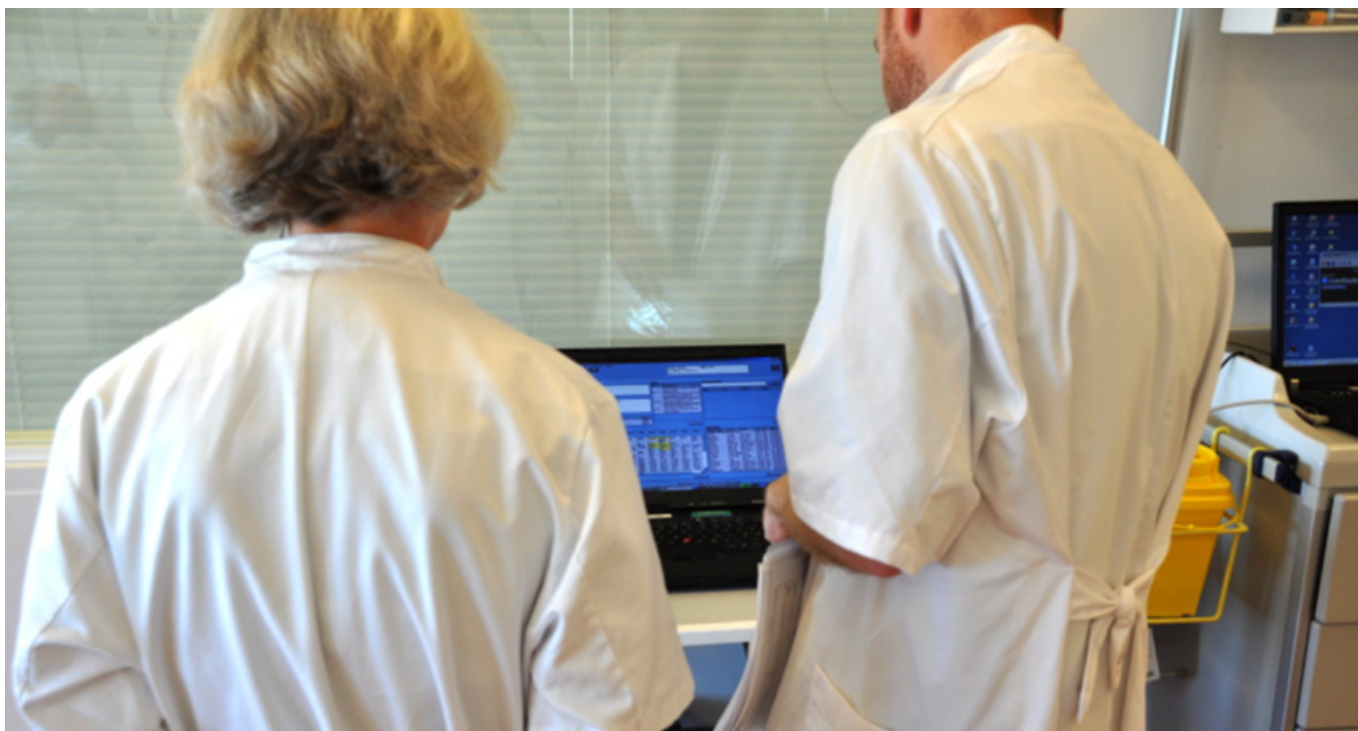


## Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2012



**Marion Berg Christiansen**  
**Christian Nøhr**  
**Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI)**  
Institut for Planlægning  
Aalborg Universitet



Uddrag og citering er tilladt mod tydelig kildeangivelse

V-CHI Technical Report No. 13-1

ISSN 1397 – 9507

## **Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2012**

Marion Berg Christiansen  
Christian Nøhr

Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI)  
Institut for Planlægning  
Aalborg Universitet

Aalborg, april 2013

Aalborg Universitet • Dansk Centre for Health Informatics • Vester Havnepromenade 5, 1. sal, DK-9000 Aalborg  
<http://www.dachi.dk> • e-mail: [info@dachi.dk](mailto:info@dachi.dk) • phone: +45 9940 8809

# Forord

## Generelt om DaCHI Technical Report serie

Denne rapportserie, udgivet af Dansk 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 redaktionskomitee 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](http://www.dachi.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 2012 i Danmark er gennemført af dansk center for sundhedsinformatik (DaCHI) ved Aalborg Universitet i september 2012 med henblik på første præsentation ved e-Sundhedsobservatoriets årskonference i oktober 2012. Vi har fået meget stor hjælp af Lægeforeningen, Dansk Sygepleje Råd og Dansk Lægesekretærforening 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

*DaCHI, Institut for Planlægning, Aalborg Universitet*

*April 2013*

# Indholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	3
<b>Indledning</b> .....	5
Internationale erfaringer .....	5
Undersøgelsen i Danmark 2011 .....	6
<b>Metode</b> .....	7
Ændringer i spørgeskema .....	7
Respondenter .....	8
Behandling af data .....	8
<b>Populationens demografi</b> .....	10
Opsummering.....	12
<b>Faktuelt it-brug</b> .....	13
Antal log-in, brugernavne og passwords.....	13
Tidsforbrug på sundheds-it .....	17
Typer af systemer .....	20
Informationsbehov .....	21
Opsummering.....	22
<b>Holdningsspørgsmål</b> .....	23
<b>Holdninger i forhold til baggrundsvariabler</b> .....	25
Uddannelse.....	25
Køn.....	27
Anciennitet.....	30
Region.....	32
Tidsforbrug på it per dag.....	36
<b>Opsummering</b> .....	40
<b>Referencer</b> .....	41
<b>Bilag</b> .....	42
Bilag 1: Spørgeskema.....	42
Bilag 2: Supplerende tabeller .....	48

# 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 øjeblikksbillede som det fremstår gennem undersøgerens optik. Lignende undersøgelser har været foretaget i 2011 og 2012 om end i et langt mindre omfang.

Sigtet med denne undersøgelse er at opnå resultater der er sammenlignelige med det foregående år således at man efter en årrække kan påpege tendenser. Desuden er det sigtet at opnå en vis sammenlignelighed med andre lande. Sammenligningen skal ikke blot anvendes til at afgøre hvem der er nået ”længst”, men 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 både fra år til år og samtidig også med andre lande.

De øvrige Nordiske lande har gennemført deres egne undersøgelser af udbredelse og brug af sundheds-it systemer og Nordisk ministerråd har støttet en forskergruppe: Nordic eHealth Research Group med at udvikle et fælles sæt af indikatorer for brug og nytteværdi af sundheds-it systemer. Gruppen udgiver deres første rapport i foråret 2013 [2]. Man har for det første analyseret nationale strategiplaner og karakteriseret deres målsætninger, beskrivelser af interessenter samt beskrivelse af tiltag for at realisere målsætningerne. For det andet har man analyseret resultaterne fra nationale sundheds-it undersøgelser – bl.a. nærværende undersøgelse – for at finde ud af om de data der allerede er samlet ind kan danne grundlag for meningsfulde indikatorer. I gruppens rapport [2] har man forsøgt at præcisere uklare definitioner for på den måde at sikre at data fra de enkelte lande faktisk også er sammenlignelige.

Det Nordiske arbejde foregår i et tæt samarbejde med et OECD initiativ til at udvikle et sæt af indikatorer, der kan anvendes som grundlag for sammenligning medlemslandene imellem ved måling af implementeringsgrad og brug af sundheds-it. Resultatet af det Nordiske arbejde med at analysere de anvendte indikatorer og definere de anvendte begreber har resulteret i en liste med OECD-kompatible indikatorer på områderne: elektronisk patientjournal, elektronisk kommunikation og egenjournal. De data som er anvendt stammer dels fra forskellige spørgeskemaundersøgelser der allerede var foretaget eller blev trukket ud fra logdata i de forskellige lande.

Det er Nordisk Råd's og OECD's håb at indikatorerne kan skabe et bedre beslutningsgrundlag for investeringer i sundheds-it og bidrage til videndeling landene imellem.

## Undersøgelsen i Danmark 2012

Nærværende undersøgelse er gennemført i september måned 2012. Det er tredje gang, undersøgelsen er lavet, og fremgangsmåden er nærmere beskrevet i metodeafsnittet. Herefter følger en gennemgang af alle resultaterne. Da det kun er tredje år at undersøgelsen gennemføres har vi kun i begrænset omfang draget nærmere sammenligninger med 2010 undersøgelsen. Vi agter at foretage undersøgelsen igen i 2013 og 2014. Efter fem års undersøgelser vil det være muligt at pege på klarere tendenser.

Der er stillet meget få spørgsmål i undersøgelsen for ikke at belaste respondenterne mere end højst nødvendigt. Der kunne således være mange 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 blev sidste år udvidet til også at omfatte lægesekretærene. Selvom man normalt ikke betegner lægesekretærene som klinikere er de en yderst central brugergruppe for sundheds-it systemer. Udvidelsen betyder selvfølgelig at lige præcis lægesekretærene 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 monitoreringsundersøgelserne fra 2010 og 2011. 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 de andre 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 af hensyn til forståelighed samt for at fastlægge et tidsestimat for undersøgelsen.

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 samtidigt respondenterne anonymitet, da de ikke registreres via eksempelvis navn eller e-mailadresse ved besvarelse. Spørgeskemaet blev opbygget omkring tre forskellige sektioner, henholdsvis:

- 1) Baggrund, uddannelse, speciale med mere
- 2) Konkret anvendelse af forskellige sundheds-it-systemer, samt
- 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 et udviklingsperspektiv bedes fagpersonerne desuden vurdere, hvilke typer af informationer de vil have størst glæde af at dele med andre. Afslutningsvist 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, de vurderede, ikke kom til udtryk gennem spørgeskemaet, direkte til initiativtageren bag undersøgelsen professor Christian Nøhr (se spørgeskemaet i Bilag 1).

### Ændringer i spørgeskema

Også i undersøgelsen i 2012 er der foretaget mindre ændringer i spørgeskemaet på baggrund af erfaringer fra sidste år. Lægeseekretærene deltog første gang i undersøgelsen sidste år, og de kommenterede på, at de ikke nødvendigvis var uddannede som lægeseekretærer, og derfor fandt det svært at besvare spørgsmål 1, hvor der spørges ind til "Hvad er din uddannelsesmæssige baggrund?". I år er der derfor lavet en tilføjelse, der hedder "Hvis du arbejder som lægeseekretær, bedes du svare 'lægeseekretær', selvom du ikke er uddannet indenfor området". Samme problematik gjorde sig gældende i spørgsmål 3, der spørger "Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?", hvor vi igen lavede en tilføjelse til spørgsmålet, som bestod i "Hvis du ikke er uddannet som lægeseekretær, bedes du skrive det årstal, du begyndte at arbejde som lægeseekretær".

Desuden er vi blevet gjort opmærksomme på at der mangler en svarkategori i spørgsmål 4 ("Hvilken sektor arbejder du i?"), da enkelte arbejdede i f.eks. en fond. Der er derfor indført to nye svarkategorier i dette spørgsmål, nemlig "Statslig institution" samt "Anden privat ansættelse".

Det viser samtidigt, at der ofte er plads til forbedringer på trods af det forarbejde, vi har gjort i udarbejdelsen af spørgeskemaet, på trods af vores pilottest, samt at det nu er tredje år, spørgeskemaet er udsendt. Vi er derfor opmærksomme på løbende at forbedre og optimere spørgeskemaet, og vi sætter pris på de konstruktive kommentarer fra respondenterne, der kan hjælpe os i den henseende.

## Respondenter

Undersøgelsen blev foretaget ved hjælp af spørgeskema, som er sendt ud til læger, sygeplejersker og lægesekretærer på landsplan. Næsten alle læger, sygeplejersker og lægesekretærer i Danmark er medlem af henholdsvis Lægeforeningen (DADL), Dansk Sygeplejeråd (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 DaCHI en introduktionstekst med undersøgelsens formål samt et link til spørgeskemaet til en stikprøve blandt deres medlemmer.

Spørgeskemaet er sendt ud til sammenlagt 8.289 respondenter, hvoraf vi i alt har modtaget 2.135 besvarelser, som giver en samlet svarprocent på 25,8 . Fordelingen på faggrupperne kan ses af Tabel 1.

Faggruppe	Antal distribueret	Antal besvarelser	Procentvis besvarelser
Læger	4.000	1.008	25,2
Sygeplejersker	2.789	748	26,8
Lægesekretærer	1.500	379	25,3
I alt	8.289	2.135	25,8

**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 2012 - 5. oktober 2012. Der er blot sendt en enkelt mail ud til respondenterne med opfordring til at besvare spørgeskemaet. Dette er gjort af hensyn til de sundhedsprofessionelles tid og undgå unødigt irritation i modtagelse af rykkere - selvom der typisk opleves betydeligt højere svarprocent, når der udsendes en eller flere rykkere.

## 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, blev således rekodet i grupper med ca. ti år i hver, med undtagelse af den ældste gruppe, der var en betydelig mindre gruppe, og derfor indeholder årstallene 1950-1971, de efterfølgende blev således fordelt i grupperne "1972-1981", "1982-1991" 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" samt endelig "41-62 år".

I variabelen 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 udelukkende gjort af praktiske årsager, da kategorierne er meget små; Grønland har således tre respondenter, Færøerne har to, mens 'Udlandet, andre lande' også har to respondenter.



Antallet af log-in blev kodet i grupper á fem og ti, sådan at kategorierne hedder: "1-5", "6-10" og så fremdeles op til kategorien "21-30 log-in" og endelig "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 udbredelsesproces, 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, enkelte respondenter har knyttet til deres spørgeskemabesvarelse, og kommentarerne giver dermed sundhedspersonalets egne tolkninger af oplevelserne i deres arbejdsgange med 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 2.135 besvarelser, som fordeler sig på 47,2 læger, 35,0 sygeplejersker samt 17,8 lægesekretærer, hvor kønsfordelingen er på 68,5 kvinder og 31,5 mænd.

