



A Nordic Survey to Monitor Citizens' Use and Experience with eHealth

Assistant professor, Ph.d., Jeppe Eriksen, 12-10-23



AALBORG
UNIVERSITY



Nordic eHealth Research Network (NeRN)



Oprettet 2012, under Nordisk Ministerråd og eHealth-gruppen.

“NeRN's objective is to develop common Nordic indicators for eHealth functionalities and services” (Eriksen et al. 2023)

Nordic eHealth Research Network (NeRN) – konstrueret spørgeskemaet og analyseret data.





Publikationer - rapporter:

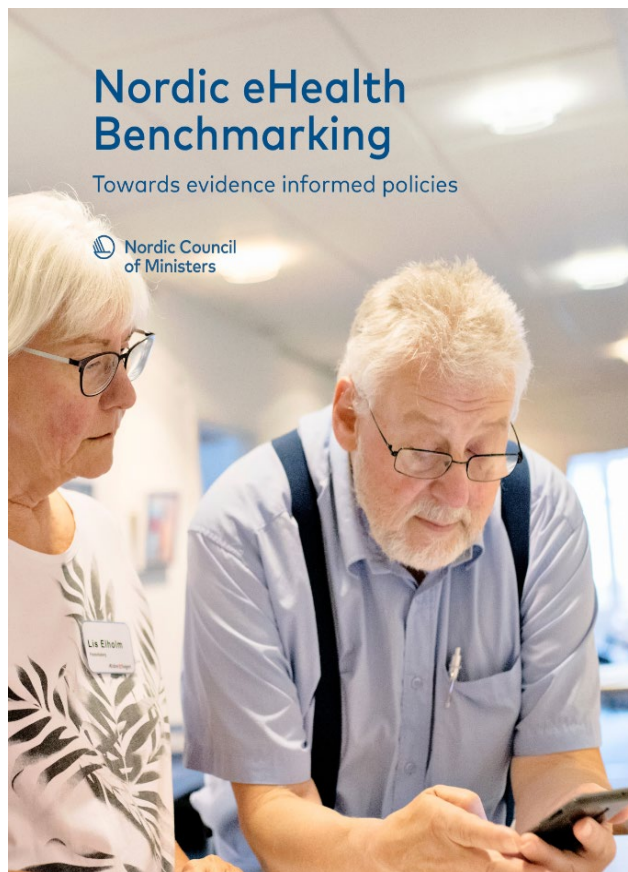


Nordic eHealth Benchmarking

Status 2014



(Hyppönen et al., 2014)



(Nøhr et al., 2020)



(Eriksen et al., 2023)



Karolinska Institutet



Norwegian Centre for E-health Research



Udviklingsprocessen:

Udgangspunkt:

- Tidligere spørgeskemaer + andre spørgeskemaer
- Politiske strategier fra Nordisk Ministerråd og de nordiske lande.

Proces

- NeRN – fysiske møder + mailkorrespondance
- Oversættelse af skemaer



THL



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



NTNU

Norwegian University of
Science and Technology



Karolinska
Institutet



LINKÖPING
UNIVERSITY

SDU
UNIVERSITY OF
SOUTHERN DENMARK



Norwegian Centre for
E-health Research



25 spørgsmål/udsagn:

- Sp.1-5 – Baggrundsspørgsmål: alder, køn, uddannelse, bopæl, Behov for assistance teknologi
- Sp.6-8 – Adgang og kompetencer
- Sp.9-11 – Anvendelse af digitale sundhedsservices
- Sp.12-14 – Indsamling og brug af digitale sundhedsdata
- Sp.15,16 – Deling af digitale sundhedsdata
- Sp.17-25 – Effekter og konsekvenser



THL



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

OULUN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF OULU



NTNU

Norwegian University of
Science and Technology



Karolinska
Institutet



LINKÖPING
UNIVERSITY

SDU
UNIVERSITY OF
SOUTHERN DENMARK



Norwegian Centre for
E-health Research



Forskningsdesign

- Spørgeskemaundersøgelse (tværsnitsstudie)

MEGAFON

- Februar-marts 2023
- 90% digitale spørgeskemaer
- 10% telefoninterviews

Antal besvarelser

Antal respondenter	Lande
Danmark	1017
Finland	1015
Island	1013
Norge	1016
Sverige	1017
I alt	5078

Eriksen et al, (2023)



Dagens præsentation

- Udvalgte resultater – ligheder og forskelle!
- Første skridt: Deskriptiv statistik - Andet skridt: Test af sammenhænge
- Borgernes perspektiv



THL



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



NTNU
Norwegian University of
Science and Technology



Karolinska
Institutet

Li.U LINKÖPING
UNIVERSITY

SDU
UNIVERSITY OF
SOUTHERN DENMARK



Norwegian Centre for
E-health Research



5. Behov for assistance ved brug af digitale sundhedsservices

	Danmark		Finland		Island		Norge		Sverige	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Aldrig	805	79	670	66	786	78	743	73	758	75
Sjældent	137	13	204	20	121	12	171	17	146	14
Af og til	39	4	63	6	50	5	68	7	59	6
Ofte	10	1	21	2	17	2	7	1	25	2
Altid	11	1	16	2	8	1	8	1	5	0
Ikke relevant, jeg anvender aldrig digitale sundhedsservices	11	1	26	3	25	2	16	2	16	2
Ved ikke/husker ikke	4	0	15	1	6	1	3	0	8	1
n	1017		1015		1013		1016		1017	

6-10% af borgerne har af og til, ofte eller altid behov for assistance ved brug af IT.

1-3% af borgerne anvender ikke digitale sundhedsservices.

Eriksen et al, (2023)

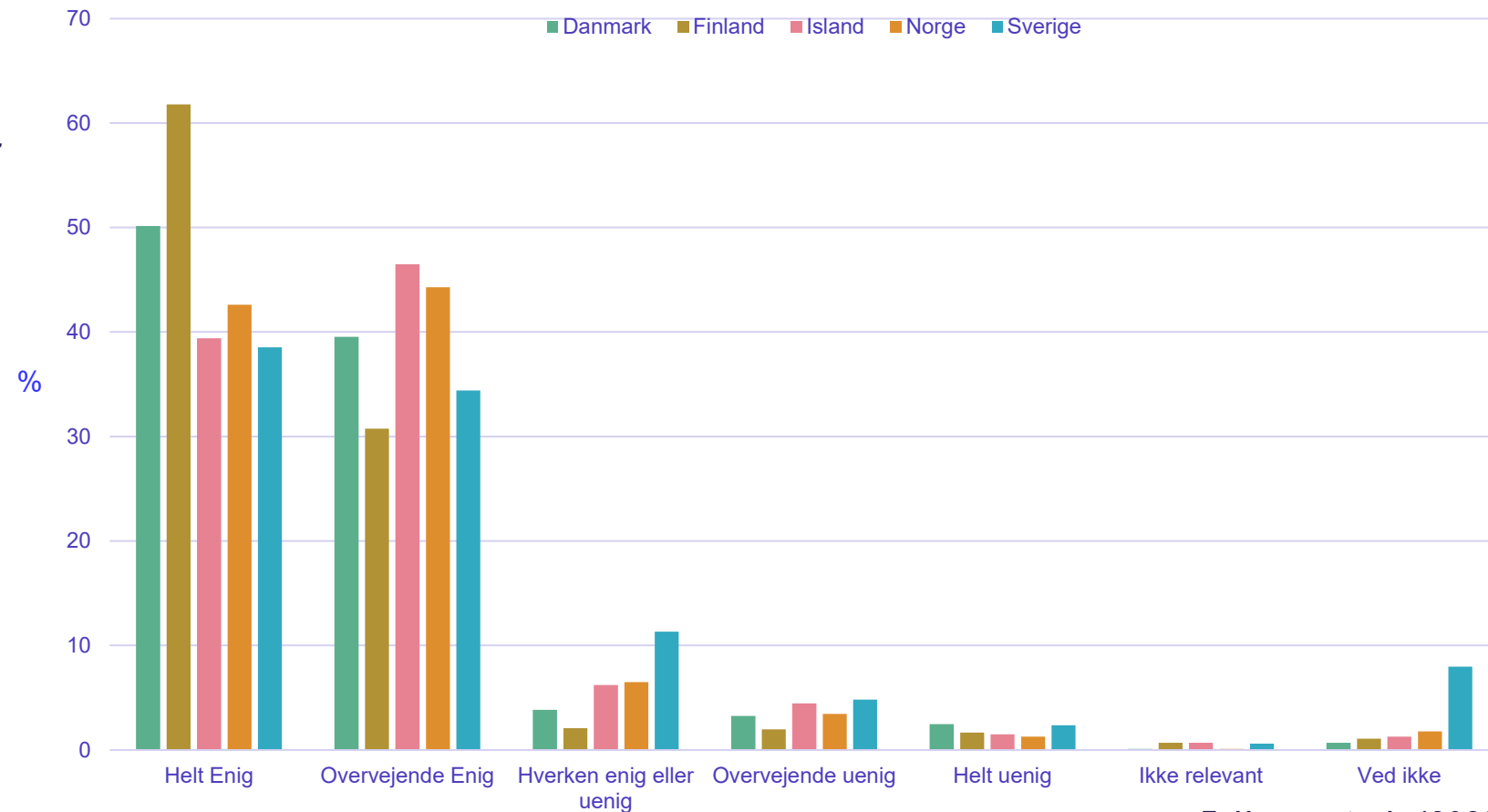


Adgang og kompetencer

6. Jeg ved hvor jeg kan finde mine digitale sundhedsdata online?

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 90%
- Finland - 93%
- Island - 85%
- Norge - 87%
- Sverige - 73%



