	414
Region Sjælland	Procent	14,8	17,1	1,0	21,4	5,7	4,8	5,2	5,2	1,4	5,2	18,1	100
	Antal	31	36	2	45	12	10	11	11	3	11	38	210
Region Syddanmark	Procent	17,1	13,2	1,7	28,3	10,1	2,5	3,1	2,0	,6	3,9	17,6	100
	Antal	61	47	6	101	36	9	11	7	2	14	63	357
Region Midtjylland	Procent	13,5	17,9	2,1	21,0	7,5	2,3	4,7	3,5	2,3	3,0	22,1	100
	Antal	58	77	9	90	32	10	20	15	10	13	95	429
Region Nordjylland	Procent	14,5	21,1	,4	19,3	3,5	3,9	3,5	8,8	1,8	2,6	20,6	100
	Antal	33	48	1	44	8	9	8	20	4	6	47	228
Grønland	Procent	0,0	0,0	0,0	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Færøerne	Procent	0,0	0,0	0,0	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Udlandet, andre lande	Procent	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	Procent	17,1	17,3	1,3	22,4	7,1	2,8	4,0	3,7	1,8	3,2	19,3	100
	Antal	281	284	22	368	116	46	66	60	29	52	317	1641

Tabel 6a: Sundhedsfagligt hovedområde fordelt på region

Region		Antal brugernavne og passwords						Total
		1	2	3	4-5	6-9	≥ 10	
Region Hovedstaden	Procent	4,2	7,3	15,6	36,5	29,2	7,3	100
	Antal	4	7	15	35	28	7	96
Region Sjælland	Procent	25,8	25,8	22,6	19,4	6,5	0,0	100
	Antal	8	8	7	6	2	0	31
Region Syddanmark	Procent	0,0	5,3	10,5	43,9	33,3	7,0	100
	Antal	0	3	6	25	19	4	57
Region Midtjylland	Procent	14,5	20,0	27,3	30,9	3,6	3,6	100
	Antal	8	11	15	17	2	2	55
Region Nordjylland	Procent	3,0	3,0	33,3	48,5	9,1	3,0	100
	Antal	1	1	11	16	3	1	33
Grønland, Færøerne, Udlandet og andre lande	Procent	0,0	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	0	1	0	0	0	0	1
I alt	Procent	7,7	11,4	19,8	36,3	19,8	5,1	100
	Antal	21	31	54	99	54	14	273

Tabel 6b: Udelukkende respondenter fra Medicinsk blok fordelt på hhv. antal brugernavne og passwords samt region

Nedenstående tabeller 7a, 7b, 7c samt 7d viser oversigter over typer af informationer sundhedspersonale har svaret, de vil have størst gavn af at kunne dele med andre.

		0	Ja	Total
Læge	Procent	28,9	71,1	100
	Antal	124	305	429
Sygeplejerske	Procent	44,0	56,0	100
	Antal	314	399	713
Lægesekretær	Procent	65,8	34,2	100
	Antal	350	182	532
Total	Procent	47,1	52,9	100
	Antal	788	886	1674

Tabel 7a: Vil have gavn af at dele information om patienten/borgerens medicin fordelt på faggrupper (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

		0	Ja	Total
Læge	Procent	43,4	56,6	100
	Antal	186	243	429
Sygeplejerske	Procent	65,1	34,9	100
	Antal	464	249	713
Lægesekretær	Procent	46,1	53,9	100
	Antal	245	287	532
Total	Procent	53,5	46,5	100
	Antal	895	779	1674

Tabel 7b: Vil have gavn af at dele information om tidligere indlæggelser/diagnoser fordelt på faggrupper. (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

		0	Ja	Total
Læge	Procent	77,2	22,8	100
	Antal	331	98	429
Sygeplejerske	Procent	68,3	31,7	100
	Antal	487	226	713
Lægesekretær	Procent	61,5	38,5	100
	Antal	327	205	532
Total	Procent	68,4	31,6	100
	Antal	1145	529	1674

Tabel 7c: Information om aktuelle behandlingsplaner fordelt på faggrupper
(0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

		0	Ja	Total
Læge	Procent	52,9	47,1	100
	Antal	227	202	429
Sygeplejerske	Procent	75,2	24,8	100
	Antal	536	177	713
Lægesekretær	Procent	72,7	27,3	100
	Antal	387	145	532
Total	Procent	68,7	31,3	100
	Antal	1150	524	1674

Tabel 7d: Information om laboratoriedata (fx Labka) fordelt på faggruppe
(0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

Hvilket køn er du?			Siden starten af 2008 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds IT-systemer?				
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Læge	Procent	53,8	23,6	21,2	1,4	100
		Antal	114	50	45	3	212
	Sygeplejerske	Procent	61,1	27,8	11,1	0,0	100
		Antal	22	10	4	0	36
	Lægeseekretær	Procent	0,0	100	0,0	0,0	100
		Antal	0	1	0	0	1
	Total	Procent	54,6	24,5	19,7	1,2	100
		Antal	136	61	49	3	249
Kvinde	Læge	Procent	55,6	21,9	16,3	6,1	100
		Antal	109	43	32	12	196
	Sygeplejerske	Procent	71,1	15,4	10,0	3,5	100
		Antal	448	97	63	22	630
	Lægeseekretær	Procent	69,6	18,2	8,7	3,5	100
		Antal	336	88	42	17	483
	Total	Procent	68,2	17,4	10,5	3,9	100
		Antal	893	228	137	51	1309
Total	Læge	Procent	54,7	22,8	18,9	3,7	100
		Antal	223	93	77	15	408
	Sygeplejerske	Procent	70,6	16,1	10,1	3,3	100
		Antal	470	107	67	22	666
	Lægeseekretær	Procent	69,4	18,4	8,7	3,5	100
		Antal	336	89	42	17	484
	Total	Procent	66,0	18,5	11,9	3,5	100
		Antal	1029	289	186	54	1558