Der er således en overvægt af kvinder, som skyldes at faggruppen lægesekretærer, som har 99,7 kvinder, samt naturligvis sygeplejerskerne, hvor 92,5 er kvinder, mens lægerne har en mere jævn fordeling imellem kønnene med 39,0 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 indenfor 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	41-62 år	I alt
Procent	13,1	22,2	37,5	24,4	2,7	100
Antal	280	474	799	520	58	2.131

**Tabel 2:** Besvarelser fordelt på anciennitet

I fordelingen af læger, sygeplejersker og lægesekretærer på regioner finder vi, at der er flest deltagere fra Region Hovedstaden, som udgør knap en tredjedel, mens respondenter fra Region Midtjylland og Region Syddanmark ca. udgør en femtedel. Svarkategorien 'Grønland, Færøerne, Udlandet, andre lande' har blot to-tre respondenter fra hvert land, og udgør derfor samlet blot 0,3 (Tabel 3).

	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Grønland, Færøerne, andre lande	I alt
Procent	32,7	14,3	19,0	21,9	9,4	0,3	100
Antal	693	303	403	463	249	7	2.118

**Tabel 3:** Antal besvarelser fordelt på region

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

Region		Uddannelse			
		Læge	Sygeplejerske	Lægeseekretær	Total
Region Hovedstaden	Procent	41,5	28,7	17,3	32,7
	Antal	415	213	65	693
Region Sjælland	Procent	11,5	11,4	27,4	14,3
	Antal	115	85	103	303
Region Syddanmark	Procent	18,6	20,1	18,1	19,0
	Antal	186	149	68	403
Region Midtjylland	Procent	19,9	26,0	18,9	21,9
	Antal	199	193	71	463
Region Nordjylland	Procent	7,7	13,9	18,4	11,8
	Antal	77	103	69	249
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	0,7	0,0	0,0	0,3
	Antal	7	0	0	7
Total	Procent	100	100	100	100
	Antal	999	743	376	2.118

**Tabel 4:** Oversigt over besvarelser fordelt på uddannelse og region

Lægernes, sygeplejerskernes og lægesekretærernes fordeling på arbejdsområde viser, at der er flest besvarelser fra Medicinsk blok, som udgør en femtedel, efterfulgt af Kirurgisk blok med knap en femtedel (se Tabel 5). Det tredjestørste område er Primær sektor, der udgør en god tiendedel.

Arbejdsområde	Antal	Procent
Medicinsk blok	426	20,0
Kirurgisk blok	408	19,2
Primær sektor	243	11,4
Psykiatri	187	8,8
Gynækologi/obstetrik	107	5,0
Anæstesi	106	5,0
Pædiatri	79	3,7
Radiologi	80	3,8
Administration	54	2,5
Onkologi	52	2,4
Laboratorie blok	50	2,3
"Andet"	338	15,1
I alt	2.130	100

**Tabel 5:** Tabel over hovedarbejdsområde

Gruppen "Andet" udgør en stor blandet gruppe, hvor de største områder er Intensiv samt Akut afdelinger, som hver især udgør knap en procent.

Ses der efterfølgende på, hvorledes disse arbejdsområder fordeler sig på sektorer, fremgår det, at den klart største sektor er de Offentlige sygehuse, som tre fjerdedele af respondenterne arbejder på (Tabel 6). Herefter kommer den Kommunale sundhedssektor, som ca. udgør 13, og Speciallæge praksis som udgør 7, samtidig er Almen praksis i år betydelig mindre end de foregående år med sine blot otte respondenter, og udgør den mindste respondentgruppe.

	Almen Praksis	Speciallæge praksis	Offentligt sygehus	Kommunal sundhedssektor	Privat hospital	Statslig institution	Anden privat ansættelse	I alt
Procent	0,4	7,0	75,0	13,3	1,4	2,5	0,5	100
Antal	8	147	1586	282	30	52	10	2.115

**Tabel 6:** Oversigt over fordeling på sektorer

## Opsummering

I ovenstående har vi analyseret de demografiske data og baggrunde for vores respondenter, hvor vi fandt, der er flest læger, som dermed udgør knap halvdelen af respondenterne, efterfulgt af sygeplejersker, og at der er færrest lægesekretærer. Samtidigt er der betydeligt flere kvinder end mænd, da der er godt to tredjedele kvinder mod en lille tredjedel mænd. Derudover er der en fin spredning i forhold til anciennitet, og en forholdsmæssigt ligelig fordeling på de fem regioner, men blot syv respondenter fordelt på henholdsvis Grønland, Færøerne og andre lande. Endvidere er der flest besvarelser fra Medicinsk blok, skarpt efterfulgt af Kirurgisk blok, som begge udgør ca. en femtedel, og dernæst Primær sektor, som ca. udgør en tiendedel. Samtidigt er hele tre ud af fire 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, 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 51,7, at de logger ind 1-10 gange, og en god fjerdedel, at de logger ind 11-20 gange (Tabel 7). En god femtedel svarer, at de logger ind over 20 gange, hvilket er en stigning på 4,7 i forhold til undersøgelsen fra 2011. 113 personer noterer samtidigt, at de har 50 log-in eller derover, da de f.eks. svarer 50, 100 og 200 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 besvarelserne må ses som et udtryk for, at flere klinikere også i år vurderer, de har for mange log-in per dag.

Brugernavn/ password	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	>30	I alt
Procent	24,7	27,0	12,2	14,3	13,5	8,4	100
Antal	508	555	251	295	277	172	2.058

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

Ses der på antallet af brugernavne og passwords svarer knap 60, at de har 1-3 brugernavne og passwords, hvoraf knap hver ottende har et enkelt brugernavn/password (Tabel 8). I antallet af brugernavne og passwords ses der et svagt fald i forhold til undersøgelsen fra 2011. Antallet af personer, der blot har et enkelt brugernavn/password, er således steget med 1,8, hvilket kan være en tendens - dog i det små - hen mod single-signon, som der til stadighed arbejdes hen imod på både nationalt og regionalt niveau.

Brugernavn/ password	1	2	3	4-5	6-9	≥10	I alt
Procent	12,3	24,9	20,8	26,9	11,5	3,6	100
Antal	255	515	429	555	237	74	2.065

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

Undersøger vi, hvorvidt der er forskelle 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 mange brugernavne og passwords og mange log-in, idet et højere antal brugernavne og passwords er indikator for flere log-in (Bilag 2, Tabel 2). Ses der udelukkende på kategorien 1-5 log-in, fremgår det, at en god fjerdedel af både lægerne og lægesekretærene er i denne kategori, mod blot en femtedel af sygeplejerskerne. Lægerne har dog sammenlagt flest log-in med flest respondenter i de to højeste kategorier med 21 log-in og derover, og samtidigt har lægerne færrest i de to laveste kategorier (1-10 log-in), når de lægges sammen, med under halvdelen, der svarer dette, mens lidt over halvdelen af sygeplejerskerne befinder sig her, og godt 60 af lægesekretærene. (Bilag 2, Tabel 3a).

*"Desværre kan jeg ikke besvare spørgsmålene, fordi jeg selv går ikke ind på PC'er til gengæld gør min lægesekretær det særdeles ofte. Jeg bruger al min tid på patienterne."*

(P.S., læge)

Lægerne har dog også lidt flere brugernavne og passwords end de andre faggrupper, idet 18,1 har 6-9 brugernavne eller 10 eller derover, men lægesekretærerne har næsten lige så mange med 17,2, mod blot 10 af sygeplejerskerne. Samtidig har godt halvdelen af lægerne (52,5) og lægesekretærerne (56,0) 1-3 brugernavne og passwords, mens dette gælder for hele to tredjedele (66,5) af sygeplejerskerne. Det tyder således på, at sygeplejerskerne har færrest brugernavne og passwords af de tre faggrupper, men at flest lægesekretærer blot har et enkelt brugernavn/password. Antallet af single-sign-on er dog relativt ligeligt fordelt på tværs af faggrupper med mellem 11-15 i hver faggruppe, der har et enkelt brugernavn eller password (Bilag 2, Tabel 3b).

Desuden er Administrationen, Laboratorie blok samt Primær sektor de områder, hvor der foretages færrest log-in per dag med henholdsvis 47,9, 40,8 samt 40,0, der har 1-5 log-in per dag (Bilag 2, Tabel 4a). Herimod er Onkologi, Anæstesi samt Gynækologi/obstetrik de områder, hvor der vurderes, der foretages flest log-in med henholdsvis 34,0, 30,0 samt 30,5, 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. 87,5 har 1-5 log-in per dag efterfulgt af Anden privat ansættelse med 70 (Bilag 2, Tabel 4b). I den tungere ende er de Offentlige sygehuse, hvor blot 17,6 har 1-5 log-in per dag og samtidigt har en god fjerdedel over 20 log-in per dag. Dette er dog ikke så overraskende, idet personalet på sygehusområdet også typisk har flere it-arbejdssteder med stationære computere, der kræver nyt log-in ved hvert skift modsat Almen praksis, hvor der ofte logges ind for at arbejde ved samme computer en hel arbejdsdag.

Der anvendes klart flest brugernavne og passwords i Onkologien, hvor hele 30,0 har seks brugernavne og passwords eller derover, mens dette gør sig gældende for ca. en femtedel i henholdsvis Administrationen (20,4) og Gynækologisk/obstetrisk (19,8) – dog skarpt forfulgt af andre sygehusafdelinger som Anæstesi, Radiologi, Kirurgi og Medicinsk blok, der alle ligger omkring og lige over 17 (Bilag 2, Tabel 5a). Herimod træder Primær sektor, Psykiatri og Kirurgisk blok frem med færrest brugernavne og passwords, som hver angiver, at ca. 15 har et enkelt brugernavn eller password – mens dette blot gør sig gældende for 4 indenfor Onkologien.

Ses antallet af brugernavne og passwords i relation til sektor, finder vi, at Almen praksis er højdespringeren i forhold til antallet, der har single-sign-on, da hele 62,5 svarer dette – igen skal det dog nævnes, at respondentgruppen i Almen praksis er usædvanligt lille i årets undersøgelse (Bilag 2, Tabel 5). Dernæst følger Privat hospitalerne, hvor 28,6 svarer, at de har et enkelt brugernavn eller password. I Statslig institution, Anden privat ansættelse samt Speciallægepraksis har hver femte et enkelt brugernavn eller password.

Derudover har respondenterne på Privathospitalerne, Almen praksis samt Kommunal sundhedssektor alle omkring 75, der har mellem et til tre brugernavne og passwords. Almen praksis er dog også den gruppe med højeste procent, der har 10 brugernavne og passwords eller derover med 12,5 i denne kategori – men kategorien udgør blot en enkelt respondent. Også på Statslig institution samt Offentligt sygehus er antallet af respondenter med 10 brugernavne eller passwords eller derover højere end i de andre områder, idet henholdsvis 6,4 og 4,3 svarer dette.

*"Har netop udfyldt skemaet vedr. sundhedsfagligt personales brug af it-systemer. Vil blot nævne at i de 3-4 timer daglig hvor jeg sidder og anvender systemerne er 1-1½ time udelukkende brugt til at vente på på-logning. Fælles for systemerne er at de kører utroligt langsomt og synes udviklet uden at brugerne er taget med på råd. Det er ufatteligt at man ikke blot har købt et færdigudviklet system fra eksempelvis Sverige eller USA og overført det til danske forhold."*

(P.R. læge)

Fordeles antallet af log-in på regionerne, fremgår det, at i fire ud af fem regioner har over halvdelen af de ansatte 1-10 log-in per dag, med (i prioriteret rækkefølge) Region Nordjylland, Region Midtjylland samt Region Sjælland i front der ca. tæller 59 hver, efterfulgt af Region Syddanmark med 51,6 , hvorimod Grønland, Færøerne, udlandet andre lande har 42,9 , mens Region Hovedstaden har færrest ansatte med 1-10 log-in per dag, der tæller 40,7 (Tabel 9).

Region		Antal log-in						I alt
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
Region Hovedstaden	Procent	20,8	19,9	12,4	17,0	18,3	11,6	100
	Antal	138	132	82	113	121	77	663
Region Sjælland	Procent	25,6	33,3	9,8	15,2	12,5	3,7	100
	Antal	76	99	29	45	37	11	297
Region Syddanmark	Procent	25,8	25,8	14,3	11,3	11,8	11,0	100
	Antal	103	103	57	453	47	44	399
Region Midtjylland	Procent	27,1	31,9	12,0	12,9	10,9	5,3	100
	Antal	122	144	54	58	49	24	451
Region Nordjylland	Procent	27,8	31,5	12,0	12,9	9,5	6,2	100
	Antal	67	76	29	31	23	15	241
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	28,6	14,3	0,0	42,9	0,0	14,3	100
	Antal	2	1	0	3	0	1	7

**Tabel 9:** Oversigt over antal log-in per dag fordelt på regionerne (n=2.058)

Samtidig har kategorien 'Grønland, Færøerne, udlandet andre lande' færrest ansatte, der logger ind over 20 gange per dag (14,3 ), der dog blot udgør en enkelt respondent. Dernæst følger Region Nordjylland med 15,7 , tæt fulgt af Region Midtjylland og Sjælland, som begge svarer 16,2 . I Region Syddanmark logger en god femtedel (22,8 ) ind over 20 gange per dag, mens Region Hovedstaden er topscoreren med flest log-in med hele 29,9 , der svarer dette.

