

## SUNDHED

# Fremtidens sundhedsvæsen og ældrepleje: Teknologiens rolle i velfærdens transformation

## En befolkningsundersøgelse

### Analysens hovedresultater

#### Videokonsultationer som patientrettighed

Danskerne er godt rustet til at tage digitale virkemidler i brug – også blandt de ældste generationer (hvor ¾ vurderer deres IT-kundskaber som gode).

Analysen viser, at digitale mødeformer allerede spiller en betydelig rolle i sundheds- og plejeforløb. 36 % af alle respondenter har erfaring med videomøder eller digitale skærmbesøg med sundhedsvæsenet eller ældreplejen, hvilket understreger, at disse løsninger er godt etablerede – men stadig har potentiale for yderligere udbredelse. Blandt dem, der har prøvet digitale møder, vurderer 70 % oplevelsen som positiv. De fremhæver især bedre kommunikation med sundheds- og plejepersonale samt øget overblik over behandlingsforløbet som centrale fordele.

Der er også bred opbakning til at gøre digitale møder til et reelt valg for borgerne: 55 % mener, at det bør være en rettighed at kunne vælge videomøder eller skærmbesøg frem for fysisk fremmøde, og blandt borgere med erfaring fra disse løsninger er opbakningen endnu større.

#### Teknologi, der holder øje med helbredet

Analysen viser, at borgernes brug af teknologier til sundhedsmonitorering stadig er begrænset i direkte samspil med sundhedsvæsenet. Kun 7 % anvender i dag en app eller sensor, der er koblet til læge, hospital eller plejepersonale og deler data med dem. Til gengæld bruger 38 % forskellige selvstændige sundhedsløsninger som pulsøre, skridttællere eller søvn- og kostapps, men uden at dele oplysningerne med sundhedsprofessionelle. Det peger på en bred interesse for egen monitorering – men primært udenfor behandlingssystemet.

Holdningen til deling af data gennem sensorer og monitoreringsteknologier er generelt positiv: 56 % af alle i undersøgelsen ser positivt på denne type teknologi, mens 27 % er neutrale. Erfaring gør en markant forskel. I

gruppen, der allerede bruger en app eller sensor koblet til sundhedspersonale, er hele 76 % positive. Selv blandt brugere uden kontakt til sundhedsprofessionelle er 67 % positivt indstillede.

Analysen peger desuden på en forventning om, at teknologien kan styrke kommunikationen med sundheds- og plejepersonale. De fleste vurderer også, at teknologier med forbindelse til sundhedsvæsenet kan aflaste pårørende.

Samtidig er der også bekymringer. Den mest udbredte handler om risikoen for, at den menneskelige kontakt svækkes. Her er 42–46 % af brugerne enige i bekymringen, mens tallet blandt ikke-brugere stiger til 55 %. Det understreger, at relationen til sundhedspersonalet fortsat ses som en kerneværdi, og at digitale løsninger ikke kan stå alene. Hertil kommer en tydelig frygt for fejl: knap 50 % mener, at digitale løsninger kan øge risikoen for fejldiagnoser.

### Deling af sundhedsdata

Analysen viser, at danskerne generelt er meget villige til at dele deres sundhedsdata til formål som forskning, diagnosticering, behandling og udvikling af nye behandlingsmetoder – herunder brug af kunstig intelligens. Hele 89 % af befolkningen er positive over for at frigive deres sundhedsdata til disse formål, mens kun 5 % afviser det. Selvom villigheden er høj, opstiller mange borgere betingelser for, hvordan data må bruges. 36 % kræver fuld anonymitet, og 26 % ønsker at blive spurgt løbende, så de kan tage stilling fra situation til situation afhængigt af formålet.

Samlet peger analysen på en stærk grundlæggende opbakning til at dele sundhedsdata – men også på et tydeligt ønske om kontrol og gennemsigtighed.

### AI i sundhedsvæsenet og ældreplejen

Analysen viser, at befolkningen generelt er positivt indstillet over for brugen af kunstig intelligens (AI) i sundhedsvæsenet og ældreplejen – især når teknologien fungerer som støtte til personalets faglige vurderinger. 44 % er overvejende positive, og yderligere 13 % er meget positive, hvilket betyder, at næsten 6 ud af 10 ser AI som en mulighed for at styrke kvaliteten i både pleje og behandling.

Samtidig oplever borgerne både betydelige muligheder og risici ved AI som beslutningsstøtte, fx til at opdage tidlige tegn på sygdom eller registrere fald. Hele 61 % mener, at brugen af AI kan føre til fejldiagnoser eller misforståelser, mens 26 % er neutrale og kun 5 % er uenige. Dette understreger, at kvaliteten af AI-løsninger og korrekt anvendelse er afgørende. Derudover vurderer 45 %, at der er risiko for hackerangreb eller uvedkommende adgang til private oplysninger, mens 28 % forholder sig neutralt til denne risiko.