Tabel 8a: Holdninger til udsagnet "Siden starten af 2008 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?" fordelt på faggruppe og køn

Hvilket køn er du?			Siden starten af 2008 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser				
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Læge	Procent	39,6	32,5	24,5	3,3	100
		Antal	84	69	52	7	212
	Sygeplejerske	Procent	41,7	27,8	22,2	8,3	100
		Antal	15	10	8	3	36
	Lægesekretær	Procent	100	0,0	0,0	0,0	100
		Antal	1	0	0	0	1
	Total	Procent	40,2	31,7	24,1	4,0	100
		Antal	100	79	60	10	249
Kvinde	Læge	Procent	41,8	32,7	15,3	10,2	100
		Antal	82	64	30	20	196
	Sygeplejerske	Procent	48,8	31,5	13,0	6,7	100
		Antal	308	199	82	42	631
	Lægesekretær	Procent	48,7	32,7	11,2	7,5	100
		Antal	235	158	54	36	483
	Total	Procent	47,7	32,1	12,7	7,5	100
		Antal	625	421	166	98	1310
Total	Læge	Procent	40,7	32,6	20,1	6,6	100
		Antal	166	133	82	27	408
	Sygeplejerske	Procent	48,4	31,3	13,5	6,7	100
		Antal	323	209	90	45	667
	Lægesekretær	Procent	48,8	32,6	11,2	7,4	100
		Antal	236	158	54	36	484
	Total	Procent	46,5	32,1	14,5	6,9	100
		Antal	725	500	226	108	1559

Tabel 8b: Holdninger til udsagnet "Siden starten af 2008 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?" fordelt på faggruppe og køn

Hvilket køn er du?			Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds IT-systemer?				Total
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	
Mand	Læge	Procent	56,1	23,6	17,5	2,8	100
		Antal	119	50	37	6	212
	Sygeplejerske	Procent	50,0	25,0	25,0	0,0	100
		Antal	18	9	9	0	36
	Lægesekretær	Procent	100	0,0	0,0	0,0	100
		Antal	1	0	0	0	1
	Total	Procent	55,4	23,7	18,5	2,4	100
		Antal	138	59	46	6	249
Kvinde	Læge	Procent	59,2	24,0	11,2	5,6	100
		Antal	116	47	22	11	196
	Sygeplejerske	Procent	57,8	23,9	13,2	5,1	100
		Antal	365	151	83	32	631
	Lægesekretær	Procent	67,5	16,6	12,4	3,5	100
		Antal	326	80	60	17	483
	Total	Procent	61,6	21,2	12,6	4,6	100
		Antal	807	278	165	60	1310
Total	Læge	Procent	57,6	23,8	14,5	4,2	100
		Antal	235	97	59	17	408
	Sygeplejerske	Procent	57,4	24,0	13,8	4,8	100
		Antal	383	160	92	32	667
	Lægesekretær	Procent	67,6	16,5	12,4	3,5	100
		Antal	327	80	60	17	484
	Total	Procent	60,6	21,6	13,5	4,2	100
		Antal	945	337	211	66	1559

Tabel 8c: Holdninger til udsagnet “Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds-it-systemer?” fordelt på faggruppe og køn

Hvilket køn er du?			De nationale initiativer på sundheds IT-området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed?				
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Læge	Procent	22,2	43,4	27,4	7,1	100
		Antal	47	92	58	15	212
	Sygeplejerske	Procent	27,8	38,9	22,2	11,1	100
		Antal	10	14	8	4	36
	Lægesekretær	Procent	,0	100	,0	,0	100
		Antal	0	1	0	0	1
	Total	Procent	22,9	43,0	26,5	7,6	100
		Antal	57	107	66	19	249
Kvinde	Læge	Procent	23,0	37,8	19,9	19,4	100
		Antal	45	74	39	38	196
	Sygeplejerske	Procent	32,0	38,4	16,5	13,2	100
		Antal	202	242	104	83	631
	Lægesekretær	Procent	42,9	34,2	10,6	12,4	100
		Antal	207	165	51	60	483
	Total	Procent	34,7	36,7	14,8	13,8	100
		Antal	454	481	194	181	1310
Total	Læge	Procent	22,5	40,7	23,8	13,0	100
		Antal	92	166	97	53	408
	Sygeplejerske	Procent	31,8	38,4	16,8	13,0	100
		Antal	212	256	112	87	667
	Lægesekretær	Procent	42,8	34,3	10,5	12,4	100
		Antal	207	166	51	60	484
	Total	Procent	32,8	37,7	16,7	12,8	100
		Antal	511	588	260	200	1559

Tabel 8d: Holdninger til udsagnet "De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed?" fordelt på faggruppe og køn