Ses der på tendenser i forhold til at have flest respondenter fra de områder, der har mange log-in, har Region Hovedstaden ikke en overvægt af de log-in-tunge grupper. Region Midtjylland, Region Syddanmark samt Region Sjælland har flere respondenter fra henholdsvis Onkologi og Gynækologi, mens region Hovedstaden blot har 0,2 flere respondenter fra Anæsthesien, end Region Syddanmark (Bilag 2, Tabel 6a). I forhold til respondentgrupper med få log-in har Region Hovedstaden lidt færre fra Primær sektor end de andre regioner, men ligger i et fint midterfelt i forhold til grupperne Laboratorie blok og Administration, hvor mindst to regioner har færre respondenter herfra. Forskellene i antal log-in tyder således ikke på at være på baggrund af betydelige forskelle i respondent baggrund.

Ses der på antallet af brugernavne og passwords i relation til regionerne, fremgår det af tabellen (Tabel 10), at over tre fjerdedele (78,2 ) af de ansatte i Region Sjælland har mellem et og tre brugernavne og passwords, efterfulgt af Region Midtjylland hvor dette gælder for godt to tredjedele (69,5 ) og Region Nordjylland med knap to tredjedele (64,0 ). Herimod er der i Region Syddanmark og Region Hovedstaden under halvdelen, som har 1-3 brugernavne og passwords, mens kategorien 'Grønland, Færøerne, udlandet, andre lande' har færrest med blot 42,9 , der har 1-3 antal brugernavne og passwords.

Region		Antal brugernavne / passwords							
		1	2	3	1-3 samlet	4-5	6-9	≥ 10	I alt
Region Hovedstaden	Procent	7,3	18,6	18,9	44,8	32,8	16,8	5,5	100
	Antal	49	124	126	299	219	112	37	667
Region Sjælland	Procent	24,5	33,2	20,5	78,2	16,4	4,7	0,7	100
	Antal	73	99	61	233	49	14	2	298
Region Syddanmark	Procent	6,3	21,8	20,5	48,6	32,8	13,3	5,0	100
	Antal	25	87	61	173	131	53	20	399
Region Midtjylland	Procent	17,3	29,9	22,3	69,5	20,1	8,4	2,0	100
	Antal	78	135	101	314	91	38	9	452
Region Nordjylland	Procent	12,4	28,5	23,1	64,0	25,6	7,9	2,5	100
	Antal	30	69	56	105	62	19	6	242
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	0,0	14,3	28,6	42,9	42,9	14,3	0,0	100
	Antal	0	1	2	3	3	1	0	7

**Tablet 10:** Antal brugernavne og passwords fordelt på region (n=2.065)r

Antallet af brugernavne og passwords tyder også på delvist at afhænge af, hvilken region der arbejdes i men også af arbejdsområde, hvor arbejde på henholdsvis Onkologi, Administration samt Gynækologi/obstetrik er indikator for mange brugernavne og passwords, hvorimod Primær sektor og Psykiatri har tendens mod færre brugernavne og passwords.

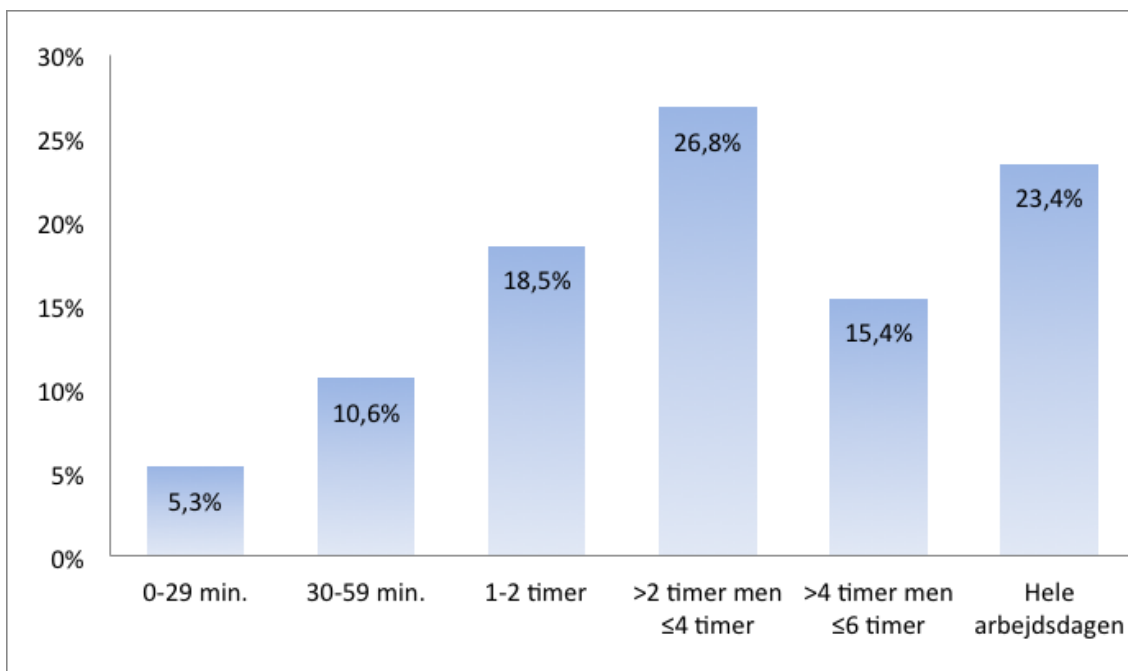
*"Da jeg er kirurg er det meget varierende, hvor meget jeg logger ind. På amb. dage meget og på OP dage næsten ikke. Hver gang jeg bliver bedt om at skifte password skifter jeg alle, hvilket svarer til 8 forskellige programmer."*

(C.L. overlæge)



## 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 tidsforbrug på it-systemer i procent (n=2.072)

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 flere i Region Sjælland, der vurderer, at de bruger it "Hele arbejdsdagen" i forhold til de andre regioner med ca. to tredjedele mod de fire andre regioner, der har omkring knap en femtedel til knap en fjerdedel – med undtagelse af de syv 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.

*"Spørgsmålet vedr. brug af IT systemet er uklart. Der er ingen tvivl om at IT platformen er en god idé, men det system vi har aktuelt er uacceptabelt dårligt og skaber et dårligt arbejdsmiljø. Jeg ser frem til det nye system."*

(C.L. overlæge)

*"(...) man som speciallæge er nød til at uddelegere størstedelen af IT forbruget til medarbejdere, idet det ellers ikke vil være muligt at udføre vores primære opgave - nemlig at se, undersøge og behandle patienter."*

(P.V., læge)

Region		Tidsforbrug						I alt
		0-29 min.	30-59 min.	1-2 timer	> 2 men ≤ 4 timer	>4 men ≤ 6 timer	Hele arbejdsdagen	
Region Hovedstaden	Procent	6,5	12,5	20,8	27,0	14,9	18,3	100
	Antal	44	84	140	182	100	123	673
Region Sjælland	Procent	2,7	10,4	17,8	21,5	14,4	33,2	100
	Antal	8	31	53	64	43	99	298
Region Syddanmark	Procent	4,8	8,3	15,3	27,9	17,6	26,1	100
	Antal	19	33	61	111	70	104	398
Region Midtjylland	Procent	5,1	9,5	17,8	30,0	15,9	21,8	100
	Antal	23	43	81	136	72	99	454
Region Nordjylland	Procent	6,6	11,2	19,8	24,8	13,6	24,0	100
	Antal	16	27	48	60	33	58	242
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	0,0	14,3	14,3	42,9	14,3	14,3	100
	Antal	0	1	1	3	1	1	7

**Tabel 11:** Tidsforbrug på betjening af it-systemer per dag fordelt på region (n=2.072)

Spørgsmålet "Hvor mange minutter eller timer benytter du dagligt af it-systemer?", hvor alle typer af brug fra log-in, registrering, informationssøgning etc. tælles med, giver en indikation af de sundhedsprofessionelles skøn af 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 de årlige monitoreringsundersøgelser, lægger vi netop også op til denne brede forståelse af brugen af it-systemer. Når der ses på it-brug i relation til uddannelse fremgår det, at langt størstedelen af lægesekretærerne, godt 70 , svarer, at de bruger it-systemer hele arbejdsdagen, mens dette gælder for blot 17,3 læger og blot 7,5 af sygeplejerskerne.

*"Vi er belastet med flere irrelevante EDB krav end forbedrende."*

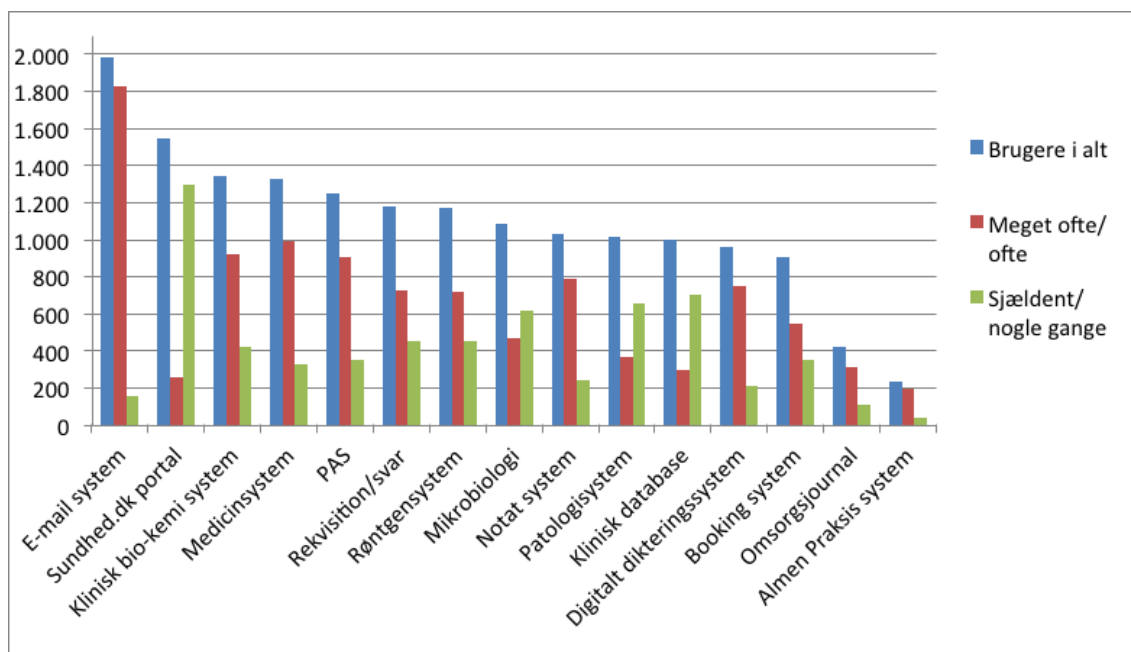
(P.V., læge)

Tidsforbrug		Faggruppe			
		Læge	Syge-plejerske	Læge-sekretær	I alt
0-29 minutter	Procent	6,5	4,9	3,0	5,3
	Antal	63	36	11	110
30-59 minutter	Procent	12,7	11,7	2,7	10,6
	Antal	124	85	10	219
1-2 timer	Procent	18,3	27,7	1,1	18,5
	Antal	178	202	4	384
>2 men ≤ 4 timer	Procent	28,7	35,4	4,9	26,8
	Antal	280	258	18	556
>4 men ≤6 timer	Procent	16,5	12,8	17,7	15,4
	Antal	161	93	65	319
Hele arbejdsdagen	Procent	17,3	7,5	70,7	23,4
	Antal	169	55	260	484
I alt	Procent	100	100	100	100
	Antal	975	729	368	2,072

**Table 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:** Oversigt over antal brugere af de enkelte systemer, samt hvor ofte systemerne bruges (n=2.005)

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 ses det, at sundhed.dk er et system, mange brugere benytter sig af, men samtidigt også at mange af disse brugere kun sjældent benytter sig af portalen. Det system, der har flest brugere og samtidigt også bruges oftest, er e-mail-systemer. Endvidere har systemer som Medicinsystem, Klinisk bio-kemi system og PAS forholdsvist 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 de brugere, der er, benytter til gengæld ofte systemerne.