Trods bekymringerne er der en markant tro på teknologiens potentiale. 57 % ser AI som en ekstra sikkerhed, når den supplerer den faglige vurdering. 58 % vurderer, at AI kan øge sandsynligheden for at forebygge forværring og opspore sygdomme, og 53 % mener, at teknologien kan bidrage til bedre behandling og støtte.

Når det gælder spørgsmålet om at gøre AI til en egentlig rettighed i sundhedsvæsenet og ældreplejen ved mistanke om sygdom, er holdningerne mere delte: 38 % mener, at borgerne bør have ret til at få deres sundhedsdata analyseret med AI, mens 33 % er neutrale.

### Tilgængelighed og barrierer for brug af sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet

Undersøgelsen viser, at manglende brug af sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet primært skyldes manglende introduktion, lavt kendskab og indgroede vaner snarere end tekniske barrierer.

Blandt borgere, der kunne have behov for teknologien, angiver 28 % aldrig at være blevet præsenteret for muligheden. Samtidig spiller sociale og psykologiske forhold en væsentlig rolle, idet 22 % foretrækker at holde fast i vante rutiner, og 20 % foretrækker hjælp fra mennesker frem for teknologi. Økonomi (13 %) og bekymringer om

overvågning (10 %) udgør fortsat relevante barrierer, mens kun 3 % oplever egentlige problemer med at bruge teknologien, hvilket formentlig hænger sammen med manglende mulighed for at afprøve den.

I den samlede befolkning vurderer hver fjerde, at sundheds- og velfærdsteknologi kan være forbundet med tekniske udfordringer. Samtidig peger resultaterne klart på, at mulighed for afprøvning har stor betydning for oplevelsen af tryghed: 68 % er enige i, at rådgivning og hjælp til at afprøve konkrete løsninger vil øge trygheden, mens 55 % mener, at et prøvelokale eller en kvikskranke vil have samme effekt. Kun 3-5 % er uenige.

### Brugernes perspektiv

Oplevelsen af selvstændighed ved brug af sundheds- og velfærdsteknologi varierer betydeligt. 36 % oplever, at teknologien hjælper dem i nogen grad, mens 23 % oplever hjælp i høj grad og 6 % i meget høj grad. Dermed er det under en tredjedel, der oplever en stærk positiv effekt, mens de fleste vurderer effekten som moderat. Samtidig angiver 15 %, at teknologien kun hjælper i lav grad, og 9 % oplever slet ingen hjælp.

Når det gælder brugervenlighed, oplever størstedelen teknologien som forholdsvis let at forstå: 15 % finder den meget let og 35 % let, mens 31 % er neutrale. Dog synes 12 %, at teknologien er svær, og 1 %, at den er meget svær, hvilket indikerer, at en mindre gruppe har markante udfordringer.

Også instruktion og støtte viser sig som et centralt tema. Kun 14 % oplever i meget høj grad at få tilstrækkelig instruktion, og 20 % i høj grad. Den største gruppe (26 %) oplever støtte i nogen grad, mens 17 % mener, de får lav grad af instruktion, og 9 % slet ikke. Det betyder, at mere end en fjerdedel oplever utilstrækkelig hjælp til at lære teknologien.

Når brugerne ikke selv kan finde ud af at anvende teknologien, er behovet for professionel støtte markant: 44 % foretrækker hjælp fra personale, hvilket er den største gruppe. 34 % ønsker hjælp fra samboende familie, og 31 % fra anden familie eller venner, de ikke bor med. Det viser, at både faglig og privat støtte spiller en væsentlig rolle for tryk og korrekt brug.

Oplevelsen af at blive taget alvorligt ved introduktion tegner et blandet billede. Kun 10 % oplever i meget høj grad, at deres ønsker og mening bliver taget alvorligt, og 20 % i høj grad. Den største gruppe (31 %) svarer i nogen grad, mens 13 % oplever lav eller ingen grad af inddragelse.

Når det kommer til reel indflydelse på udvikling eller tilpasning af teknologien, er oplevelsen endnu svagere: Kun 3 % oplever meget ofte at have haft indflydelse, og 9 % ofte. 22 % oplever indflydelse nogle gange, mens 34 % angiver sjældent eller aldrig. Hertil kommer, at 32 % ikke ved, om de har haft indflydelse. Samlet viser det, at borgerne kun sjældent oplever reel medbestemmelse.

### De pårørendes rolle

Undersøgelsen viser, at mange pårørende spiller en central rolle i hjælp og pleje i hjemmet, hvor teknologien får stadig større betydning. Over 1,6 millioner danskere er pårørende eller nærtstående til personer med støttebehov, og mange yder aktiv hjælp i hverdagen.