Eriksen et al, (2023)



Adgang og kompetencer

7. Jeg har tilstrækkelig adgang til mine digitale sundhedsdata online?

Helt enig eller overvejende enig:

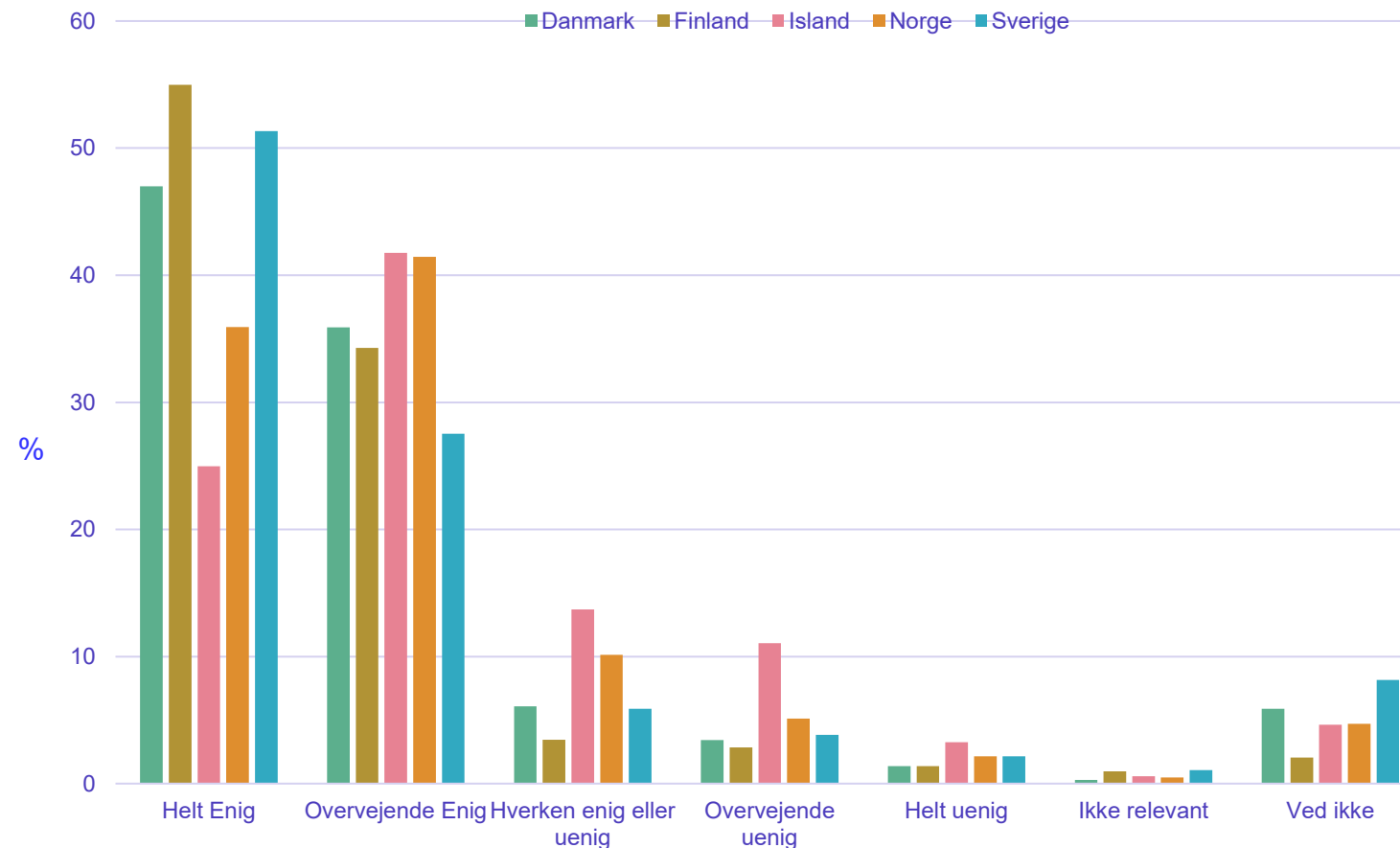
Danmark - 83%

Finland - 89%

Island - 67%

• Norge - 77%

• Sverige - 79%



Eriksen et al, (2023)

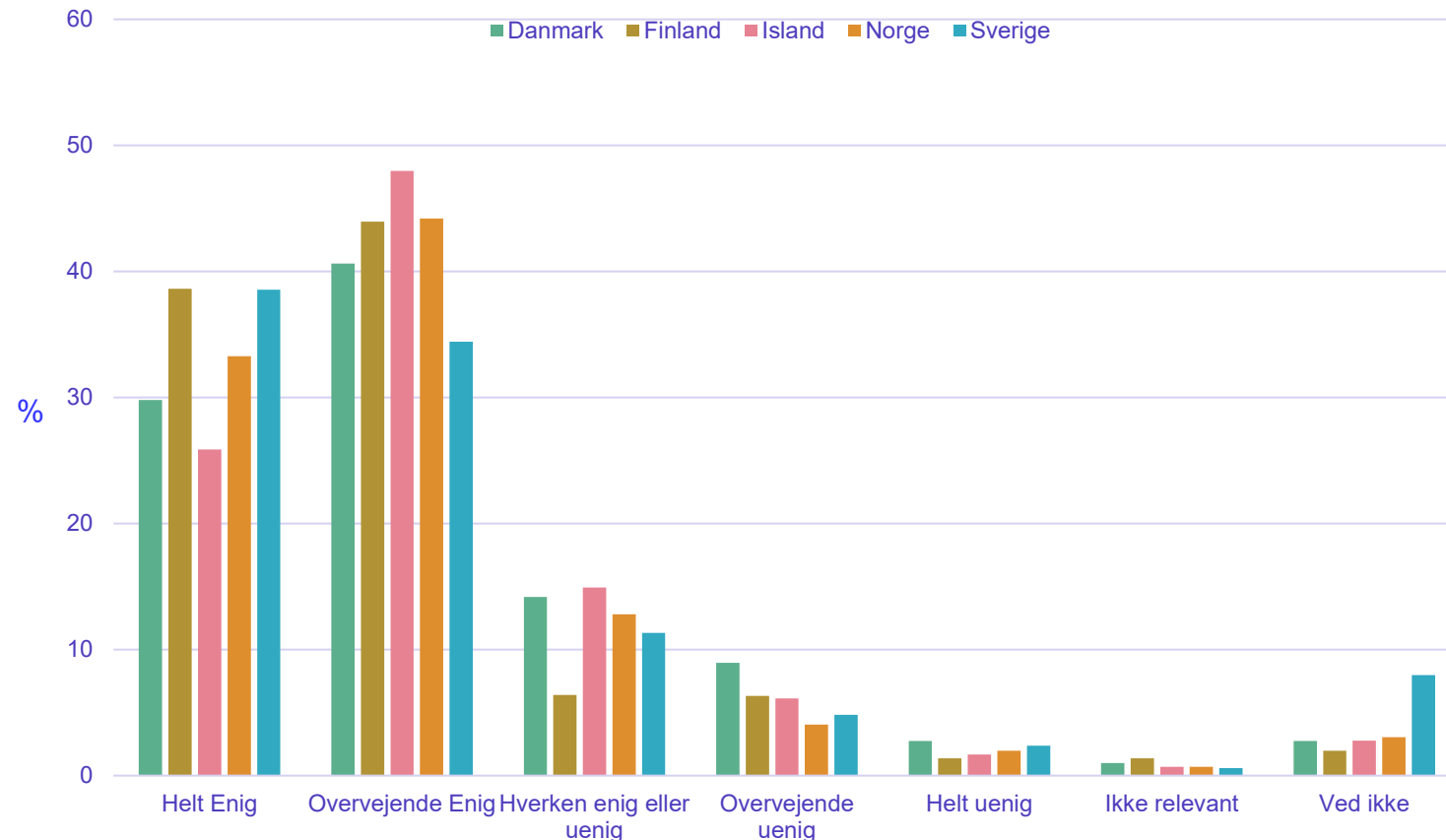


Adgang og kompetencer

8. Jeg synes det er let at forstå den information, der er tilgængelig for mig når jeg tilgår mine digitale sundhedsdata online?