*"Jeg har nu udfyldt spørgeskemaundersøgelsen, men mangler det allervigtigste spørgsmål: Hvornår bliver der fælles journalsystem, hvor alle skriver den samme type journaler og de samme epikriser, så alle i praksissektoren også kan have glæde af og yde meddelelser til hospitalssektoren f.eks. ved henvisninger og forespørgsler, hvor det ville lette meget på tidsforbrug, at alle talte samme sprog!"*

(K.J. speciallæge)

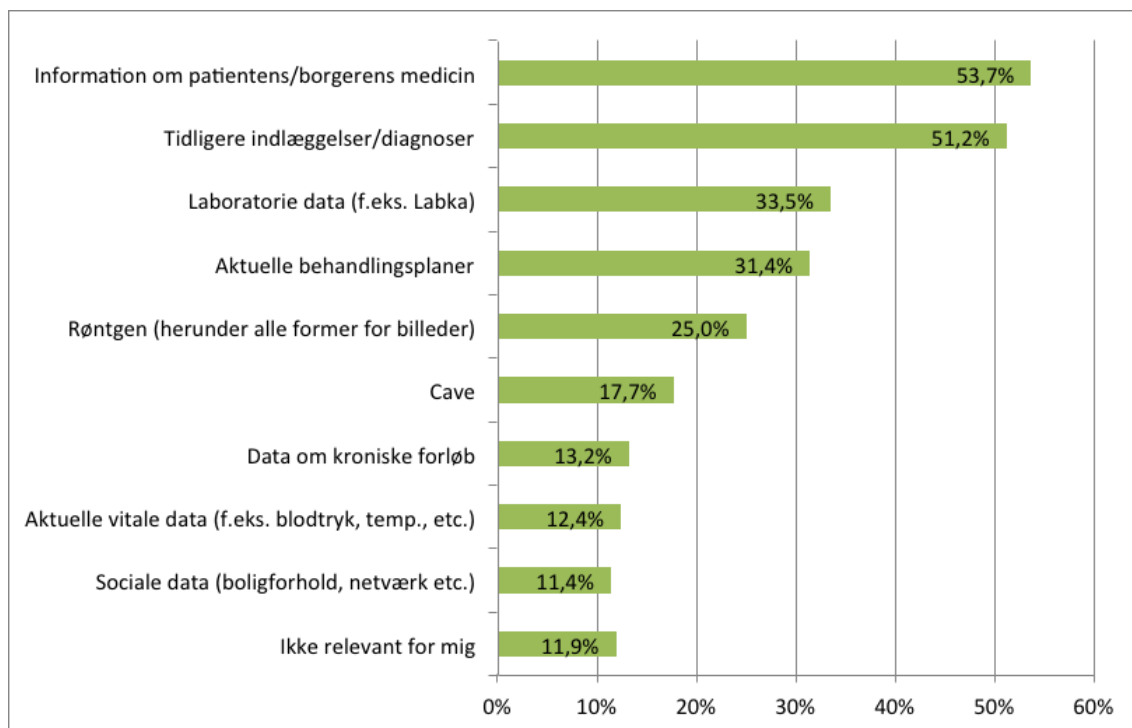
*"Jeg undrer mig meget over, at I slet ikke spørger om, vi (brugerne) synes om de nye systemer, og at det slet ikke er med de meget velkendte problemer om, at systemerne ikke kan arbejde sammen."*

(E.B., læge)

## 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). Tidligere indlæggelser/diagnoser er dog også højt på listen, da over halvdelen også ønsker adgang til denne information.

Laboratorie data og Aktuelle behandlingsplaner vurderer ca. en tredjedel af respondenterne (henholdsvis 33,5 samt 31,4 ) vil være et af de områder, der er størst gavn af at dele med andre.



**Figur 3:** Oversigt over hvilke typer af informationer sundhedspersonale vil have størst glæde af at dele med andre – respondenterne havde mulighed for at vælge op til tre emner (angivet i procent, n=2.049)

Knap hver tredje læge (62,4 ) ønsker muligheden for at dele information om patienten/borgerens medicin, mens dette blot gør sig gældende for knap hver fjerde lægesekretær (Bilag 2, Tabel 7a). Tidligere indlæggelser/diagnoser er der flest lægesekretærer, der vælger, efterfulgt af læger, hvor begge grupper udgør over halvdelen, mens blot 43,5 af sygeplejerskerne vælger denne informationstype (Bilag 2, Tabel 7b). Godt 45 af lægerne vælger Laboratorie data, mens blot hver femte (20,2) af sygeplejerskerne, vælger denne information (Bilag 2, Tabel 7c). Aktuelle behandlingsplaner har hele 40,6 af lægesekretærene valgt, mens 36,0 af sygeplejerskerne samt 24,7 af lægerne vælger denne information (Bilag 2, Tabel 7d).

*"En skam man kun kan give 3 krydser i spørgsmål 11. I min dagligdag hed ville alle være uhyre relevante."*

(M.)

*"Jeg bruger alle muligheder i spørgsmål 11 dgl. i mit arbejde som medicinsk læge."* (H.M., Overlæge)

(E.B., læge)

Der er således store forskelle i valg af informationstype, der anses som mest gavnligt at kunne dele med andre, afhængigt af, hvilken faggruppe respondenterne tilhører. Flest læger og sygeplejersker ønsker adgang til information om patienten/borgerens medicin, som omkring 60 af begge faggrupper ønsker adgang, mens flest lægesekretærer (godt 56 ) ønsker adgang til tidligere indlæggelser/diagnoser (Bilag 2, Figur 1).

## Opsummering

Jo flere brugernavne og passwords sundhedspersonalet har, jo flere log-ins er der naturligt nok per dag. Godt halvdelen (58 %) har således 1-3 brugernavne og passwords, mens kun godt 12 % har et enkelt brugernavn/password. Dette medfører, at knap hver fjerde (24,7 %) logger ind mellem 1-5 gange per dag, og at godt halvdelen (51,7 %) sammenlagt logger ind mellem 1-10 gange dagligt, godt hver fjerde (26,5 %) logger ind mellem 11-20 gange, og en god femtedel (21,9 %) svarer over 20 log-in. Antallet af brugernavne og passwords, og dermed antallet af log-in, afhænger også af faggruppe, hvor lægerne fremstår som gruppen med flest brugernavne og passwords og antal log-in.

Også sektor og hovedarbejdsområde har betydning for antallet af brugernavne og passwords og dermed log-in. Almen praksis har således flest respondenter med et enkelt brugernavn/password, og er samtidigt det hovedområde med færrest log-in - men Almen Praksis er en meget lille gruppe i år med sine blot otte respondenter. Omvendt tenderer Statslig institution samt Offentlige sygehus mod at have flest brugernavne og passwords, samtidigt med at Offentlige sygehuse også har flest log-in.

Der anvendes flest brugernavne og passwords i Onkologien, mens der anvendes færrest i Primær sektor, Psykiatri og Kirurgisk blok, hvilket hænger sammen med, at der i Administration, Laboratorie blok samt Primær sektor er færrest log-in, mens der i Onkologi, Anæstesi samt Gynækologi/obstetrik foretages flest log-in.

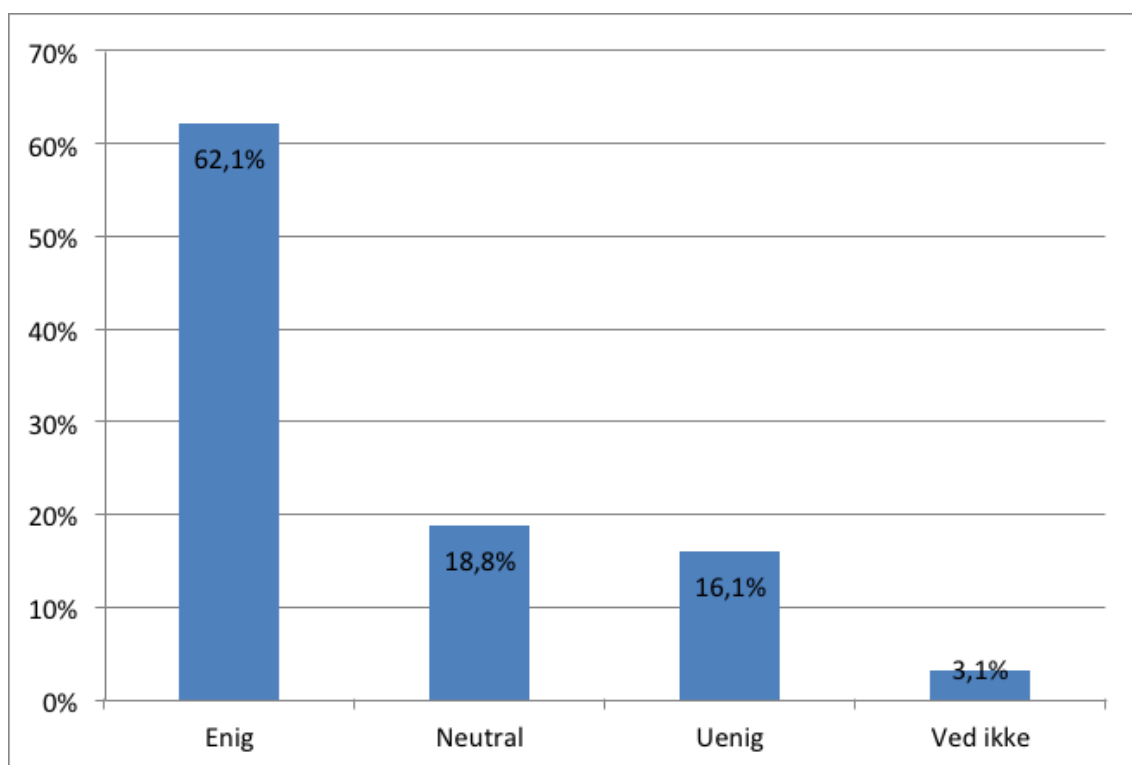
Fordeles antallet af log-in på regionerne, fremgår det, at i fire ud af fem regioner, har godt halvdelen af de ansatte 1-10 log-in per dag, mens der blandt Region Hovedstadens ansatte er en anelse færre, der har 1-10 log-in, samtidig med at Region Hovedstaden har betydeligt flere ansatte, end de andre regioner, der logger ind over 20 gange per dag. De ansatte i Region Hovedstaden har samtidigt flere brugernavne og passwords, da under halvdelen af respondenterne har 1-3 styks, i Region Syddanmark har under halvdelen dog også 1-3 brugernavne og passwords, og disse to regioner har samtidigt flest, der svarer, at de har over 30 log-in per dag

Angående tidsforbrug på it-systemer per dag, er fordelingen relativt ens på tværs af regionerne. Dog har Region Sjælland flest ansatte, der vurderer, de bruger it 'Hele dagen', som en tredjedel vurderer, hvor det for de resterende regioners ansatte gør sig gældende for en fjerdedel til en femtedel. Vi kan dog ikke på baggrund af denne undersøgelse udlede, hvorvidt dette er en positiv eller negativ indikator for it-systemerne, og det fremgår også tydeligt, at tidsforbruget på it per dag i høj grad er afhængig af, hvilken faggruppe man tilhører.

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. Samtidigt er der (naturligt nok) forskellige behov for at kunne dele de forskellige informationstyper på tværs af de tre faggrupper.

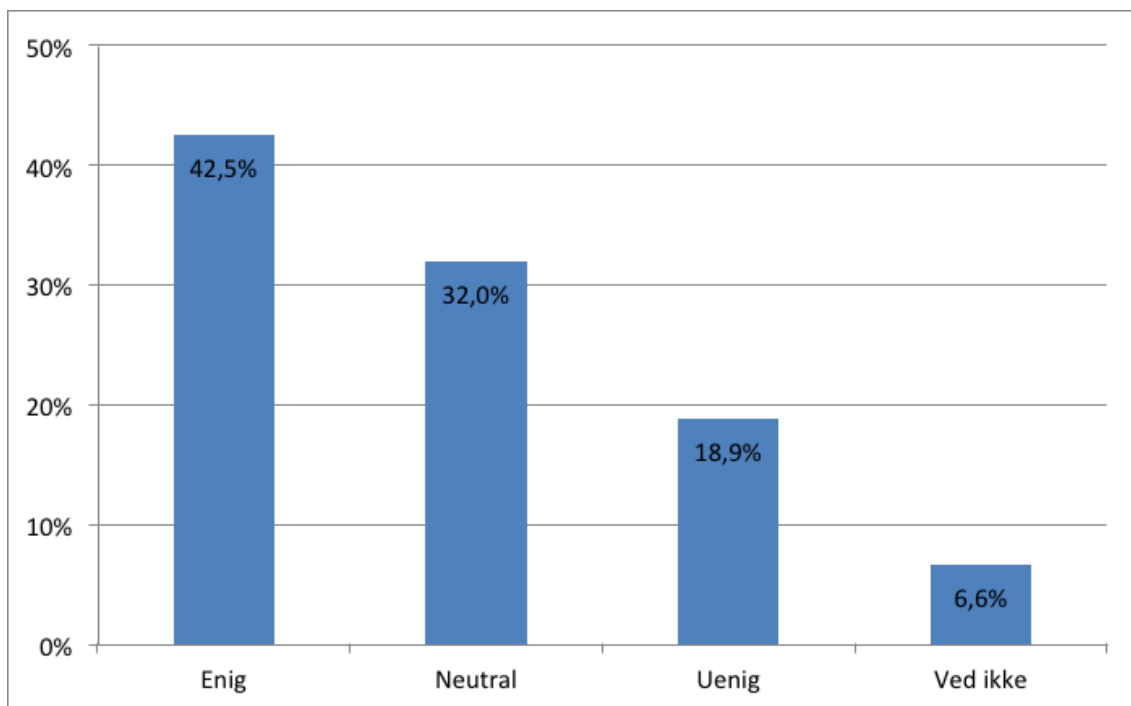
## Holdningsspørgsmål

Ser vi på de tre faggruppers samlede holdninger til sundheds-it og dens betydning, finder vi, at knap to tredjedele er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it systemer siden 2010 - samtidig er godt 16 dog direkte uenige i dette udsagn.