Der er markante positive vurderinger af, hvordan teknologien påvirker behandlingen. 54 % af de pårørende oplever, at hjemmebehandling griber mindre ind i hverdagen, mens kun 9 % er uenige. Det er den mest positive vurdering i undersøgelsen og peger på, at digitale løsninger kan skabe fleksibilitet og øge livskvaliteten. Billedet er dog mere nuanceret, når det handler om livskvalitet og selvhjulpethed: Kun 40 % af de relationelt pårørende vurderer, at teknologien forbedrer deres nærtståendes livskvalitet og selvhjulpethed, mens 26 % er neutrale og 16 % uenige.

Der ses også klare tegn på, at teknologien kan styrke pårørendes mulighed for at engagere sig i behandlingsforløbet. 39 % oplever, at de lettere kan være involveret i det omfang, de ønsker.

Samtidig viser undersøgelsen, at mange pårørende mangler støtte og oplæring. Kun 23 % oplever at have fået tilstrækkelig træning til at kunne hjælpe med teknologien. 27 % føler, at de får et større ansvar for behandlingen, end de ønsker, mens omkring en tredjedel forholder sig neutralt.

I befolkningen som helhed får 12 % af alle mellem 18 og 80 år hjælp eller støtte til hverdagen på grund af sygdom, handicap eller alder – primært fra familien. Det svarer til over 500.000 personer.

Familien er den vigtigste omsorgsressource. 61 % af dem, der modtager hjælp, får den fra nogen, de bor sammen med, og yderligere 29 % får støtte fra familie eller andre uden for husstanden. Derudover modtager 20 % hjælp fra sundheds- og plejepersonale, mens 7 % får støtte fra frivillige.

## Indledning

Det danske sundhedsvæsen og ældreplejen står i 2026 over for en dobbelt udfordring. Antallet af patienter vokser markant – især blandt ældre borgere og personer med kroniske sygdomme – hvilket øger presset på kapacitet og kvalitet. Samtidig er der mangel på sundheds- og plejepersonale. Denne kombination skaber et behov for nytænkning af, hvordan vi organiserer og leverer sundhedsydelse.

Midt i denne udfordring sker der en hastig udvikling inden for digitale sundhedsløsninger og kunstig intelligens (AI). Disse teknologier åbner nye muligheder for at frigive tid, forbedre kvaliteten og skabe mere borgernære og sammenhængende forløb. AI-assistent, digitale patientjournaler, videomøder og fjernmonitorering er eksempler på løsninger, der allerede anvendes i dag til at understøtte både kliniske beslutninger og samarbejdet med borgere og patienter.

Teknologien kan ikke erstatte menneskelig omsorg, men den kan afhjælpe en del af personale manglen ved at automatisere rutineopgaver, reducere administrative byrder og levere datadrevet indsigt til bedre beslutninger. Det betyder, at sundhedspersonalet kan fokusere på kerneopgaverne: den direkte kontakt, behandling og pleje, hvor menneskeligt nærvær er afgørende.

Hvis vi formår at udnytte potentialet i digitale løsninger og AI, kan vi skabe et sundhedsvæsen, der er mere effektivt, mere sammenhængende og bedre tilpasset borgernes behov – også i en tid med stigende efterspørgsel og begrænsede ressourcer.

Analysen skal ses som et øjebliksbillede i forbindelse med implementeringen af flere ambitiøse reformer af sundhedsvæsenet og ældreplejen i Danmark, hvor sundheds- og velfærdsteknologi spiller en stadig vigtigere rolle.

## Grundlaget for analysen

Analysen, der bygger på svar fra et repræsentativt udsnit af befolkningen på 2.000 personer mellem 18-80 år, sætter fokus på nogle af de erfaringer som brugere og pårørende har med teknologi i deres hjem samt mere generelt, hvilke holdninger befolkningen har til sundheds- og velfærdsteknologi. Dermed repræsenterer stikprøven i undersøgelsen holdninger og vurderinger fra godt 4.500.000 danskere (se nærmere om metode og usikkerhed i undersøgelsen i metodeafsnittet bagest i analysen).

Første del af analysen bygger på svar fra hele populationen, og afspejler dermed danskernes generelle holdning til forskellige former for sundheds- og velfærdsteknologi. I anden del af analysen, ser vi nærmere på brugere og pårørendes holdninger.