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 71%
- Finland - 83%
- Island - 74%
- Norge - 77%
- Sverige - 83%



Eriksen et al, (2023)



Brug af digitale sundhedsservices

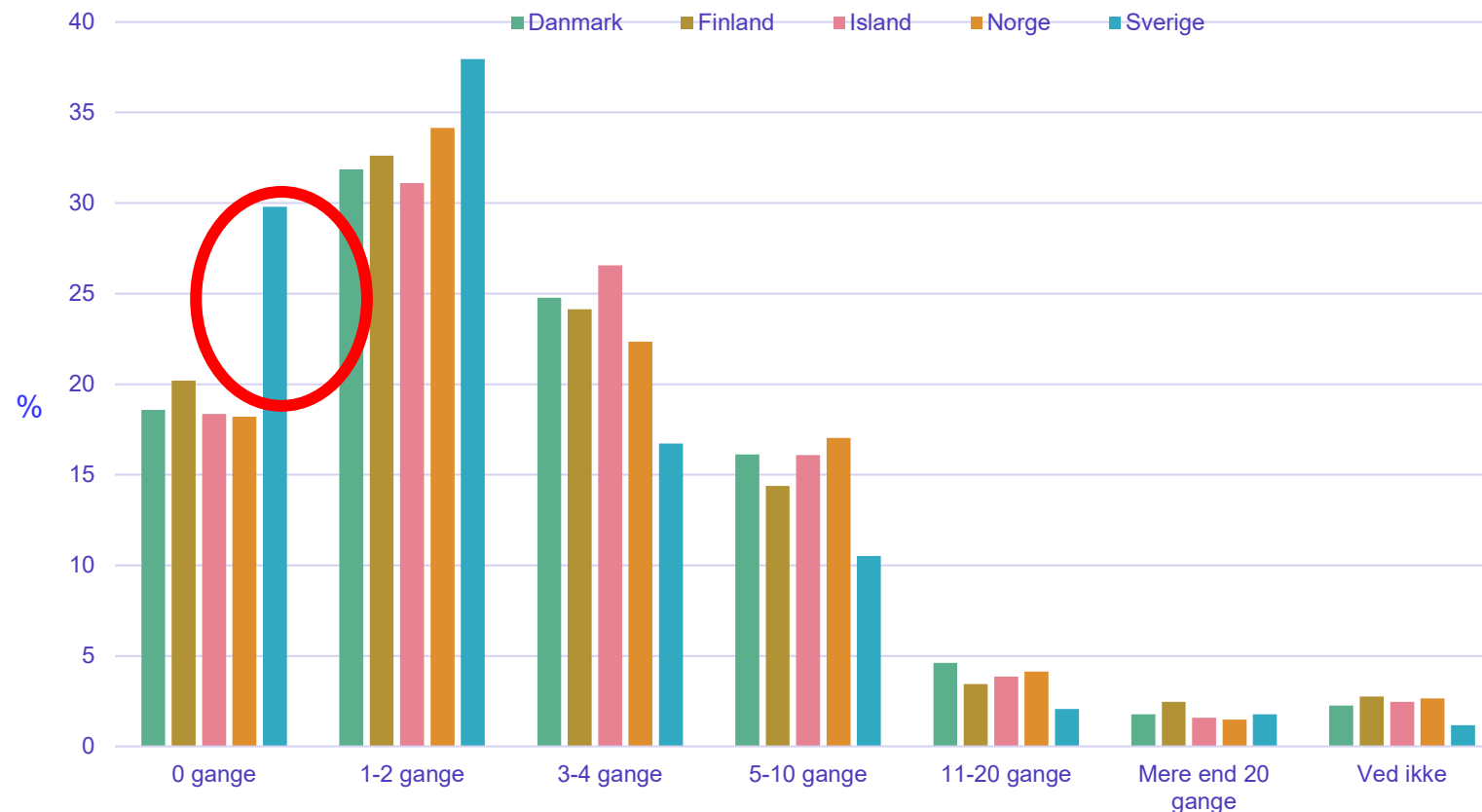
10. Hvor ofte har du i løbet af de sidste 12 måneder været i digital kontakt med sundhedsvæsenet i relation til dit eget helbred?

0 gange – 18-30%

1-2 gange – 31-38%

3-4 gange – 17-27%

5+ gange – 13-21%



Eriksen et al, (2023)