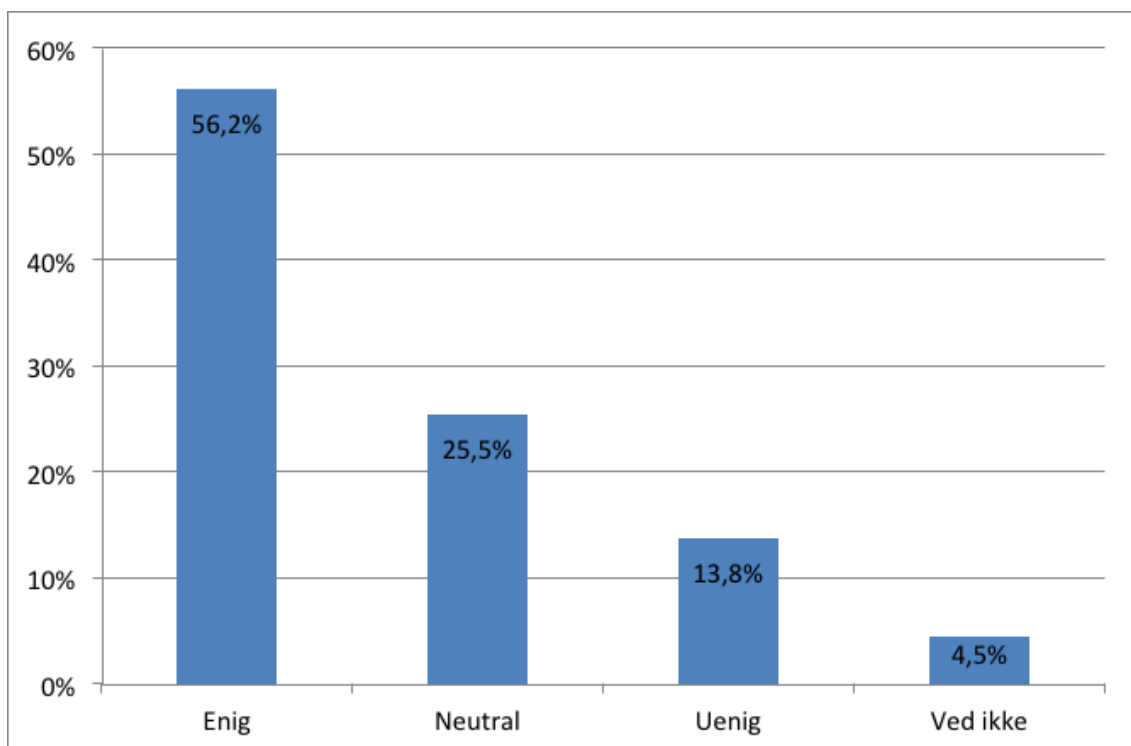
**Figur 4:** Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Siden starten af 2010 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it systemer (angivet i procent, n=2.016)

Derudover vurderer godt 42 at sundheds-it-systemer har haft en positiv effekt på sundheds-ydelserne de seneste par år, mens knap hver femte (18,9) er uenige heri.



**Figur 5:** Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Siden starten af 2010 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelserne (angivet i procent, n=2.017)

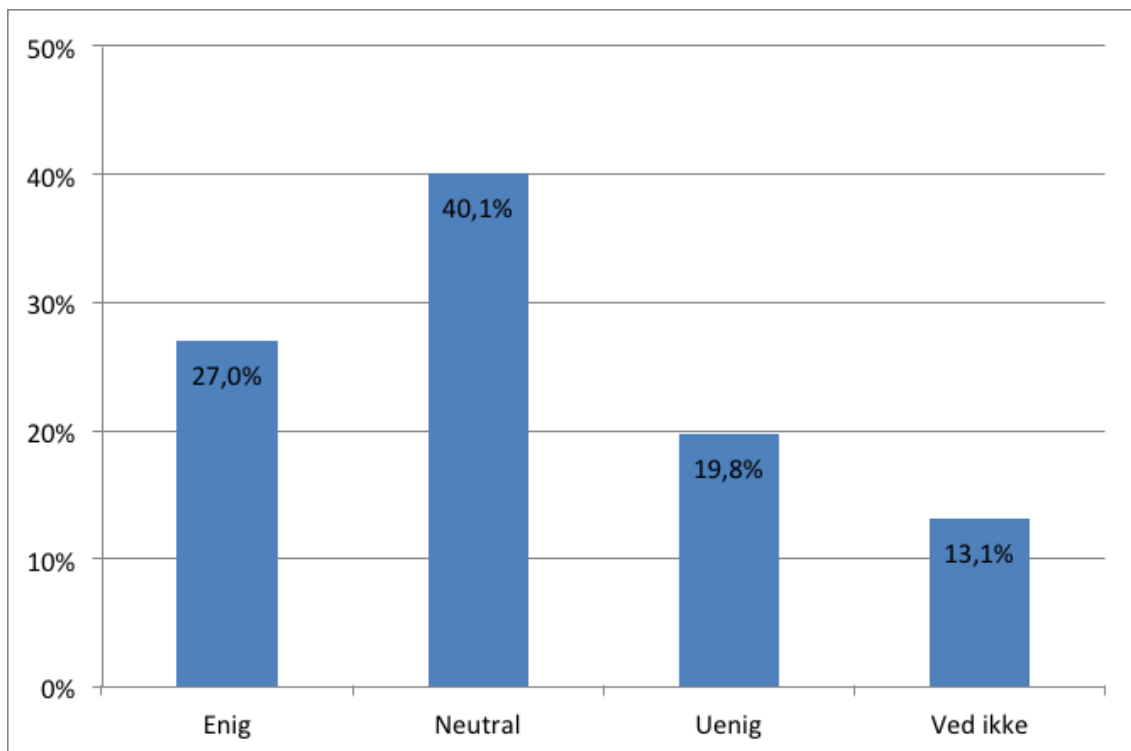
Godt og vel halvdelen (56,2) af lægerne, sygeplejerskerne og lægesekretærene er enige i, at brugerne har forståelse for værdien af sundheds-it-systemer ( ), men samtidigt er knap 14 uenige i dette udsagn.



**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=2.017)



Kun godt en fjerdedel er enige i, at de nationale initiativer styrker borgernes engagement i egen sundhed, mens knap hver femte (19,8) er direkte uenige heri (Figur 7). Derudover er dette det eneste holdningsspørgsmål, hvor 40 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=2.017)

## Holdninger i forhold til baggrundsvariabler

### Uddannelse

Undersøges der, hvorvidt uddannelse har betydning for sundhedspersonalets holdning til sundheds-it, fremgår det, at lægesekretærene i tre ud af de fire udsagn konsekvent har flere enige i udsagnene om sundheds-it'ens betydning end de to andre faggrupper, efterfulgt af sygeplejerskerne og at lægerne er mindst enige i forhold til sundheds-it'ens positive betydning.

Således fremgår det, at både sygeplejerskerne og lægesekretærene vurderer, der er sket betydeligt flere fremskridt end lægerne gør, idet ca. 70 af sygeplejerskerne og knap 68 af lægesekretærene er enige heri, hvorimod kun godt halvdelen af lægerne er enige (Tabel 13). Samtidigt 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	53,2	20,9	22,3	3,6	100
	Antal	502	197	210	34	943
Sygeplejerske	Procent	70,9	15,9	9,8	3,4	100
	Antal	507	114	70	24	715
Lægeseekretær	Procent	67,9	18,7	12,3	1,1	100
	Antal	243	67	44	4	358
I alt	Procent	62,1	18,8	16,1	3,1	100
	Antal	1.251	378	324	62	2.016

**Tabel 13:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?" fordelt på faggrupper

Ser vi på vurderingen af, hvorvidt sundheds-it har haft en positiv effekt på sundhedsydelse siden 2010 er sygeplejerskerne og lægeseekretærerne også mere overbeviste om en positiv effekt end lægerne, idet ca. 50 af begge faggrupper er enige heri, mod godt 35 af lægerne (Tabel 14). Igen er der betydeligt flere læger, der er direkte uenige i udsagnet end sygeplejersker og lægese-kretærer, som er over hver fjerde læge, mod blot ca. hver tiende sygeplejerske og lægeseekretær.

Uddannelse		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Procent	35,7	29,4	28,0	6,9	100
	Antal	337	278	264	65	944
Sygeplejerske	Procent	47,3	34,8	10,8	7,1	100
	Antal	338	249	77	51	715
Lægeseekretær	Procent	50,8	33,2	11,2	4,7	100
	Antal	182	119	40	17	358
I alt	Procent	42,5	32,0	18,9	6,6	100
	Antal	857	646	381	133	2017

**Tabel 14:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse fordelt på læger og sygeplejersker?" fordelt på faggrupper

Der er flest lægeseekretærer, der er enige i, at der blandt brugerne er en udbredt forståelse af værdien af sundheds-it, som knap to tredjedele er enige i (Tabel 15). Samtidigt er der ca. dobbelt så mange læger, der er direkte uenige i, at der er en udbredt forståelse blandt brugerne, end sygeplejersker og lægeseekretærer.

Uddannelse		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Procent	49,8	26,6	18,4	5,2	100
	Antal	470	251	174	49	944
Sygeplejerske	Procent	59,7	26,3	9,9	4,1	100
	Antal	427	188	71	29	715
Lægeseekretær	Procent	66,2	20,9	9,2	3,6	100
	Antal	237	75	33	13	358
I alt	Procent	56,2	25,5	13,8	4,5	100
	Antal	1.134	514	278	91	2.017

**Tablet 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 lægesekretærene betydeligt mere enige i, at de nationale initiativer har en effekt i den henseende, idet næsten 40 af lægesekretærene er enige heri, mod blot ca. 33 af sygeplejerskerne og godt 17 af lægerne (Tablet 16). Samtidigt er der også langt flere læger, der er direkte uenige i, at de nationale initiativer på sundheds-it om-rådet styrker borgernes engagement i egen sundhed. Godt og vel hver fjerde læge (27,2 ) er således uenige heri mod kun hver tiende lægesekretær.

Uddannelse		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Procent	17,4	39,6	27,2	15,8	100
	Antal	164	374	257	149	944
Sygeplejerske	Procent	33,1	39,7	14,7	12,4	100
	Antal	237	284	105	89	715
Lægeseekretær	Procent	39,9	41,9	10,6	7,5	100
	Antal	143	150	38	27	358
I alt	Procent	27,0	40,1	19,8	13,1	100
	Antal	544	808	400	465	2017

**Tablet 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, samtidigt med at flere mænd end kvinder er uenige. Generelt er der også lidt flere kvinder end mænd, der vurderer, de ikke har en holdning til udsagnene i tre ud af fire holdningsspørgsmål, og derfor svarer "ved ikke".

På spørgsmålet om der er sket fremskridt indenfor sundheds-it siden 2010, svarer knap to tredjedele (65,7 ) af kvinderne, at de er enige heri, mens godt halvdelen af mændene er enige (Tablet 17). Samtidig er godt 10 af kvinderne uenige i udsagnet, mens dobbelt så mange mænd er uenige.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Procent	54,3	18,7	24,5	2,5	100
	Antal	343	118	155	16	632
Kvinde	Procent	65,7	18,8	12,2	3,3	100
	Antal	909	260	169	46	1384
Total	Procent	62,1	18,8	16,1	3,1	100
	Antal	1252	378	324	62	2016

**Tabel 17:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 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 sundhedsydelse er ca. 45 af kvinderne enige, hvor lidt færre, nemlig knap 37, af mændene deler dette synspunkt (Tabel 18). Igen er langt flere mænd end kvinder uenige i udsagnet, idet dobbelt så mange mænd svarer "uenig" eller "meget uenig" (28,8), mod 14,4 kvinder.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Procent	36,8	28,8	28,8	5,7	100
	Antal	233	182	182	36	633
Kvinde	Procent	45,1	33,5	14,4	7,0	100
	Antal	624	464	199	97	1384
Total	Procent	42,5	32,0	18,9	6,6	100
	Antal	857	646	381	133	2017

**Tabel 18:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse" 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 samtidigt flere mænd end kvinder, der er direkte uenige heri med henholdsvis ca. 19 og 11.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Procent	50,1	27,3	19,1	3,5	100
	Antal	317	173	121	22	633
Kvinde	Procent	59,0	24,6	11,3	5,0	100
	Antal	817	341	157	69	1384
Total	Procent	56,2	25,5	13,8	4,5	100
	Antal	1134	514	278	91	2017

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

Ca. 30 af kvinderne er enige i, at initiativerne på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed, mens kun ca. 20 af mændene vurderer dette (Tabel 20). Samtidig er en god fjerdedel (28,4) af mændene uenige i dette synspunkt, mens det blot gælder for ca. 16 af kvinderne.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Mand	Procent	20,1	38,1	28,4	13,4	100
	Antal	127	241	180	85	633
Kvinde	Procent	30,1	41,0	15,9	13,0	100
	Antal	417	567	220	180	1384
Total	Procent	27,0	40,1	19,8	13,1	100
	Antal	544	808	400	265	2017

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

For at undersøge, hvorvidt uddannelse er den indikerende faktor fremfor køn, elaboreres holdning og køn med uddannelse fordi der er flere kvinder end mænd, der er lægesekretærer og sygeplejersker, og da flere lægesekretærer end sygeplejersker og læger er enige, som ovenstående beskrevet. Her fremgår det dog, at kønnet også har betydning, og at der således konsekvent er flere mænd end kvinder, der er direkte uenige i alle fire holdningsspørgsmål, uanset hvilken uddannelsesmæssig baggrund, de har (Bilag 2, Tabel 8a-8d).

Hos lægerne er der ikke voldsomt store udsving i holdninger kønnene imellem, og den største forskel fremtræder i spørgsmålet om, "De nationale initiativer på sundheds-it-området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed?", hvor færre kvindelige læger er enige end de mandlige læger med en forskel på 4. Hos sygeplejerskerne er der også blot en-to procents forskel i antallet af mandlige og kvindelige sygeplejersker, der er enige i holdningsudsagnene, med undtagelse af spørgsmålet om "Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af sundheds-it-systemer?", hvor 60,6 af de kvindelige sygeplejersker er enige, mod blot 49,1 af deres mandlige kolleger. 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 indenfor sundheds-it i forhold til anciennitet, er over 60 enige uanset årgang. Gruppen med højest anciennitet har dog en anelse flere enige, da de har over to tredjedele enige (68,6), og samtidigt har færrest uenige (Tabel 21). Det tyder ikke umiddelbart på klare tendenser mellem de resterende anciennitetsgrupper.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Procent	61,0	19,9	16,1	3,0	100
	Antal	163	53	43	8	267
11-20 år	Procent	65,6	17,5	17,5	1,8	100
	Antal	296	79	68	8	451
21-30 år	Procent	60,6	18,8	18,1	2,5	100
	Antal	463	144	138	19	764
31-40 år	Procent	61,2	19,7	14,3	4,8	100
	Antal	295	95	69	23	482
41-62 år	Procent	68,6	13,7	11,8	5,9	100
	Antal	35	7	6	3	51
I alt	Procent	62,1	18,8	16,1	3,0	100
	Antal	1.252	378	324	64	2.015

**Tabel 21:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 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 sundhedsydelse, er der en rimelig enighed på tværs af ancienniteten blandt de med 21-62 års anciennitet, hvor ca. 40 er enige heri (Tabel 22). I gruppen med lavest anciennitet er der betydeligt flere, der er enige, med over halvdelen af de med 0-10 års anciennitet og godt 45 af de med 11-20 års anciennitet. Samtidig er der færrest uenige i gruppen med højest anciennitet (9,6), efterfulgt af gruppen med lavest anciennitet (14,2).