## Definition af sundheds- og velfærdsteknologi

I denne undersøgelse betyder sundheds- og velfærdsteknologi alle digitale og teknologiske løsninger, der understøtter sundhed og velfærd i sundhedsvæsenet og ældreplejen. Det kan for eksempel være:

- **Digitale løsninger, sensorer og tryghedsalarmer**, som gør det muligt hurtigt at få hjælp, hvis man falder eller får det dårligt.
- **Elektroniske medicinæsker**, der minder én om at tage sin medicin på det rigtige tidspunkt.
- **Løftesystemer**, der gør det lettere at klare personlig pleje.
- **Skærme, video og apps**, som bruges til kontakt med sundheds- og plejepersonale eller pårørende.
- **Træningsrobotter og digitale genoptræningsprogrammer**, der hjælper med at holde kroppen i gang.

Nogle løsninger anvender kunstig intelligens, som kan hjælpe med diagnostik og god planlægning, så behandling og pleje fungerer bedst muligt i samarbejdet mellem borger og sundheds- og plejepersonale.

Undersøgelsen handler ikke om produkter og teknologier, som man bruger privat til at følge sin livsstil eller sundhed, uden at det er i kontakt med sundheds- eller plejepersonale. Det gælder fx pulsurre, skridttællere og apps til søvn, motion eller kost.

## DEL I: Danskernes holdninger til sundheds- og velfærdsteknologi

### Digital parathed

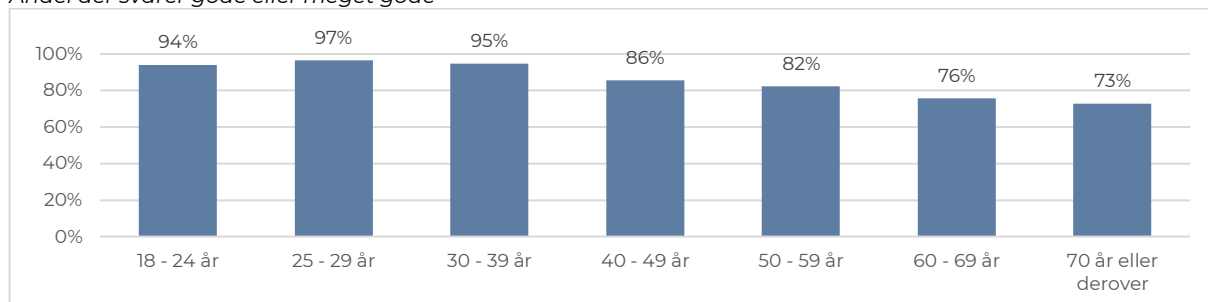
**Figur 1** viser, at langt størstedelen af befolkningen vurderer deres it-evner som gode eller meget gode, men der er tydelige aldersforskelle. Blandt de 18-29-årige ligger andelen på 94-97 %, mens den falder til 73 % hos personer over 70 år.

Det tyder på at store dele af befolkningen er godt rustet til at bruge sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet. Samtidig peger tallene dog også på en risiko for digital ulighed, hvis teknologier ikke tilpasses brugere med lavere digitale færdigheder. For ældre borgere kan barrierer som manglende erfaring og usikkerhed med digitale værktøjer betyde, at adgang til velfærdsløsninger bliver begrænset.

#### Figur 1: Store dele af befolkningen er godt rustet med it-kompetencer til at bruge sundheds- og velfærdsteknologi

*Spørgsmål: Hvordan vil du generelt vurdere dine evner til at bruge it og digitale teknologier i din hverdag? - Det kan fx være smartphones, tablets, computere, apps, sociale medier, e-boks, MitID, netbank, digitale selvbetjeningsløsninger, videomøder og cloud-tjenester. I dette spørgsmål handler det om dine generelle evner til at bruge sådanne teknologier i din hverdag – både privat og evt. i arbejdssammenhæng*

*Andel der svarer gode eller meget gode*



N=2.000, Alle i undersøgelsen

### Digital kontakt med sundhedsvæsenet eller ældreplejen

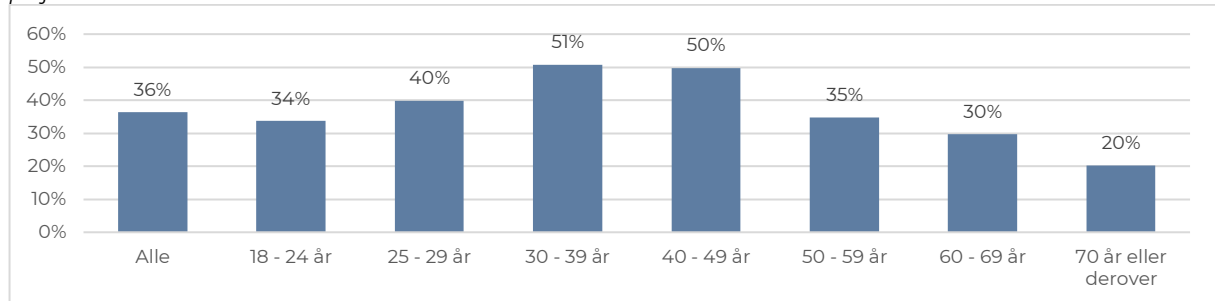
Alle deltagere i undersøgelsen er blevet spurgt, om de har prøvet videomøder eller digitale skærmbesøg med sundhedsvæsenet eller ældreplejen. Svarene fordelt på aldersgrupper ses i **Figur 2**.