THL



Embætti landlæknis
Directorate of Health

OULUN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF OULU



NTNU

Norwegian University of
Science and Technology



Karolinska
Institutet



LINKÖPING
UNIVERSITY

SDU
UNIVERSITY OF
SOUTHERN DENMARK

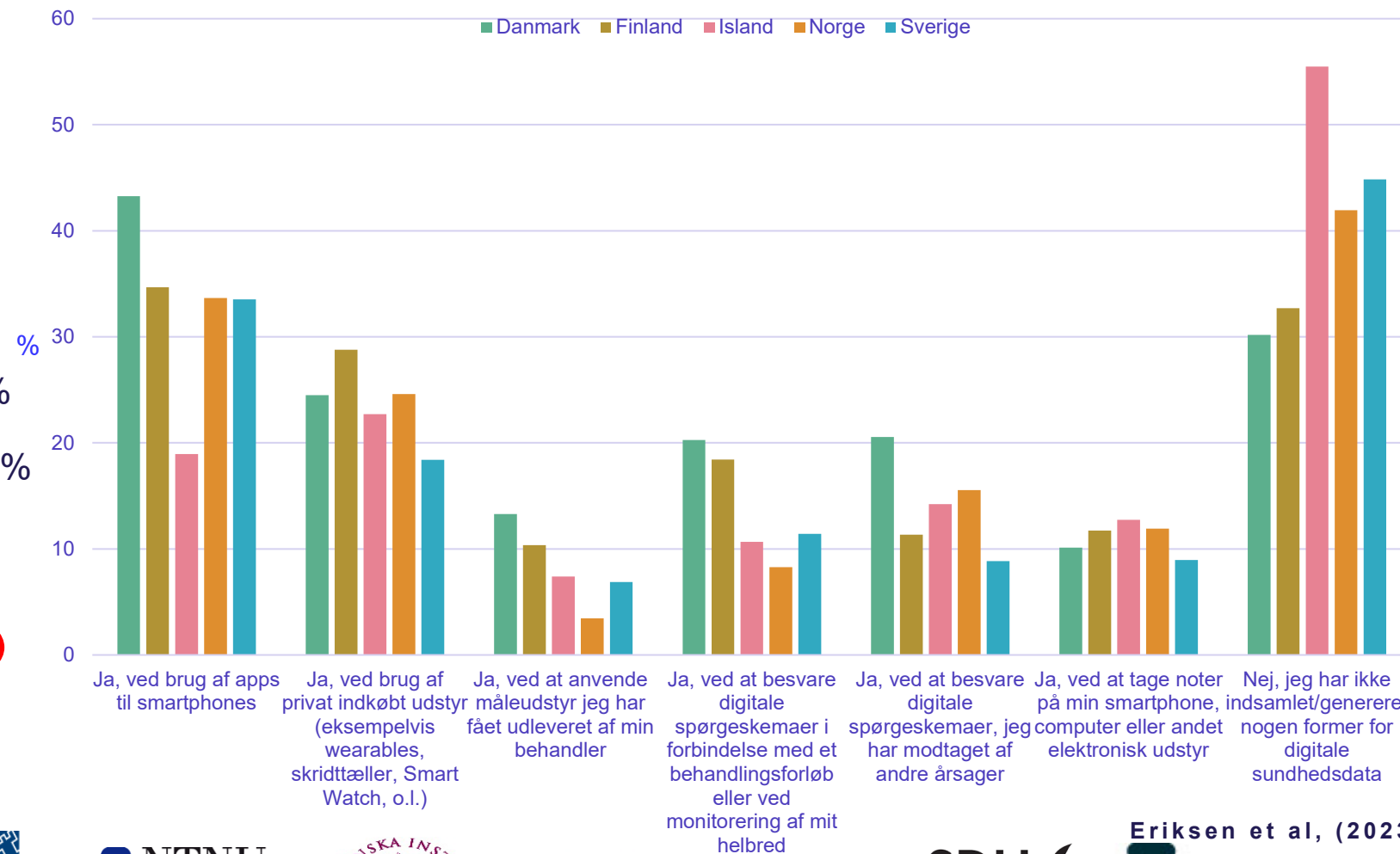


Norwegian Centre for
E-health Research



Indsamling/generering af digitale sundhedsdata

12. Har du indsamlet/genereret digitale sundhedsdata om dig selv på nogle af følgende måder?

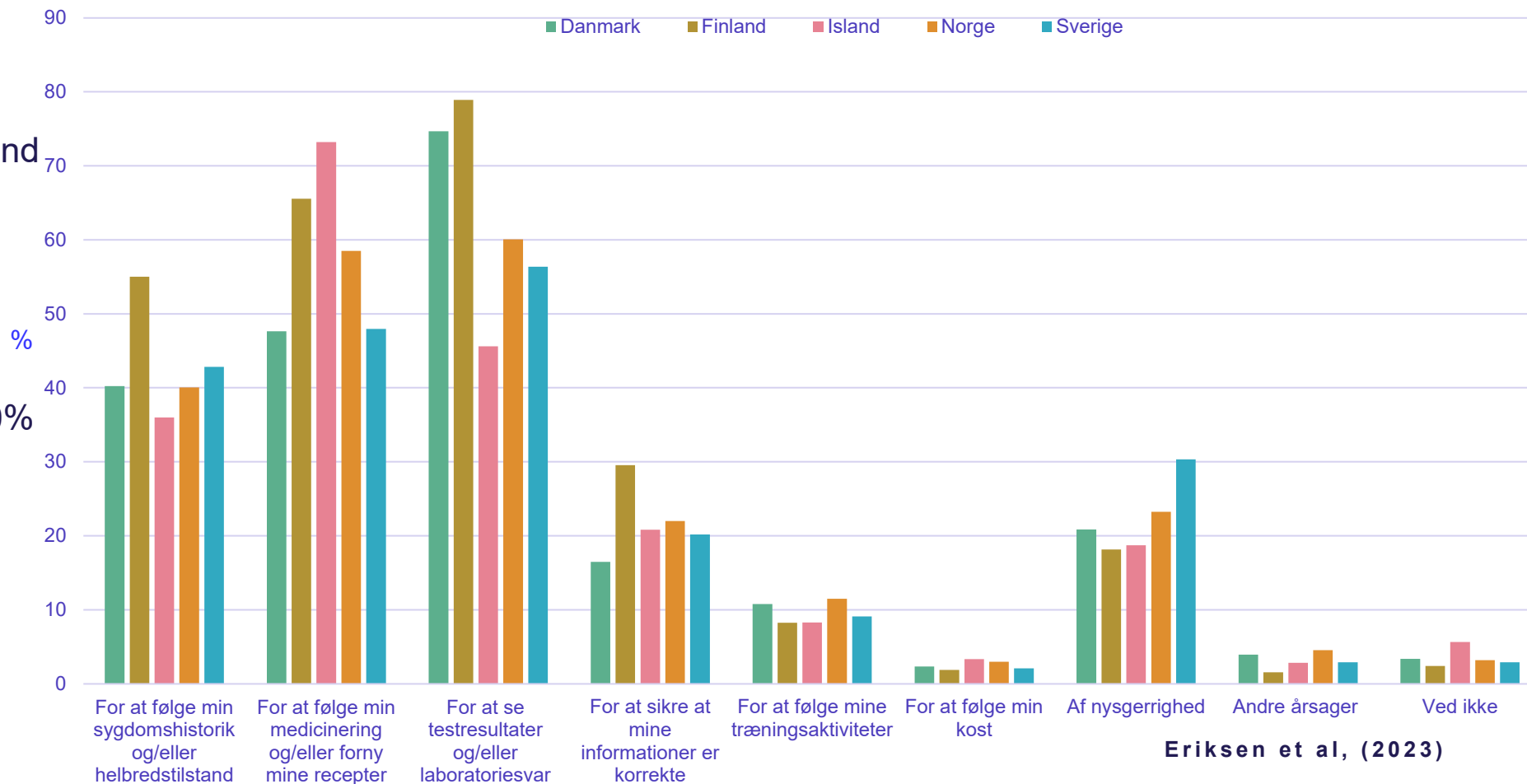


- Mobilapps – 19-43%
- Indkøbt udstyr – 18-29%
- Udleveret måleudstyr – 3-13%
- Digitale spørgeskemaer (beh.) - 8-20%
- Digitale spørgeskemaer (andet) - 9-21%
- Egne noter – 9-13%
- Har ikke indsamlet/genereret digital sundhedsdata – 30-55%



Brug af digitale sundhedsdata

14. Hvorfor følger du med i dine sundhedsdata online?



Eriksen et al, (2023)

• Sygdomshistorik/helbredstilstand – 46-55%

• Medicin/recepter – 48-73%

- Testresultater – 46-79%
- Korrekte informationer – 16-30%
- Træningsaktiviteter – 8-12%
- Nysgerrighed – 18-30%



Deling af sundhedsdata - sundhedsinstitutioner

15. I forbindelse med behandling i et andet nordisk land, hvilke sundhedsdata vil du så acceptere at dele på tværs af sundhedsinstitutioner, som hospitaler, ambulatorier, mv. i de nordiske lande?

- Sygdomshistorik/helbredstilstand – 66-72%
- Diagnoser – 60-64%
- Medicin/recepter – 69-77%
- Testresultat/laboratoriesvar – 56-67%
- Vaccinationer – 67-73%
- Allergier – 57-67%
- Henvisninger – 36-42%
- Online tidsbestilling – 28-35%
- Indsamlet/genereret data – 16-24%
- Vil ikke dele sundhedsdata 6-9%



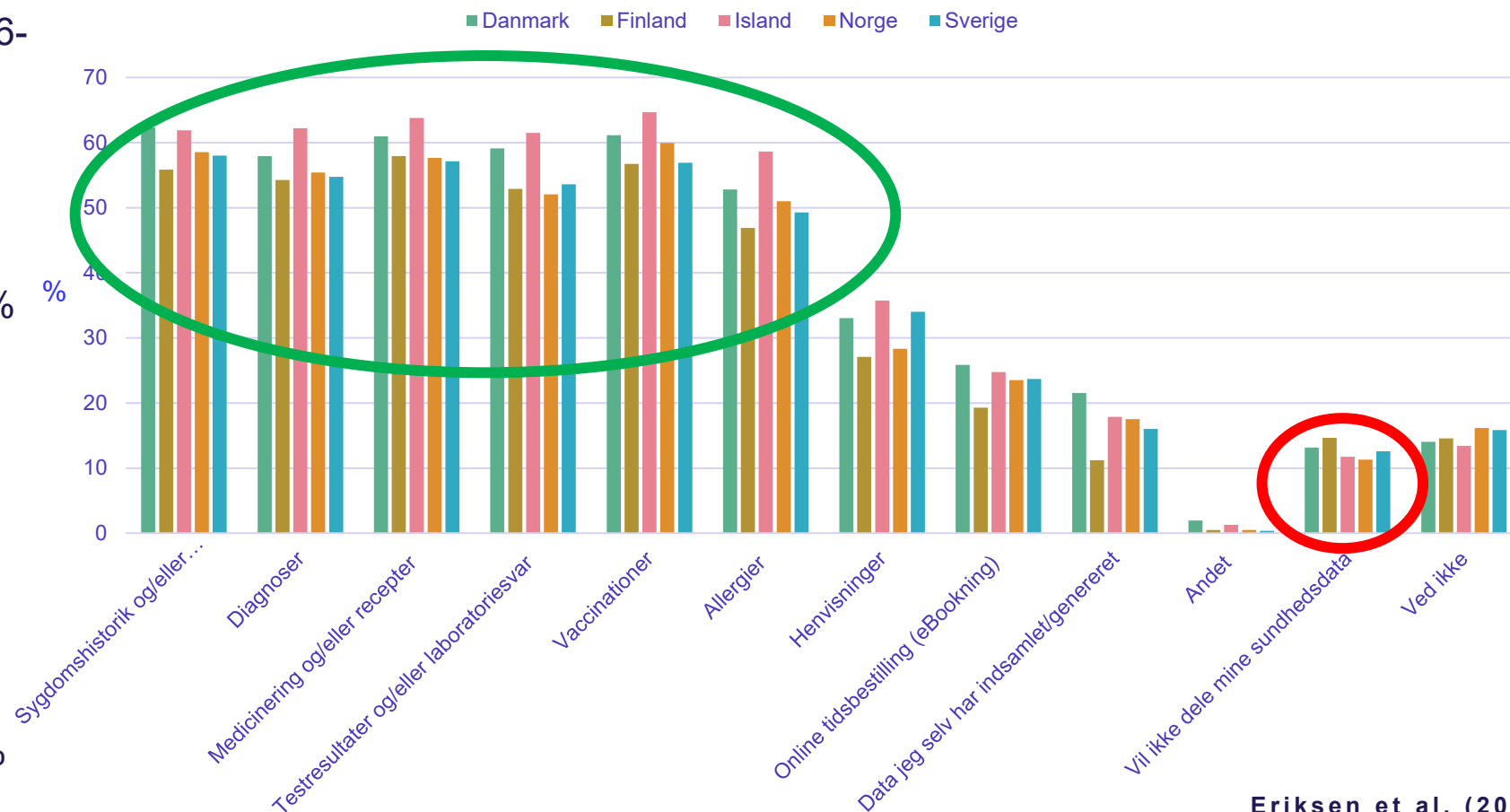
Eriksen et al, (2023)



Deling af sundhedsdata - forskning

16. I forbindelse med behandling i et andet nordisk land, hvilke digitale sundhedsdata vil du så acceptere at dele på tværs af forskningsinstitutioner, eksempelvis til brug i forskningsprojekter i de nordiske lande?