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Procent	51,3	28,8	14,2	5,6	100
	Antal	137	77	38	15	267
11-20 år	Procent	45,5	34,4	15,7	4,4	100
	Antal	205	155	71	20	451
21-30 år	Procent	39,5	31,3	23,6	5,6	100
	Antal	302	239	180	43	764
31-40 år	Procent	39,8	32,6	18,0	9,5	100
	Antal	192	157	87	46	482
41-62 år	Procent	40,4	34,6	9,6	15,4	100
	Antal	21	18	5	8	52
I alt	Procent	42,5	32,0	18,9	6,5	100
	Antal	857	646	381	132	2016

**Tablet 22:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 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 der flest i gruppen med højest anciennitet, der er enige i, som tæller over to tredjedele (69,2 ) efterfulgt af gruppen med lavest anciennitet med 62,2 (Tablet 23). Samtidig er der færrest uenige i gruppen med højest anciennitet, som tæller knap 6 , hvor der er knap to-tre gange så mange uenige i de andre anciennitetsgrupper.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Procent	62,2	18,7	14,6	4,5	100
	Antal	166	50	39	12	267
11-20 år	Procent	56,8	28,2	10,9	4,2	100
	Antal	256	127	49	19	451
21-30 år	Procent	53,4	27,9	15,3	3,4	100
	Antal	408	213	117	26	764
31-40 år	Procent	55,6	23,7	14,5	6,2	100
	Antal	268	114	70	30	482
41-62 år	Procent	69,2	19,2	5,8	5,8	100
	Antal	36	10	3	3	52
I alt	Procent	56,3	25,5	13,8	4,5	100
	Antal	1.134	514	278	90	2.016

**Tablet 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. en fjerdedel til en tredjedel der er enige i samtlige anciennitetsgrupper (Tabel 24). Igen er det gruppen med lavest samt højest anciennitet, der har flest enige i udsagnet. Samtidigt er der forholdsvis mange, der er uenige i de nationale initiativers betydning for borgernes engagement i egen sundhed, som mellem 5-24 er uenige i. Igen er der færrest uenige i gruppen med højest anciennitet, mens gruppen med 21-30 års anciennitet har flest uenige med knap hver fjerde (24,2).

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Procent	33,3	41,2	14,6	10,9	100
	Antal	89	110	39	29	267
11-20 år	Procent	27,9	43,5	17,5	11,1	100
	Antal	126	196	79	50	451
21-30 år	Procent	24,2	38,9	24,2	12,7	100
	Antal	185	297	185	97	764
31-40 år	Procent	26,8	37,8	19,5	16,0	100
	Antal	129	182	94	77	482
41-62 år	Procent	28,8	44,2	5,8	21,2	100
	Antal	15	23	3	11	52
I alt	Procent	27,0	40,1	19,8	13,1	100
	Antal	544	808	400	264	2016

**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 respondenterne fra henholdsvis Grønland, Færøerne og udlandet andre lande, har færrest enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it siden 2010, samt at sundhedsydelse har haft en positiv effekt siden 2010. Samtidigt har respondentgruppen, Grønland, Færøerne, udlandet, andre lande, betydeligt flere, der svarer "ved ikke", end i de andre regioner, men denne kategori er så lille med sine blot syv respondenter, at det ikke er muligt at udlede egentlige tendenser.

Ses der kun på de fem regioner i Danmark, fremgår det, at Region Hovedstaden har flest, der er uenige i samtlige fire udsagn i forhold til de fire andre regioner, og det er samtidigt også den region, der har færrest enige i udsagnene.

Eksempelvis har Region Hovedstaden 9-23 færre respondenter, der er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer siden 2010, med godt halvdelen der er enige heri, mens Region Midtjylland har flest, der er enige med knap tre fjerdedele (Tabel 25). Region Midtjylland har samtidigt færrest, der er uenige i udsagnet med knap en ud af ti (8,8), mod Region Hovedstadens hver fjerde uenige (25,3).



Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Procent	51,2	20,1	25,3	3,4	100
	Antal	333	131	165	22	651
Region Sjælland	Procent	69,7	18,3	10,0	2,1	100
	Antal	202	53	29	6	290
Region Syddanmark	Procent	60,3	21,5	15,4	2,8	100
	Antal	235	84	60	11	390
Region Midtjylland	Procent	74,1	14,6	8,8	2,5	100
	Antal	329	65	39	11	444
Region Nordjylland	Procent	64,1	18,8	12,8	4,3	100
	Antal	150	44	30	10	234
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	42,9	14,3	14,3	28,6	100
	Antal	3	1	1	2	7
I alt	Procent	1.252	18,8	16,1	3,1	100
	Antal	62,1	378	324	62	2.016

**Tabel 25:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it?" fordelt på region

Omkring sundheds-it-systemernes positive effekt på sundhedsydelse siden 2010 er ca. 44-48 enige i udsagnet i fire af de danske regioner, og igen har Region Hovedstaden færrest enige med ca. 35 enige (Tabel 26). Kategorien Grønland, Færøerne og udlandet andre lande har dog endnu færre enige med blot 28,6 enige, men dette udgør blot to respondenter. Region Hovedstaden har også flest uenige med godt hver fjerde (26,0), der svarer dette, hvor de andre regioner har ca. 14-18 uenige.

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Procent	35,2	32,4	26,0	6,5	100
	Antal	229	211	169	42	651
Region Sjælland	Procent	48,3	32,4	13,8	5,5	100
	Antal	140	94	40	16	290
Region Syddanmark	Procent	43,8	30,5	17,7	7,9	100
	Antal	171	119	69	31	390
Region Midtjylland	Procent	45,7	32,9	15,3	6,1	100
	Antal	203	146	68	27	444
Region Nordjylland	Procent	47,7	31,9	14,5	6,0	100
	Antal	112	75	34	14	235
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	28,6	14,3	14,3	42,9	100
	Antal	2	1	1	3	7
I alt	Procent	42,5	32,0	18,9	6,6	100
	Antal	857	646	381	133	2.017

**Tabel 26:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?" fordelt på region

Ses der på vurderingen af brugernes forståelse for værdien af sundheds-it, er over 50 af respondenterne i samtlige regioner enige i, at brugerne har en forståelse for værdien af systemerne (Tabel 27). Region Sjælland træder dog frem med flest enige med sine 62,4 . Igen har Region Hovedstaden en anelse færre enige og flest uenige i forhold til de andre regioner.

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Procent	53,1	27,2	15,2	4,5	100
	Antal	346	177	99	29	651
Region Sjælland	Procent	62,4	20,7	12,4	4,5	100
	Antal	181	60	36	13	290
Region Syddanmark	Procent	56,2	23,8	14,1	5,9	100
	Antal	219	93	55	23	390
Region Midtjylland	Procent	57,7	26,8	13,1	2,5	100
	Antal	256	119	58	11	444
Region Nordjylland	Procent	54,5	27,7	12,3	5,5	100
	Antal	128	65	29	13	235
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	57,1	0,0	14,3	28,6	100
	Antal	4	0	1	2	7
I alt	Procent	56,2	25,5	13,8	4,5	100
	Antal	1.134	514	278	91	2.017

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

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 "hverken eller" til netop dette spørgsmål – med undtagelse af Grønland, Færøerne, udlandet, andre lande, hvor de syv respondenter deler sig relativt ligeligt over de fire svarkategorier.

De respondenter, der derimod vurderer, de nationale initiativer har en positiv betydning, varierer dog i antal på tværs af regionerne (Tabel 28). Knap en fjerdedel af de ansatte fra Region Hovedstaden er enige heri, mod en god tredjedel i Region Nordjylland og knap en tredjedel fra Region Sjælland. Igen har Region Hovedstaden et par procent flere uenige end i de andre fire regioner – blot overgået af "Grønland, Færøerne, udlandet, andre", hvor de to uenige respondenter giver 28,6 uenige.

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Procent	22,1	40,1	23,0	14,7	100
	Antal	144	261	150	86	651
Region Sjælland	Procent	32,4	37,6	19,7	10,3	100
	Antal	94	109	57	30	290
Region Syddanmark	Procent	27,2	40,5	19,5	12,8	100
	Antal	106	158	76	50	390
Region Midtjylland	Procent	25,5	42,3	18,0	14,2	100
	Antal	113	188	80	63	444
Region Nordjylland	Procent	36,2	38,3	14,9	10,6	100
	Antal	85	90	35	25	235
Grønland, Færøerne, andre lande	Procent	28,6	28,6	28,6	14,3	100
	Antal	2	2	2	1	7
I alt	Procent	27,0	40,1	19,8	13,1	100
	Antal	544	808	400	265	2.017

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

### Tidsforbrug på it per dag

Ses der på, hvorvidt der er sammenhæng mellem det tidsforbrug, der bruges på sundheds-it per dag og holdningen til sundheds-it, fremgår det, at der blot er mindre forskelle grupperne imellem (Tablet 29). Omkring 60 i samtlige grupper er således enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it, og der er blot 3 forskel i antallet af enige på tværs af grupperne. Tendensen synes at være, at der er færre enige, jo mindre tid, der bruges per dag på sundheds-it-systemer. Samtidigt er der dog færrest uenige i gruppen, der bruger mindst tid på sundheds-it per dag, og lidt flere uenige i de grupper, der bruger mellem to til seks timer per dag.

Tidsforbrug		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-29 minutter	Procent	59,0	14,3	11,4	15,2	100
	Antal	62	15	12	16	105
30-59 minutter	Procent	59,0	21,2	16,0	3,8	100
	Antal	125	42	34	8	212
1-2 timer	Procent	62,3	19,4	15,6	2,7	100
	Antal	231	72	58	10	371
> 2 men ≤ 4 timer	Procent	64,2	17,1	17,2	1,5	100
	Antal	350	93	94	8	545
> 4 men ≤ 6 timer	Procent	61,5	17,1	17,3	2,2	100
	Antal	192	59	54	7	312
Hele arbejdsdagen	Procent	62,0	20,0	15,3	2,8	100
	Antal	292	94	72	13	471
I alt	Procent	62,1	18,8	16,1	3,1	100
	Antal	1.252	378	324	62	2.016

**Tabel 29:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 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 sundhedsydelse fordelt på respondenternes tidsforbrug tyder på, at der også her er færrest enige i de grupper, der bruger kortest tid på systemerne per dag, som tæller omkring en tredjedel i gruppen, der bruger 30-59 minutter på sundheds-it per dag (Tabel 30). Samtidigt er der flest enige i gruppen, der bruger sundheds-it hele arbejdsdagen, som er knap halvdelen (48,0) i denne gruppe. Lignende mønstre findes dog ikke i antallet af uenige, da der er færrest uenige i grupperne, der bruger længst samt kortest tid på sundheds-it per dag.

Tidsforbrug		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-29 minutter	Procent	38,1	33,3	10,5	18,1	100
	Antal	40	35	11	19	105
30-59 minutter	Procent	33,5	36,3	23,6	6,6	100
	Antal	71	77	50	14	212
1-2 timer	Procent	43,8	29,0	21,2	5,9	100
	Antal	163	108	79	22	372
> 2 men ≤ 4 timer	Procent	42,0	33,6	18,7	5,7	100
	Antal	229	183	102	31	545
> 4 men ≤ 6 timer	Procent	41,0	31,1	22,8	5,1	100
	Antal	128	97	71	16	312
Hele arbejdsdagen	Procent	48,0	31,0	14,4	6,6	100
	Antal	226	146	68	31	471
I alt	Procent	42,5	32,0	18,9	6,6	100
	Antal	857	646	381	133	2.017

**Tabel 30:** Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2010 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 antallet af enige omtrent stigende med det tidsforbrug, de bruger på sundheds-it per dag. Således er knap halvdelen enige i gruppen, der bruger 0-29 minutter per dag, og dette tal stiger frem til gruppen, der bruger sundheds-it-systemer hele arbejdsdagen, hvor 61,4 er enige (Tabel 31).

De to grupper der er mest forskellige i forhold til tidsforbrug på sundheds-it, nemlig de grupper der bruger henholdsvis kortest tid og hele arbejdsdagen på sundheds-it, er samtidigt de to grupper, der har færrest respondenter, der er uenige i dette udsagn (med henholdsvis 9,5 samt 11,5).