Erfaringen varierer betydeligt mellem aldersgrupper. På tværs af alle respondenter har cirka 36 % prøvet denne form for kontakt, hvilket viser, at digitale møder allerede er en etableret del af sundheds- og plejeområdet – men med plads til yderligere udbredelse.

Den højeste andel findes blandt 30-39-årige (lidt over 50 %) og 40-49-årige (50 %). Det tyder på, at denne gruppe både har teknologiske kompetencer og behov for fleksible løsninger, fx i forbindelse med børnefamilieliv og arbejdsliv. Blandt 25-29-årige ligger andelen omkring 40 %, mens 18-24-årige er lavere (ca. 34 %), hvilket kan skyldes mindre kontakt med sundhedsvæsenet. Fra 50 år og opefter falder andelen gradvist:

**Figur 2: Hver tredje har selv prøvet at have videomøder eller digitale skærmbesøg med sundhedsvæsenet eller ældreplejen**

Spørgsmål: Har du selv prøvet at have videomøder eller digitale skærmbesøg med sundhedsvæsenet eller ældreplejen?



N=2.000, Alle i undersøgelsen

**Holdninger til videomøder og digitale skærmbesøg**

Digitale løsninger som videomøder og digitale skærmbesøg er blevet en del af hverdagen for mange borgere.

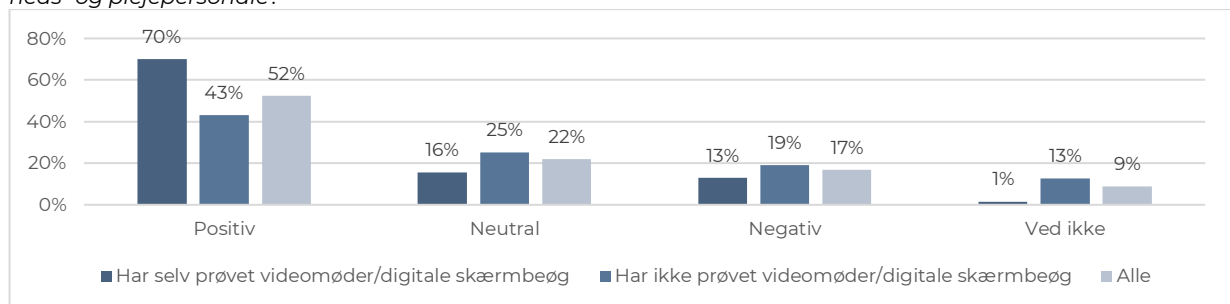
Figur 3 viser en tydelig sammenhæng mellem erfaring og holdning til digitale møder. Blandt dem, der har prøvet videomøder, er hele 70 % positive, mens kun 43 % af dem uden erfaring deler denne holdning. Det samlede billede er også overvejende positivt (52 %), hvilket indikerer, at digitale løsninger generelt opfattes som en god mulighed for kontakt med sundheds- og plejepersonale.

Der er dog også en gruppe, der er mere forbeholden. Omkring 22 % er neutrale, og 17 % er negative. Det viser, at ikke alle oplever digitale møder som en fordel – enten fordi de foretrækker fysisk kontakt, eller fordi de er usikre på teknologien. Blandt dem uden erfaring er usikkerheden større (19 %), hvilket understreger, at manglende kendskab kan skabe tvivl.

Erfaring med digitale løsninger øger accepten markant. Når borgere får mulighed for at prøve videomøder, falder skepsis, og den positive vurdering stiger.

**Figur 3: Positiv holdning til videomøder og digitale skærmbesøg hos dem, der allerede har prøvet det**

Spørgsmål: Hvad er din holdning til at bruge videomøder og digitale skærmbesøg, når du har kontakt med sundheds- og plejepersonale?



N=2.000, Alle i undersøgelsen

**Kommunikation og dialog**

En af de største gevinster ved digitale løsninger er muligheden for at styrke kommunikationen mellem borger og sundheds- eller plejepersonale. Figur 4 viser, at 39 % af dem, der har prøvet digitale løsninger, oplever bedre kommunikation, mens 36 % er neutrale. Det er positivt, men samtidig mener 20 %, at kommunikationen ikke bliver bedre – og blandt uerfarne er skepsissen lidt højere.