- Sygdomshistorik/helbredstilstand – 56-62%
- Diagnoser – 54-62%
- Medicin/recepter – 57-64%
- Testresultat/laboratoriesvar – 52-62%
- Vaccinationer – 57-65%
- Allergier – 47-59%
- Henvvisninger – 27-36%
- Online tidsbestilling – 19-26%
- Indsamlet/genereret data – 11-22%
- Vil ikke dele sundhedsdata – 11-15%



Eriksen et al, (2023)



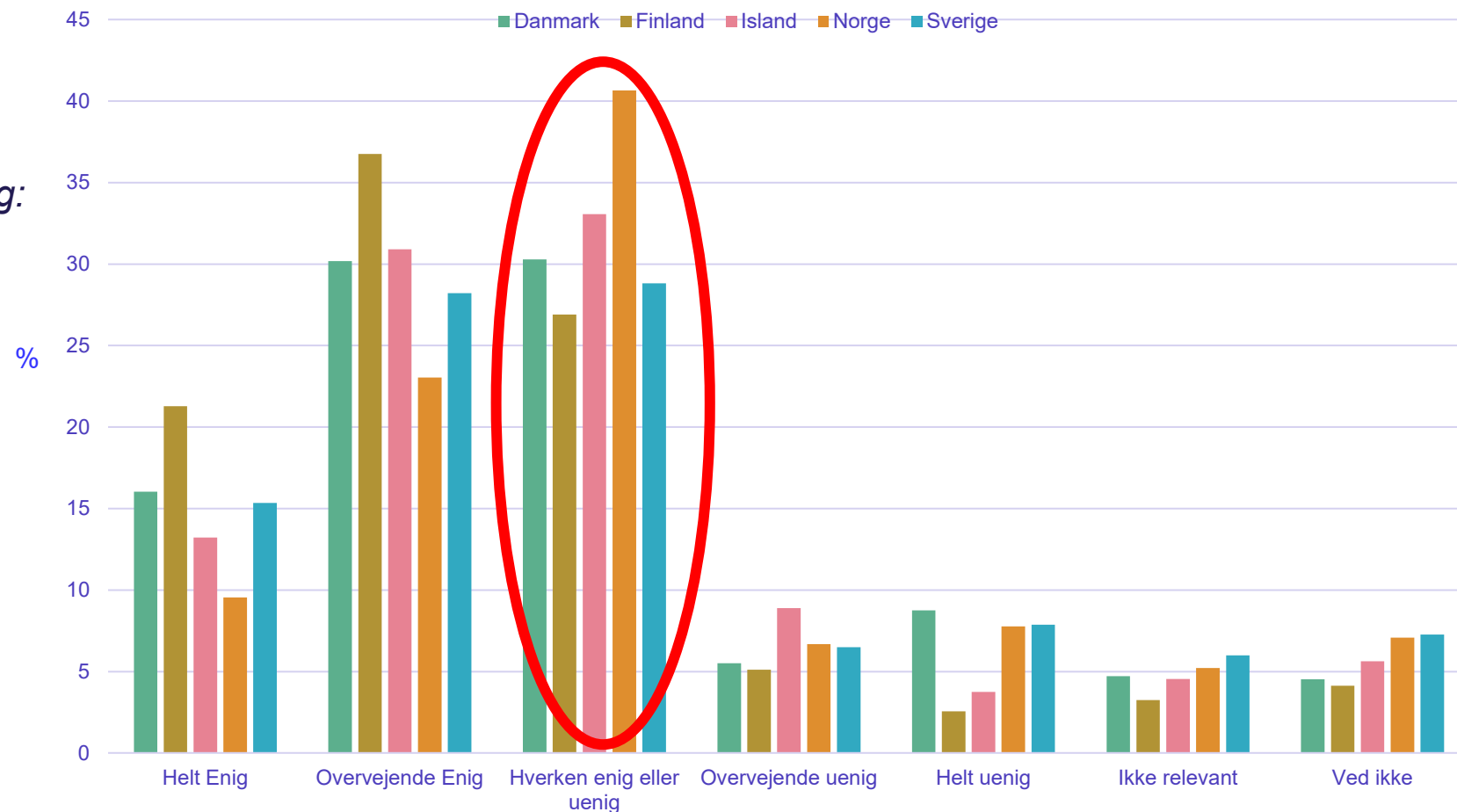


Effekt - læring

17. Adgang til mine digitale sundhedsdata har hjulpet mig med at forstå mit helbred bedre?

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 46%
- Finland - 58%
- Island - 44%
- Norge - 33%
- Sverige - 43%



Eriksen et al, (2023)



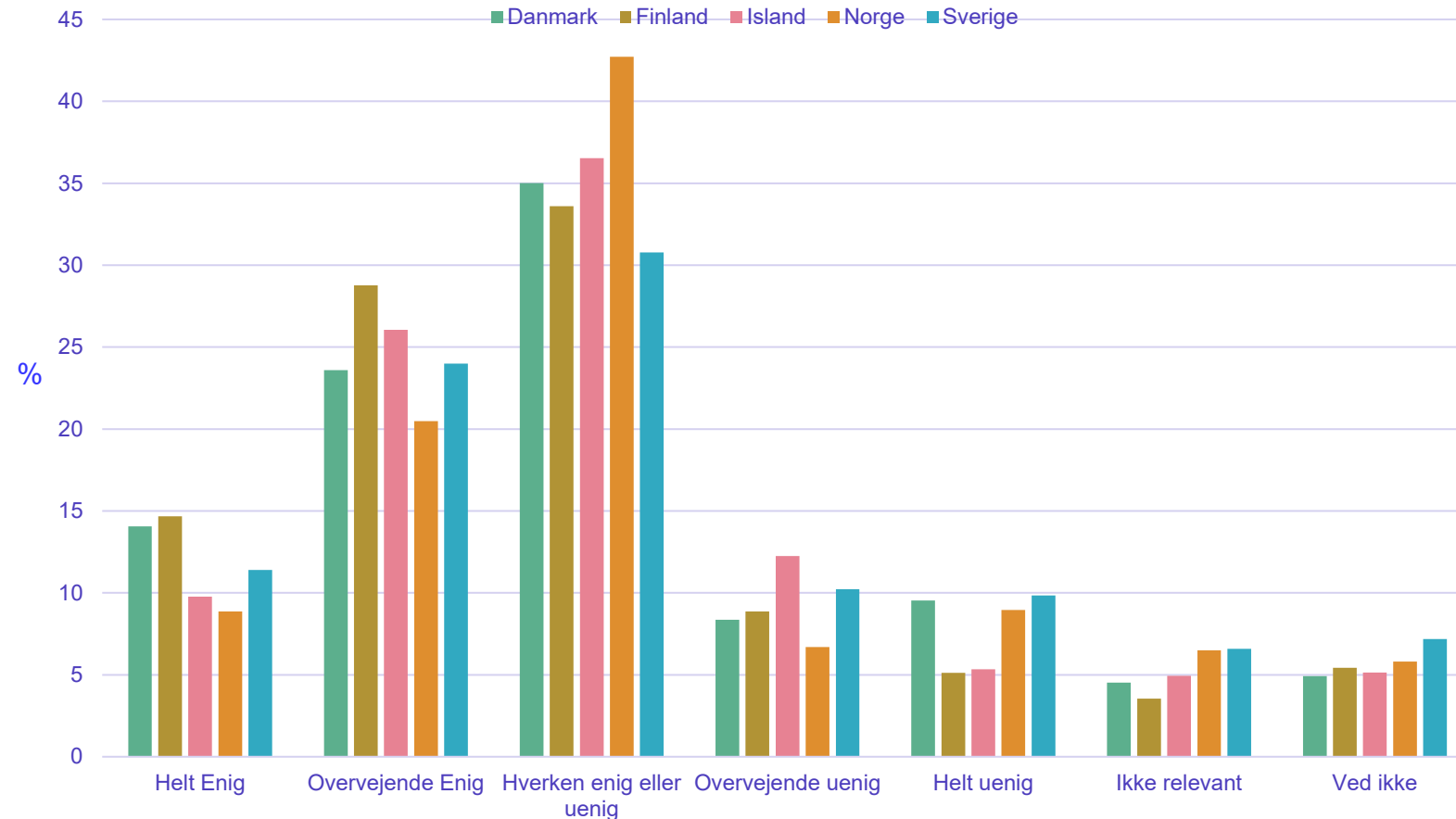


Effekt - sygdomshåndtering

18. Adgang til mine digitale sundhedsdata har hjulpet mig med at håndtere min sundhed bedre

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 38%
- Finland - 44%
- Island - 36%
- Norge - 29%
- Sverige - 35%



Eriksen et al, (2023)