Tidsforbrug		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-29 minutter	Procent	49,5	27,6	9,5	13,3	100
	Antal	52	29	10	14	105
30-59 minutter	Procent	54,2	24,5	16,5	4,7	100
	Antal	115	52	35	10	212
1-2 timer	Procent	53,8	27,7	15,9	2,7	100
	Antal	200	103	59	10	372
> 2 men ≤ 4 timer	Procent	55,6	27,0	14,3	3,1	100
	Antal	303	147	78	17	545
> 4 men ≤ 6 timer	Procent	56,1	25,0	13,5	5,4	100
	Antal	175	78	42	17	312
Hele arbejdsdagen	Procent	61,4	22,3	11,5	4,9	100
	Antal	289	105	54	23	471
I alt	Procent	56,2	25,5	13,8	4,5	100
	Antal	1.134	514	278	91	2.017

**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. Samtidigt er der ikke den store forskel på tværs af grupperne, idet blot 24,8-30,5 er enige heri (Tabel 32). Samtidigt er grupperne relativt ens i forhold til antallet af uenige, der dog har en anelse færre i gruppen, der bruger sundheds-it hele arbejdsdagen (16,8 ), og gruppen der bruger kortest tid (18,1 ), mod hver femte uenige i de resterende tre grupper (godt 20 i hver)

Tidsforbrug		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-29 minutter	Procent	30,5	34,3	18,1	17,1	100
	Antal	32	36	19	18	105
30-59 minutter	Procent	27,4	35,8	20,8	16,0	100
	Antal	58	76	44	34	212
1-2 timer	Procent	24,2	40,1	20,2	15,6	100
	Antal	90	149	75	58	372
> 2 men ≤ 4 timer	Procent	24,8	43,3	21,1	10,8	100
	Antal	135	236	115	59	545
> 4 men ≤ 6 timer	Procent	30,1	36,2	21,8	11,9	100
	Antal	94	113	68	37	312
Hele arbejdsdagen	Procent	28,7	42,0	16,8	12,5	100
	Antal	135	798	79	59	471
I alt	Procent	27,0	40,1	19,8	13,1	100
	Antal	544	808	400	265	2.017

**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 knap to tredjedele (62,1) er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer siden 2010, men kun godt 42,5 er enige i, at sundheds-it systemerne har haft en positiv effekt på sundhedsydelser siden 2010. Over halvdelen (56,2) er enige i, at brugerne har forståelse for værdien af systemerne, og kun godt hver fjerde (27,0) er enige i, at de nationale initiativer styrker borgernes engagement i egen sundhed.

Det tyder dog samtidigt på, at både uddannelse og køn har betydning for, hvorvidt man er enige i udsagnene eller ej. Der er således flere lægesekretærer, der er tilbøjelige til at være enige i udsagnene, mens lægerne typisk har flere uenige end de to andre faggrupper, samtidigt er mændene konsekvent mere uenige end kvinderne i holdningsspørgsmålene. Gruppen med højest anciennitet tenderer til at have lidt flere enige end de andre grupper, og de har samtidigt konsekvent færrest uenige i forhold til de andre anciennitetsgrupper.

Relateres holdningsspørgsmålene til region, træder Region Hovedstaden frem med både konsekvent færrest enige og samtidigt flest uenige i samtlige fire holdningsspørgsmål, når der sammenlignes med de fire andre danske regioner. Region Sjælland har derimod flest enige respondenter i to ud af de fire udsagn, mens Region Nordjylland har færrest uenige i to ud af de fire udsagn.

I forhold til det tidsforbrug respondenterne bruger på sundheds-it systemer per dag, er der tendenser mod, at grupperne, der bruger mindst tid på sundheds-it per dag, har færrest enige i tre ud af de fire holdningsspørgsmål, og samtidigt 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] Nordic Council of Ministers: Nordic eHealth Indicators. Organisation of Research, first results and the plan for the future. May 2013.
- [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

## 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 sundheds-væsenet 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 Lægeseekretærforening (DL) og Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI) 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 5. oktober 2012.

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 9.-10. oktober 2012: <http://e-sundhedsobservatoriet.dk/> samt i relevante fagtidsskrifter. Resultaterne af undersøgelsen fra 2010 kan findes på: [kortlink.dk/ca2e](http://kortlink.dk/ca2e) og resultaterne fra 2011 findes på: [kortlink.dk/ca2g](http://kortlink.dk/ca2g).

Spørgsmål til undersøgelsen kan rettes til:

Professor Christian Nøhr  
Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI)  
Institut for Samfundsudvikling og Planlægning  
Aalborg Universitet  
Fibigerstræde 13  
9220 Aalborg  
e-mail: [cn@v-chi.dk](mailto:cn@v-chi.dk)

Mange tak for din hjælp.

**Indledningsvist stilles spørgsmål omkring dig og din baggrund.**

**1. Hvad er din uddannelsesmæssige baggrund?**

(Hvis du arbejder som lægesekretær, bedes du svare 'lægesekretær', selvom du ikke er uddannet indenfor området)

- (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?**

(Skriv årstal, f.eks. 1988. Hvis du ikke er uddannet som lægesekretær, bedes du skrive det årstal du begyndte at arbejde som lægesekretær)

\_\_\_\_\_

**4. Hvilken sektor arbejder du overvejende i?**

- (1)  Almen praksis
- (2)  Speciallæge praksis
- (3)  Offentligt sygehus
- (4)  Kommunal Sundhedssektor
- (5)  Privat hospital
- (6)  Statslig institution
- (7)  Anden privat ansættelse

**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?**  
(angiv ca. antal gange)

---

**8. Hvor mange forskellige brugernavne og passwords anvender du på en typisk arbejdsdag?**  
(angiv samlet antal)

---

**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 informationsøgninger 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	Oftede	Nogle gange	Sjældent	Meget sjældent	Ikke relevant
Almen Praksis system (fx Medwin, Æskulap, Novax, PLC etc.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Medicinsystem (fx Cosmic, EPM, Theriak, Opus Medicin, Columna, Fælles Medicin Kort (FMK) eller lign.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Notat system	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Omsorgs journal (fx "VITAE", "RambollCare", "Zealand", "Lyngsøe")	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Klinisk biokemi-system (fx Labka)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Digitalt dikteringssystem (fx Mirsk)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Patologisystem	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Mikrobiologi	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Røntgensystem (fx EazyWiz etc.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Booking system (fx Logica)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Rekvistion/svar	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Patient Administrativt System (PAS, fx GSÅben, OPUS Arbejdsplads osv.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Sundhed.dk portalen	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Klinisk database (til kvalitets monitorering)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
E-mail system (MS Outlook, Mail, Entourage, Thunderbird etc.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>

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

(prioriter og 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 2010 (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 2010 (dvs. over de seneste tre år) har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?**

- (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](mailto:cn@v-chi.dk)**

## Bilag 2: Supplerende tabeller

Uddannelse		Køn		
		Mand	Kvinde	Total
Læge	Procent	61,0	39,0	100
	Antal	610	390	1.000
Sygeplejerske	Procent	7,5	92,5	100
	Antal	56	687	743
Lægeseekretær	Procent	0,3	99,7	100
	Antal	1	375	376
Total	Procent	31,5	68,5	100
	Antal	667	1.452	2.119

**Tabel 1:** Køn fordelt på faggrupper

Antal brugernavne og passwords		Antal log-in						Total
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
1 brugernavn eller password	Procent	46,4	24,6	7,1	11,1	7,9	2,8	100
	Antal	117	62	18	28	20	7	252
2 brugernavne og passwords	Procent	35,2	31,7	10,7	9,5	8,9	3,9	100
	Antal	181	163	55	49	46	20	514
3 brugernavne og passwords	Procent	24,1	31,8	12,4	13,1	12,1	6,5	100
	Antal	103	136	53	56	52	28	428
4-5 brugernavne og passwords	Procent	16,8	24,2	15,0	19,3	14,1	10,6	100
	Antal	93	134	83	107	78	59	554
6-9 brugernavne og passwords	Procent	4,2	22,0	14,8	15,7	27,5	15,7	100
	Antal	10	52	35	37	65	37	236
>10 brugernavne og passwords	Procent	5,4	10,8	9,5	24,3	21,6	28,4	100
	Antal	4	8	7	18	16	21	74
Total	Procent	24,7	27,0	12,2	14,3	13,5	8,4	100
	Antal	508	555	251	295	277	172	2.058

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



Faggruppe		Antal log-in						Total
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
Læge	Procent	26,3	20,4	12,7	14,1	16,0	10,5	100
	Antal	254	197	122	136	154	101	964
Sygeplejerske	Procent	21,5	31,9	12,5	16,1	11,0	7,0	100
	Antal	156	232	91	117	80	51	727
Lægeseekretær	Procent	26,7	34,3	10,4	11,4	11,7	5,4	100
	Antal	98	126	38	42	43	20	367
Total	Procent	24,7	27,0	12,2	14,3	13,5	8,4	100
	Antal	508	555	251	295	277	172	2.058

**Tabel 3a:** Antal log-in fordelt på faggruppe

Faggruppe		Antal brugernavne og passwords						Total
		1	2	3	4-5	6-9	≥ 10	
Læge	Procent	11,2	22,8	18,5	29,4	13,1	5,0	100
	Antal	108	221	179	285	127	48	968
Sygeplejerske	Procent	12,8	29,6	24,1	23,5	8,1	1,9	100
	Antal	93	216	176	171	59	14	729
Lægeseekretær	Procent	14,7	21,2	20,1	26,9	13,9	3,3	100
	Antal	54	78	74	99	51	12	368
Total	Procent	12,3	24,9	20,8	26,9	11,5	3,6	100
	Antal	255	515	429	555	237	74	2.065

**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	17,5	23,5	11,8	20,1	15,1	12,0	100
	Antal	73	98	49	84	63	50	417
Kirurgisk blok	Procent	18,7	20,4	17,0	16,0	19,0	9,0	100
	Antal	75	82	68	64	76	36	401
Laboratorie blok	Procent	40,8	26,5	10,2	8,2	12,2	2,0	100
	Antal	20	13	5	4	6	1	49
Primær sektor	Procent	40,0	35,8	10,4	7,1	4,2	2,5	100
	Antal	96	86	25	17	10	6	240
Psykiatri	Procent	29,1	32,0	12,0	11,4	10,3	5,1	100
	Antal	51	56	21	20	18	9	175
Administration	Procent	47,9	27,1	10,4	8,3	6,3	0,0	100
	Antal	23	13	5	4	3	0	48
Pædiatri	Procent	18,2	27,3	19,5	14,3	9,1	11,7	100
	Antal	14	21	15	11	7	9	77
Radiologi	Procent	16,7	33,3	14,1	11,5	16,7	7,7	100
	Antal	13	26	11	9	13	6	78
Onkologi	Procent	12,0	28,0	12,0	14,0	24,0	10,0	100
	Antal	6	14	6	7	12	5	50
Gynækologi/ Obstetrik	Procent	21,0	21,9	10,5	16,2	21,9	8,6	100
	Antal	22	23	11	17	23	9	105
Anæstesi	Procent	16,0	21,7	13,2	15,1	18,9	15,1	100
	Antal	17	23	14	16	20	16	106
Andet	Procent	31,5	32,2	6,8	13,2	8,4	8,0	100
	Antal	98	100	21	41	26	25	311
Total	Procent	24,7	27,0	12,2	14,3	13,5	8,4	100
	Antal	508	555	251	294	277	172	2.057

**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						Total
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
Almen praksis	Procent	87,5	12,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	7	1	0	0	0	0	8
Speciallæge praksis	Procent	64,7	15,4	4,4	5,9	4,4	5,1	100
	Antal	88	21	6	8	6	7	136
Offentligt sygehus	Procent	17,6	25,5	13,5	16,7	16,5	10,2	100
	Antal	273	396	210	260	256	159	1.554
Kommunal Sundhedssektor	Procent	32,4	42,5	11,3	7,3	4,7	1,8	100
	Antal	89	117	31	20	13	5	275
Privat Hospital	Procent	67,9	17,9	3,6	7,1	3,6	0,0	100
	Antal	19	5	1	2	1	0	28
Statslig institution	Procent	32,4	42,5	11,3	7,3	4,7	1,8	100
	Antal	25	12	3	5	1	1	47
Anden privat ansættelse	Procent	70,0	30,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	7	3	0	0	0	0	10
Total	Procent	24,7	27,0	12,2	14,3	13,5	8,4	100
	Antal	508	555	251	295	277	172	2.058

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

Arbejdsområde		Antal brugernavne og passwords							Total
		1	2	3	4-5	6-7	8-9	≥ 10	
Medicinsk blok	Procent	12,0	21,8	22,3	27,1	8,9	4,3	3,6	100
	Antal	50	91	93	113	37	18	15	417
Kirurgisk blok	Procent	11,9	22,1	20,6	28,1	8,7	4,5	4,0	100
	Antal	48	89	83	113	35	18	16	402
Laboratorie blok	Procent	14,3	20,4	20,4	34,7	4,1	4,1	2,0	100
	Antal	7	10	10	17	2	2	1	49
Primær sektor	Procent	15,8	39,4	19,5	19,9	4,6	0,0	0,8	100
	Antal	38	95	47	48	11	0	2	241
Psykiatri	Procent	14,7	30,5	18,6	26,0	6,8	1,7	1,7	100
	Antal	26	54	33	46	12	3	3	177
Administration	Procent	12,2	26,5	18,4	22,4	10,2	6,1	4,1	100
	Antal	6	13	9	11	5	3	2	49
Pædiatri	Procent	10,4	24,7	26,0	29,9	2,6	2,6	3,9	100
	Antal	8	19	20	23	2	2	3	77
Radiologi	Procent	9,0	20,5	19,2	33,3	10,3	3,8	3,8	100
	Antal	7	16	15	26	8	3	3	78
Onkologi	Procent	4,0	34,0	14,0	18,0	16,0	10,0	4,0	100
	Antal	2	17	7	9	8	5	2	50
Gynækologi/ Obstetrik	Procent	8,5	22,6	21,7	27,4	13,2	3,8	2,8	100
	Antal	9	24	23	29	14	4	3	106
Anæstesi	Procent	10,4	12,3	17,0	42,5	7,5	3,8	6,6	100
	Antal	11	13	18	45	8	4	7	106
Andet	Procent	13,8	23,7	22,8	23,7	6,1	4,5	5,4	100
	Antal	43	74	71	74	19	14	17	312
Total	Procent	12,4	25,0	20,8	26,8	7,8	3,7	3,6	100
	Antal	255	515	429	554	161	76	74	2.064