**Tryghed og nærhed**

Når vi ser på tryghed og nærhed med digitale løsninger, er billedet blandet. **Figur 5** viser, at 44 % af erfarne brugere oplever en positiv effekt, mens 40 % er neutrale. Det er lovende, men 11 % oplever en negativ effekt. Blandt uerfarne er usikkerheden stor – hele 40 % svarer "ved ikke".

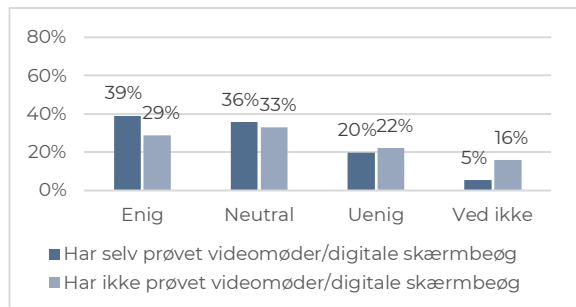
Bekymringen for, at den menneskelige kontakt forsvinder, når møder bliver digitale, er fortsat udbredt. **Figur 6** viser, at over halvdelen – 51 % af erfarne og 57 % af uerfarne – deler denne bekymring. Her ligger tilsyneladende en vigtig opgave: at kommunikere, at digitale møder er et fleksibelt tilbud, ikke en erstatning for menneskelig kontakt og samtale.

**Overblik og struktur**

Den mest positive vurdering af digitale løsninger findes i **Figur 7**: 61 % af erfarne brugere oplever, at digitale løsninger - som fx videomøder eller beskeder via sundhedsvæsenets platforme - gør det lettere at få overblik over aftaler, behandlinger og kontakt med sundhedstilbud, mens kun 5 % synes, det er blevet sværere. Blandt uerfarne er billedet mere usikkert – hele 37 % svarer "ved ikke". Det tyder på, at digitale værktøjer kan have et stort potentiale til at skabe struktur og overskuelighed, hvis de bliver introduceret på den rigtige måde.

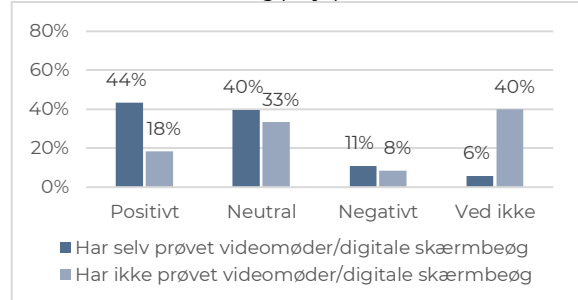
**Figur 4: Delte meninger om fordele ved videomøder og skærmbesøg**

Spørgsmål: Er du enig eller uenig i, at videomøder og digitale skærmbesøg forbedrer kommunikationen mellem borger og sundheds- og plejepersonalet



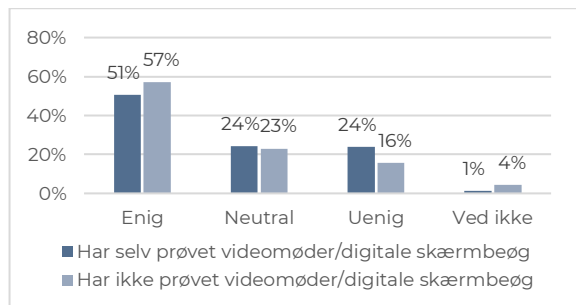
**Figur 5: Et flertal af brugerne oplever større tryghed og nærhed med digitale løsninger**

Spørgsmål: Hvordan har digitale løsninger - som fx videomøder eller beskeder via sundhedsvæsenets platforme - påvirket din oplevelse af tryghed og nærhed til sundheds- og plejepersonalet?



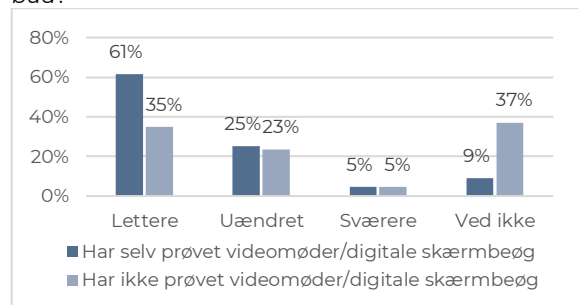
**Figur 6: Bekymring for at den menneskelige kontakt forsvinder med videomøder og digitale skærmbesøg**

Spørgsmål: Jeg er bekymret for, at den menneskelige kontakt og samtale mellem patient/borger og sundheds- og plejepersonale forsvinder



**Figur 7: Digitale løsninger gør det lettere at få overblik over aftaler, behandlinger og kontakt med sundhedstilbud**

Er det med digitale løsninger - som fx videomøder eller beskeder via sundhedsvæsenets platforme - blevet lettere eller sværere at få overblik over dine aftaler, behandlinger og kontakt med sundhedstilbud?