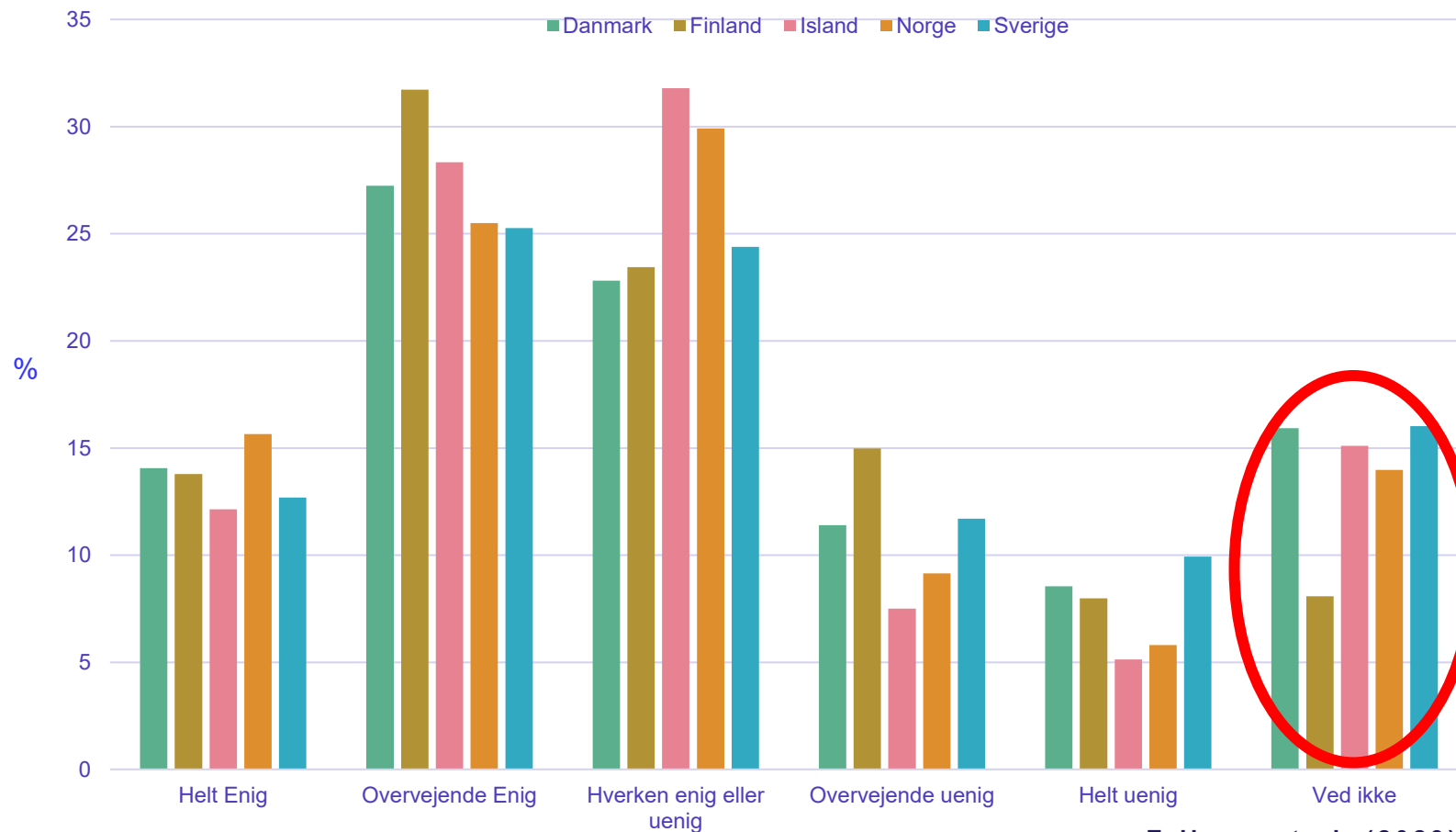


Holdning – digitale apps

19. Sundhedspersoner bør i højere grad ordinere digitale apps som supplement til traditionelle behandlingsformer?

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 41%
- Finland - 46%
- Island - 40%
- Norge - 41%
- Sverige - 38%



Eriksen et al, (2023)

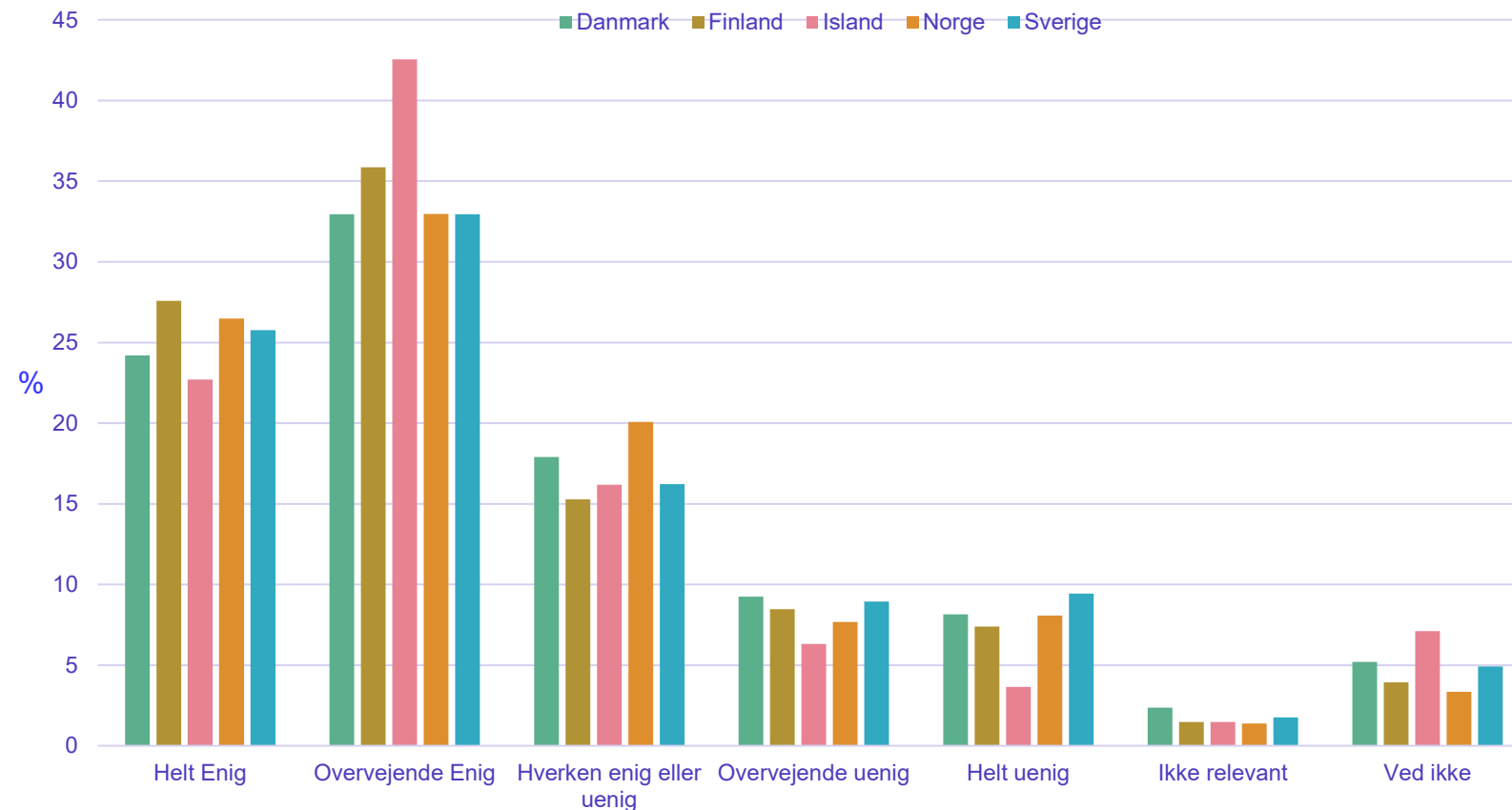


Effekt - adgang

20. Digitaliseringen af sundhedsvæsenet har gjort det nemmere for mig at komme i kontakt med sundhedsvæsenet

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 57%
- Finland - 64%
- Island - 66%
- Norge - 59%
- Sverige - 59%

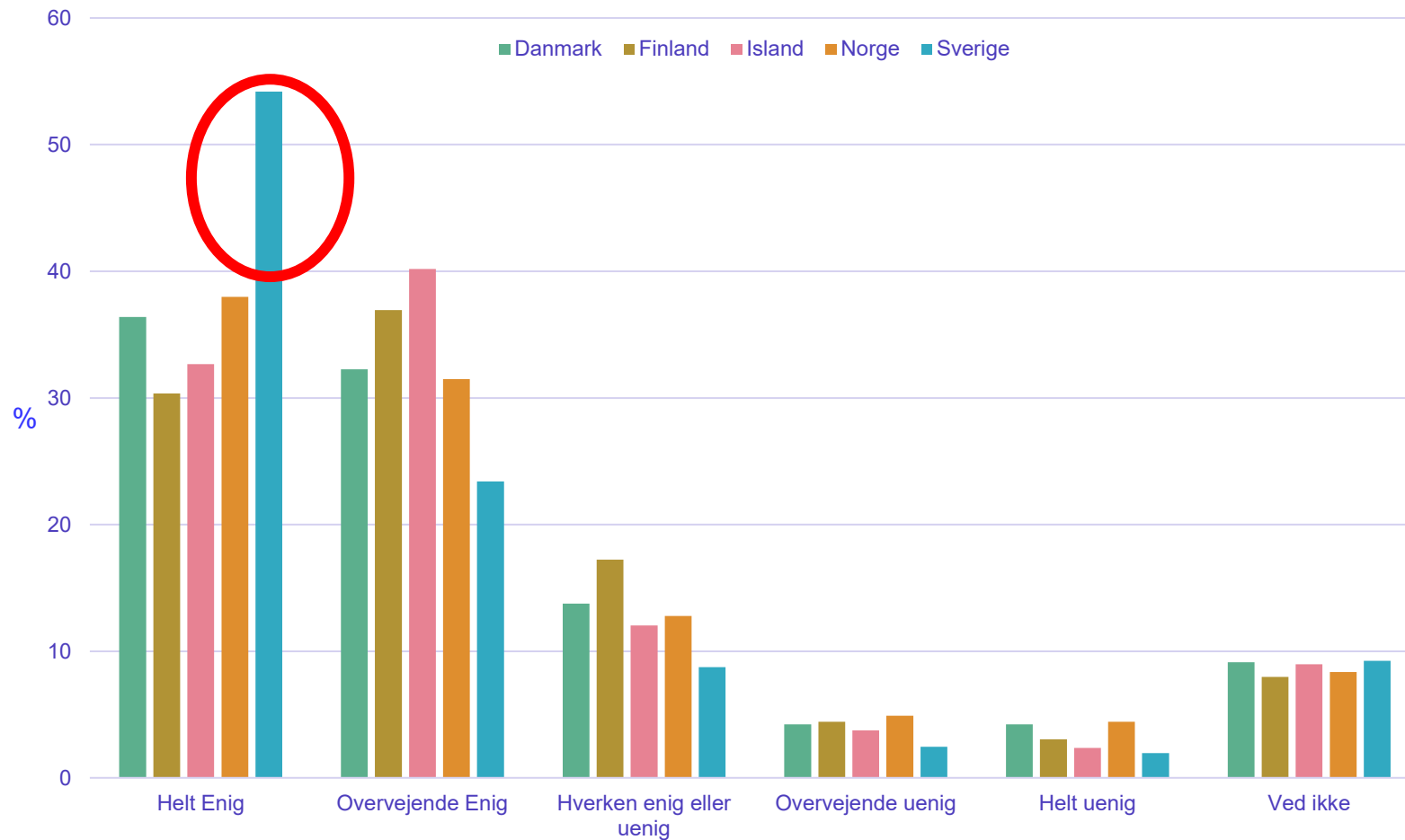


Eriksen et al, (2023)