**Table 5a:** Antal brugernavne og passwords fordelt på sundhedsfagligt hovedområde

Sektor		Antal brugernavne og passwords							Total
		1	2	3	4-5	6-7	8-9	≥ 10	
Almen praksis	Procent	62,5	0,0	12,5	12,5	0,0	0,0	12,5	100
	Antal	5	0	1	1	0	0	1	8
Speciallæge praksis	Procent	20,9	31,7	15,1	25,9	<b>4,3</b>	<b>2,2</b>	<b>0,0</b>	100
	Antal	29	44	21	36	6	3	0	139
Offentligt sygehus	Procent	10,5	22,0	21,3	28,3	<b>8,9</b>	<b>4,6</b>	<b>4,3</b>	100
	Antal	164	343	331	441	139	71	67	1.556
Kommunal Sundhedssektor	Procent	13,4	37,5	22,4	20,2	5,1	0,4	1,1	100
	Antal	37	104	62	56	14	1	3	277
Privat Hospital	Procent	28,6	32,1	17,9	21,4	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	8	9	5	6	0	0	0	28
Statslig institution	Procent	21,3	25,5	14,9	25,5	4,3	2,1	6,4	100
	Antal	10	12	7	12	2	1	3	47
Anden privat ansættelse	Procent	<b>20,0</b>	30,0	20,0	30,0	0,0	0,0	0,0	100
	Antal	2	3	2	3	0	0	0	10
Total	Procent	12,3	24,9	20,8	26,9	7,8	3,7	3,6	100
	Antal	255	515	429	555	161	76	74	2.065

**Table 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	Anæstesi	Andet	Total
Region Hovedstaden	Procent	21,5	18,5	2,7	9,8	8,7	2,7	3,0	3,0	2,3	4,0	5,9	18	100
	Antal	149	128	19	68	60	19	21	21	16	28	41	125	693
Region Sjælland	Procent	22,4	18,5	1,7	10,6	8,9	2,0	5,6	5,0	1,0	5,6	5,0	13,9	100
	Antal	68	56	5	32	27	6	17	15	3	17	15	42	303
Region Syddanmark	Procent	16,2	21,4	3,0	13,9	6,7	2,7	4,0	3,5	3,0	4,0	5,7	15,9	100
	Antal	65	86	12	56	27	11	16	14	12	16	23	64	402
Region Midtjylland	Procent	18,1	16,0	2,2	12,1	12,3	1,5	3,7	4,3	2,4	8,2	4,1	15,1	100
	Antal	84	74	10	56	57	7	17	20	11	38	19	70	463
Region Nordjylland	Procent	23,3	24,5	1,6	12,0	5,2	4,0	3,6	3,6	4,0	3,2	3,2	11,6	100
	Antal	58	61	4	30	13	10	9	9	10	8	8	29	249
Grønland	Procent	0,0	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	100
	Antal	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Færøerne	Procent	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100
	Antal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Udlandet, andre lande	Procent	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100
	Antal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	Procent	20,0	19,3	2,4	11,4	8,7	2,5	3,7	3,7	2,5	5,1	15,7	5,0	100
	Antal	425	408	50	242	184	53	78	79	52	107	333	106	2.117

**Table 6a:** Sundhedsfagligt hovedområde fordelt på region

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

		0	Ja	Total
Læge	Procent	37,6	62,4	100
	Antal	359	595	954
Sygeplejerske	Procent	41,7	58,3	100
	Antal	299	418	717
Lægeseekretær	Procent	76,3	23,7	100
	Antal	280	87	367
Total	Procent	46,0	54,0	100
	Antal	938	1.100	2.038

**Tablet 7a:** Vil have størst glæde 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	44,4	55,6	100
	Antal	424	530	954
Sygeplejerske	Procent	56,5	43,5	100
	Antal	405	312	717
Lægeseekretær	Procent	43,9	56,1	100
	Antal	161	206	367
Total	Procent	48,6	51,4	100
	Antal	990	1.048	2.038

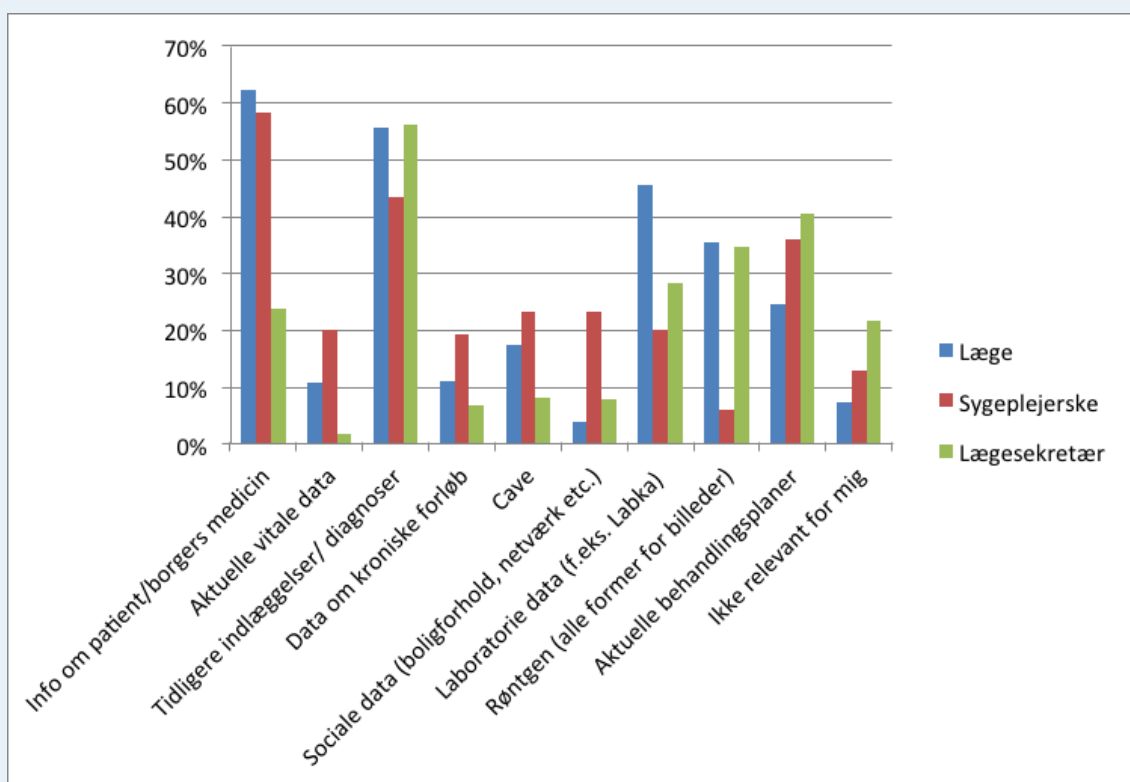
**Tablet 7b:** Vil have størst glæde af at dele information om "Tidligere indlæggelser/diagnoser" fordelt på faggrupper (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

		0	Ja	Total
Læge	Procent	54,3	45,7	100
	Antal	518	436	954
Sygeplejerske	Procent	79,8	20,2	100
	Antal	572	145	717
Lægeseekretær	Procent	71,7	28,3	100
	Antal	263	104	367
Total	Procent	66,4	33,6	100
	Antal	1.353	685	2.038

**Tablet 7c:** Vil have størst glæde af at dele information om "Laborieredata (f.eks. Labka)" fordelt på faggrupper (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

		0	Ja	Total
Læge	Procent	75,3	24,7	100
	Antal	718	236	954
Sygeplejerske	Procent	64,0	36,0	100
	Antal	459	258	717
Lægeseekretær	Procent	59,4	40,6	100
	Antal	218	149	367
Total	Procent	68,4	31,6	100
	Antal	1.395	643	2.038

**Tabel 7d:** Vil have størst glæde af at dele information om "Aktuelle behandlingsplaner" fordelt på faggrupper (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)



**Figur 1:** 'Hvilke typer af information vil du have mest gavn af at kunne dele med andre?' fordelt på uddannelse.



Uddan- nelse	Køn	Siden starten af 2010 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?					
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Læge	Mand	Procent	52,8	19,4	25,6	2,2	100
		Antal	305	112	148	13	578
	Kvinde	Procent	54,0	23,3	17,0	5,8	100
		Antal	197	85	62	21	365
	Total	Procent	53,2	20,9	22,3	3,6	100
		Antal	502	197	210	34	943
Sygeplejerske	Mand	Procent	71,7	11,3	11,3	5,7	100
		Antal	38	6	6	3	53
	Kvinde	Procent	70,8	16,3	9,7	3,2	100
		Antal	469	108	64	21	662
	Total	Procent	70,9	15,9	9,8	3,4	100
		Antal	507	114	70	24	715
	Mand	Procent	0	0	100	0	100
		Antal	0	0	1	0	1
	Kvinde	Procent	68,1	18,8	12,0	1,1	100
		Antal	243	67	43	4	357
	Total	Procent	67,9	18,7	12,3	1,1	100
		Antal	243	67	44	4	358
Total	Mand	Procent	54,3	18,7	24,5	2,5	100
		Antal	343	118	155	16	632
	Kvinde	Procent	65,7	18,8	12,2	3,3	100
		Antal	909	260	169	46	1384
	Total	Procent	62,1	18,8	16,1	3,1	100
		Antal	1252	378	324	62	2016

**Tablel 8a:** Holdninger til udsagnet "Siden starten af 2010 (dvs. over de seneste tre år) er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?" fordelt på faggruppe og køn.

Uddan- nelse	Køn		Siden starten af 2010 har sundheds IT-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?				
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Læge	Mand	Procent	35,8	29,4	29,5	5,4	100
		Antal	207	170	171	31	579
	Kvinde	Procent	35,6	29,6	25,5	9,3	100
		Antal	130	108	93	34	365
	Total	Procent	35,7	29,4	28,0	6,9	100
		Antal	337	278	264	65	944
Sygeplejerske	Mand	Procent	49,1	22,6	18,9	9,4	100
		Antal	26	12	10	5	53
	Kvinde	Procent	47,1	35,8	10,1	6,9	100
		Antal	312	237	67	46	662
	Total	Procent	47,3	34,8	10,8	7,1	100
		Antal	338	249	77	51	715
	Mand	Procent	0	0	100	0	100
		Antal	0	0	1	0	1
	Kvinde	Procent	51,0	33,3	10,9	4,8	100
		Antal	182	119	39	17	357
	Total	Procent	50,8	33,2	11,2	4,7	100
		Antal	182	119	40	17	358
Total	Mand	Procent	36,8	28,8	28,8	5,7	100
		Antal	233	182	182	36	633
	Kvinde	Procent	45,1	33,5	14,4	7,0	100
		Antal	624	464	199	97	1.384
	Total	Procent	42,5	32,0	18,9	6,6	100
		Antal	857	646	381	133	2.017

**Table 8b:** Holdninger til udsagnet "Siden starten af 2010 (dvs. over de seneste tre år) har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?" fordelt på faggruppe og køn.

Uddannelse	Køn		Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds IT-systemer?				
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Læge	Mand	Procent	50,3	26,8	19,3	3,6	100
		Antal	291	155	112	21	579
	Kvinde	Procent	49,0	26,3	17,0	7,7	100
		Antal	179	96	62	28	365
	Total	Procent	49,8	26,6	18,4	5,2	100
Antal		470	251	174	49	944	
Sygeplejerske	Mand	Procent	49,1	34,0	15,1	1,9	100
		Antal	26	18	8	1	53
	Kvinde	Procent	60,6	25,7	9,5	4,2	100
		Antal	401	170	63	28	662
	Total	Procent	59,7	26,3	9,9	4,1	100
Antal		427	188	71	29	715	
	Mand	Procent	0	0	100	0	100
		Antal	0	0	1	0	1
	Kvinde	Procent	66,4	21,0	9,0	3,6	100
		Antal	237	75	32	13	357
	Total	Procent	66,2	20,9	9,2	3,6	100
Antal		237	75	33	13	358	
Total	Mand	Procent	50,1	27,3	19,1	3,5	100
		Antal	317	173	121	22	633
	Kvinde	Procent	59,0	24,6	11,3	5,0	100
		Antal	817	341	157	69	1.384
	Total	Procent	56,2	25,5	13,8	4,5	100
Antal		1.134	514	278	91	2.017	

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

Uddan- nelse	Køn		De nationale initiativer på sundheds IT-området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed?				
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	Total
Læge	Mand	Procent	19,0	38,5	29,4	13,1	100
		Antal	110	223	170	76	579
	Kvinde	Procent	14,8	41,4	23,8	20,0	100
		Antal	54	151	87	73	365
	Total	Procent	17,4	39,6	27,2	15,8	100
		Antal	164	374	257	149	944
Sygeplejerske	Mand	Procent	32,1	32,1	18,9	17,0	100
		Antal	17	17	10	9	53
	Kvinde	Procent	33,2	40,3	14,4	12,1	100
		Antal	220	267	95	80	662
	Total	Procent	33,1	39,7	14,7	12,4	100
		Antal	237	284	105	89	715
	Mand	Procent	0	100	0	0	100
		Antal	0	1	0	0	1
	Kvinde	Procent	40,1	41,7	10,6	7,6	100
		Antal	143	149	38	27	357
	Total	Procent	39,9	41,9	10,6	7,5	100
		Antal	143	150	38	27	358
Total	Mand	Procent	20,1	38,1	28,4	13,4	100
		Antal	127	241	180	85	633
	Kvinde	Procent	30,1	41,0	15,9	13,0	100
		Antal	417	567	220	180	1.384
	Total	Procent	27,0	40,1	19,8	13,1	100
		Antal	544	808	400	265	2.017

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