N=2.000, Alle i undersøgelsen

### Digitale løsninger – sikkerhed og kvalitet i fokus

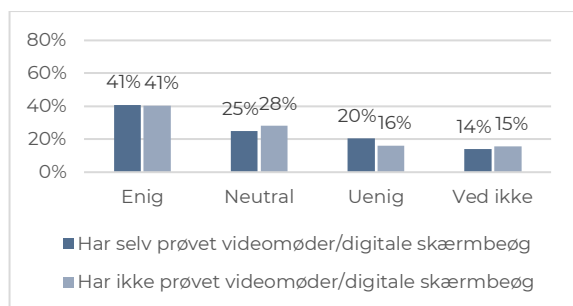
Når digitale løsninger - som fx videomøder eller beskeder via sundhedsvæsenets platforme - bliver en del af sundheds- og plejesektoren, opstår der naturligt spørgsmål om sikkerhed og kvalitet. Svarene i undersøgelsen viser, at borgerne både ser muligheder og risici, som skal håndteres for at skabe tillid til teknologien.

**Figur 8** viser, at 41 % af respondenterne er enige i, at der er risiko for, at hackere eller uvedkommende kan få adgang til private oplysninger. Bekymringen deles næsten lige meget af dem, der har prøvet digitale løsninger, og dem, der ikke har. Samtidig er 25–28 % neutrale, og omkring 15 % svarer "ved ikke", hvilket tyder på usikkerhed om, hvordan data beskyttes. Kun 16–20 % er uenige i, at der er en risiko. Det betyder, at store befolkningsgrupper mener, at der er risiko for at private data kan ende i hænderne på hackere via digitale løsninger, og datasikkerhed er dermed et centralt tema, hvor der er brug for tydelig kommunikation om fx sikkerhed, kryptering, adgangskontrol og lovgivning.

**Figur 9** viser en endnu større bekymring: Over halvdelen af respondenterne (51 % blandt erfarne og 50 % blandt uerfarne) er enige i, at digitale løsninger kan øge risikoen for fejldiagnoser eller misforståelser. Omkring en fjerdedel er neutrale, og kun 10–13 % er uenige. Digitale løsninger kan være effektive til opfølgning og dialog, men svarene taler for, at der ved komplekse vurderinger bør vurderes på behovet for fysiske møder med borger/patient. Det skal dog understreges, at svarerne viser borgernes oplevede risiko

#### Figur 8: Bekymring for at private oplysninger kan komme i de forkerte hænder via digitale løsninger

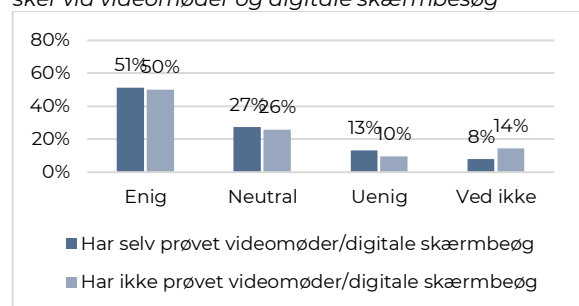
Spørgsmål: Er du enig eller uenig i, at der er risiko for, at hackere eller andre uvedkommende kan få adgang til private oplysninger



N=2.000, Alle i undersøgelsen

#### Figur 9: Stor opmærksomhed på, at der lettere kan ske fejldiagnoser eller misforståelser når kontakten med sundhedsvæsenet sker via videomøder/digitale skærmbesøg

Spørgsmål: Er du enig eller uenig i, at der kan lettere ske fejldiagnoser eller misforståelser når kontakten sker via videomøder og digitale skærmbesøg



### Rettighed til videomøder og digitale skærmbesøg

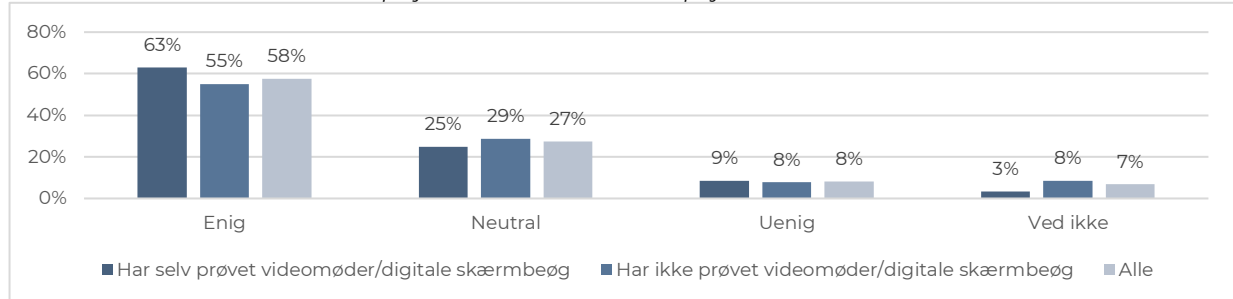
Et flertal mener, at det bør være en rettighed at kunne vælge videomøder eller digitale skærmbesøg i stedet for fysisk fremmøde. Det ses af **figur 10**.