Holdning – deling af sundhedsdata

21. Det bør være lettere for sundhedspersoner at dele mine digitale sundhedsdata på tværs af sundhedsinstitutioner



Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 68%
- Finland - 67%
- Island - 73%
- Norge - 69%
- Sverige - 77%

Eriksen et al, (2023)

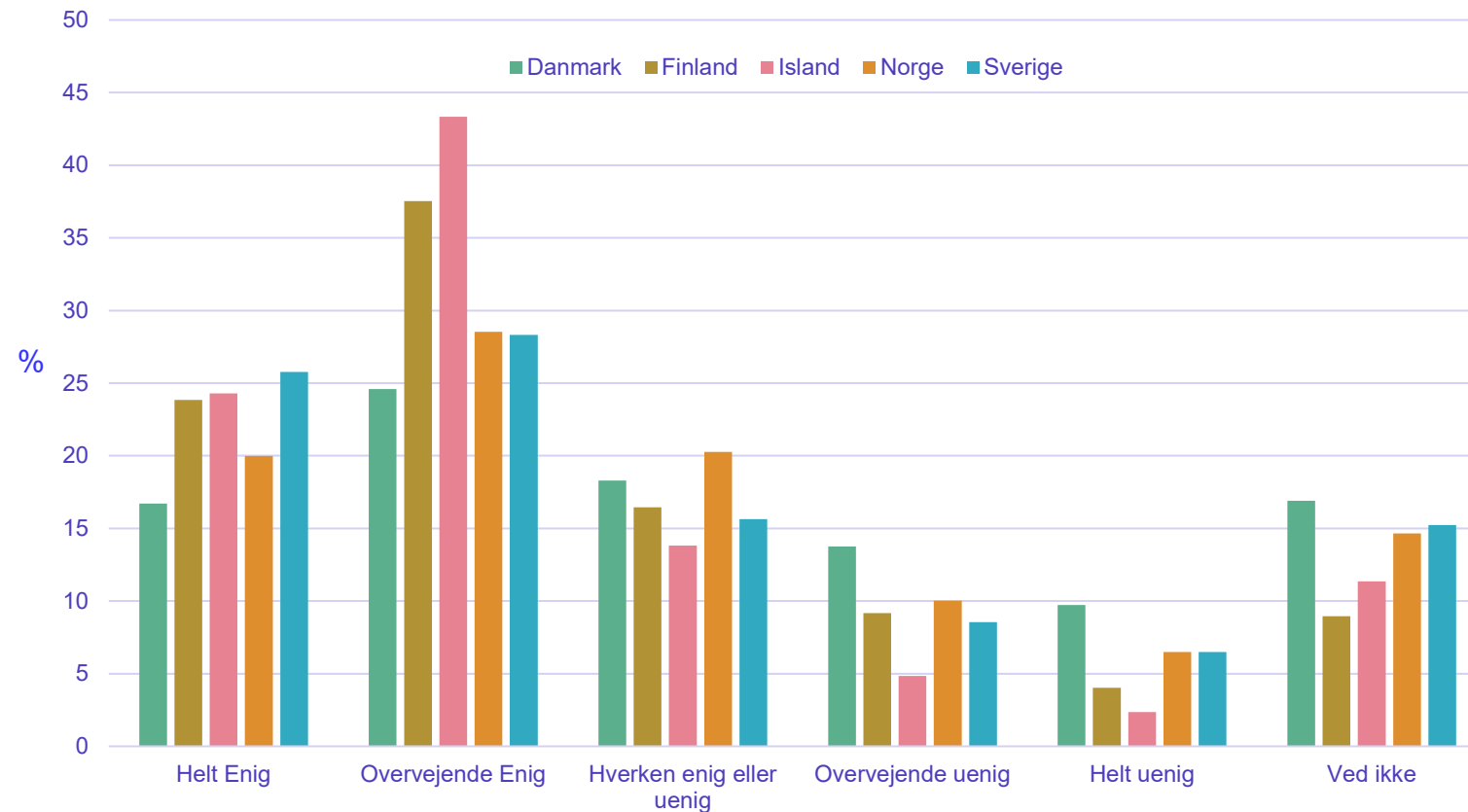


Effekt – strukturelle udfordringer

22. Digitaliseringen af sundhedsvæsenet kan medvirke til at løse de strukturelle udfordringer vi står over for (eksempelvis manglen på sygeplejersker og ressourcer).

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 42%
- Finland - 62%
- Island - 67%
- Norge - 49%
- Sverige - 54%



Eriksen et al, (2023)



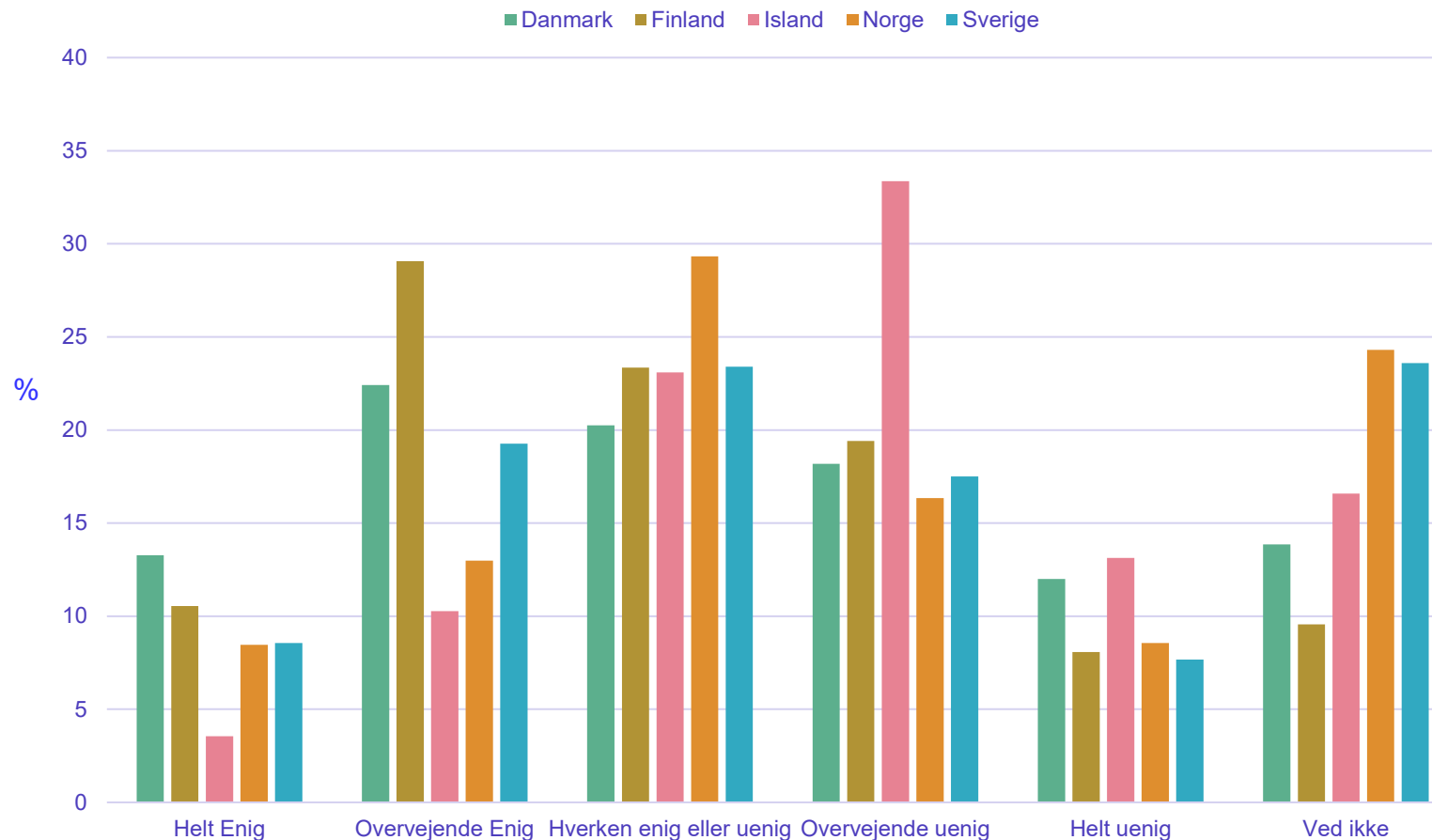
Effekt – ulighed i sundhed

23. Digitaliseringen af sundhedsvæsenet fører til større ulighed i sundhed.

Helt enig eller overvejende enig:

(Over. uenig/Helt uenig)

- Danmark - 35% (30%)
- Finland - 40% (27%)
- Island - 14% (46%)
- Norge - 21% (25%)
- Sverige - 28% (26%)



Eriksen et al, (2023)

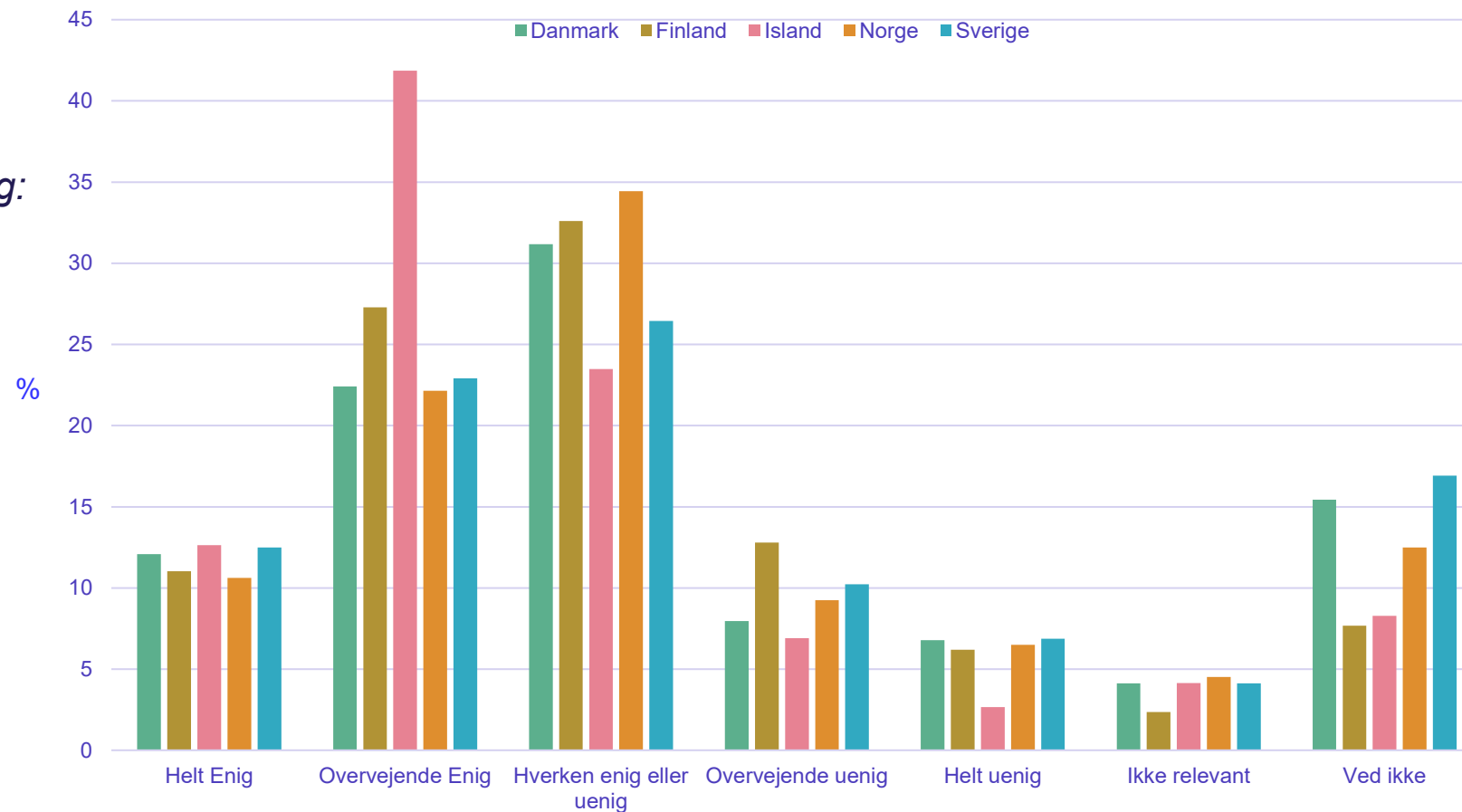


Effekt - kvalitet

24. Digitaliseringen af sundhedssystemet har forbedret kvaliteten af de sundhedsydelser jeg modtager

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 34%
- Finland - 38%
- **Island - 55%**
- Norge - 33%
- Sverige - 35%



Eriksen et al, (2023)



Embætti landlæknis
Directorate of Health



Karolinska Institutet



Norwegian Centre for E-health Research

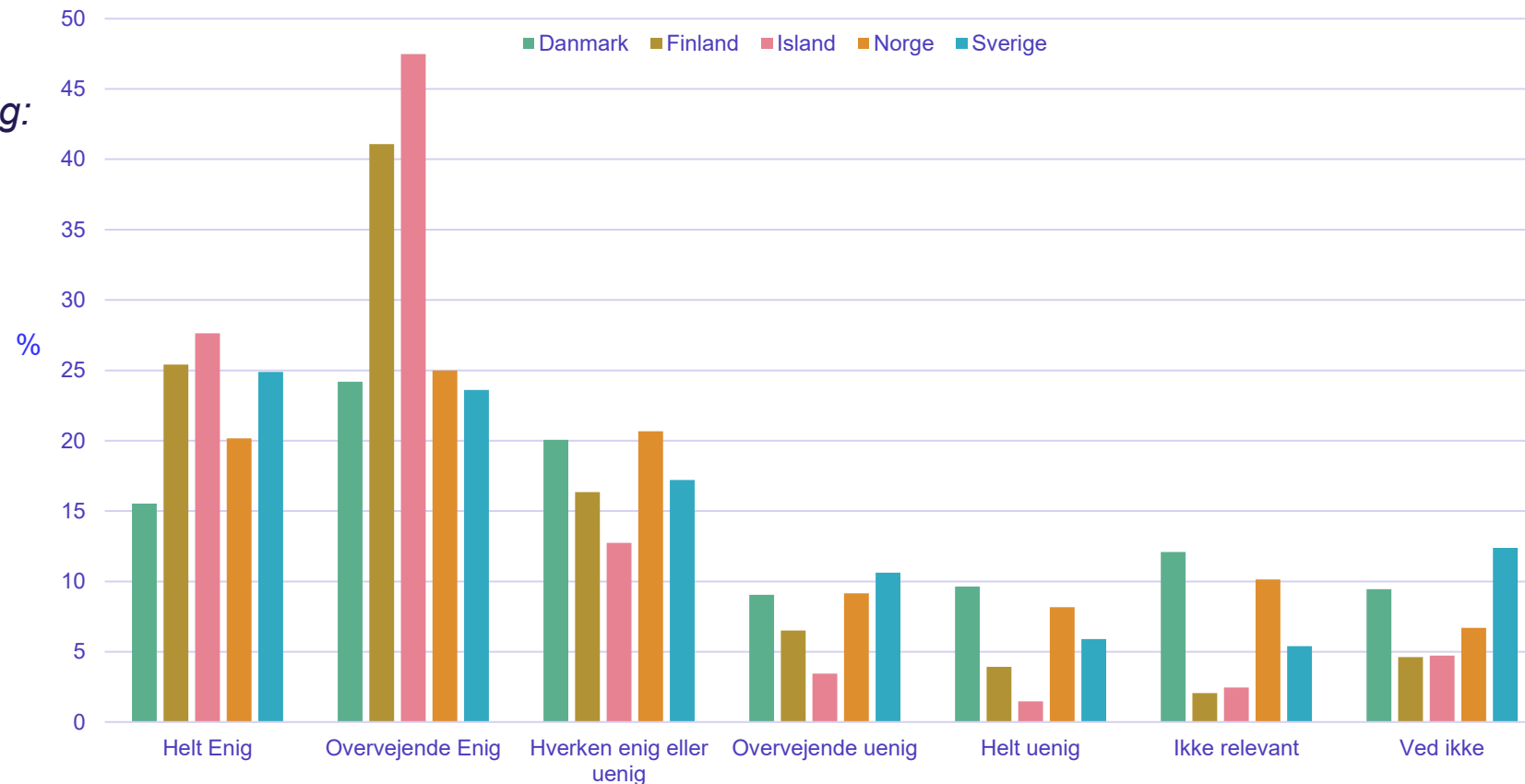


Effekt- transporttid

25. Digitaliseringen af sundhedssystemet betyder at jeg har mindre transporttid frem og tilbage til sundhedsinstitutioner da jeg i stedet kan interagere med sundhedspersonalet online?

Helt enig eller overvejende enig:

- Danmark - 40%
- Finland - 64%
- Island - 75%
- Norge - 45%
- Sverige - 49%



Eriksen et al, (2023)



Konklusioner og overordnede indsigter

- Der er identiske tendenser i de nordiske lande, men også interessante forskelle.
- Der er områder hvor vi kan gøre det endnu bedre i Danmark.
- Flertallet er med på den digitale bølge, men vi bliver nødt til at være opmærksomme på de resterende 10-20% af borgerne.



THL



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



Karolinska
Institutet



Norwegian Centre for
E-health Research



Tak for jeres tid og opmærksomhed



THL



**Embætti
landlæknis**
Directorate of Health



**Karolinska
Institutet**



**Norwegian Centre for
E-health Research**