58 % af alle respondenter er enige, og blandt dem, der har prøvet digitale løsninger, er opbakningen endnu større (63 %). Selv blandt dem uden erfaring er der en tydelig positiv holdning (55 %). Det viser, at ønsket om fleksibilitet er bredt forankret – ikke kun blandt dem, der allerede har erfaring med digitale møder.

Der er dog også en gruppe, der er mere forbeholden. Omkring 27 % er neutrale, og 8 % er uenige i, at det skal være en rettighed. Det kan skyldes bekymringer om kvalitet, sikkerhed eller tab af menneskelig kontakt, som vi har set i andre tidligere figurer i denne analyse.

Tallene peger på, at digitale møder ikke kun opfattes som en praktisk løsning, men som noget, en del borgere ønsker adgang til som en valgmulighed. Det handler ikke om at erstatte fysisk kontakt, men om at give borgerne frihed til at vælge den løsning, der passer bedst til deres behov og situation.

**Figur 10: Et flertal mener, at det bør være en rettighed at vælge videomøder og digitale skærmbesøg**  
 Er du enig eller uenig i, at det bør være en rettighed, at man kan vælge videomøder og digitale skærmbesøg med sundhedsvæsenet eller ældreplejen i stedet for at møde op fysisk



N=2.000, Alle i undersøgelsen

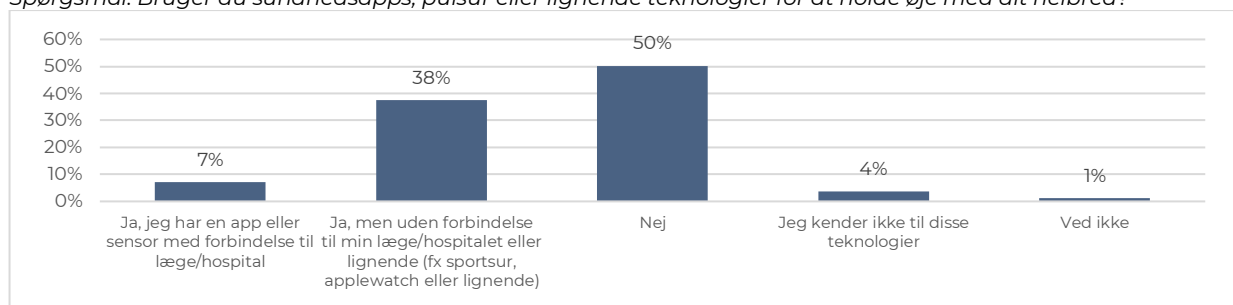
**Teknologi, der holder øje med helbredet**

I dag findes der teknologier, som kan holde øje med helbredet – fx sundhedsapps, ure der måler puls og skridt, eller små sensorer i hjemmet. Nogle af disse løsninger kan også gøre det lettere for sundheds- og plejepersonalet at følge med i, hvordan man har det, og give den hjælp, man har brug for.

Alle deltagere i undersøgelsen er blevet spurgt, om de selv bruger sundhedsapps, sensorer, pulsur eller lignende teknologier for at holde øje med helbredet. Svarene er vist i **Figur 11**. Undersøgelsen viser en betydelig udbredelse af digitale sundhedsløsninger blandt borgerne, men kun en mindre del med forbindelse til sundhedsvæsenet. Kun 7 % anvender en app eller sensor, der er direkte forbundet med læge, hospital eller plejepersonale og deler sundhedsdata. Derimod har yderligere 38 % sundhedsapps, puls-ure, skridttællere eller lignende, der registrerer fx søvn, motion eller kost – men uden at dele oplysninger med sundhedsprofessionelle. Det indikerer, at mange borgere allerede er aktive i egen sundhedsmonitorering, men primært i en selvstændig kontekst uden kobling til behandlingssystemet. Omvendt svarer 4 %, at de slet ikke kender til disse teknologier.

**Figur 11: Næsten hver anden borger bruger digitale sundhedsløsninger, der holder øje med helbredet, men kun 7 % anvender en app eller sensor, der er direkte forbundet med læge, hospital eller plejepersonale og deler sundhedsdata**

Spørgsmål: Bruger du sundhedsapps, pulsur eller lignende teknologier for at holde øje med dit helbred?



N=2.000, Alle i undersøgelsen

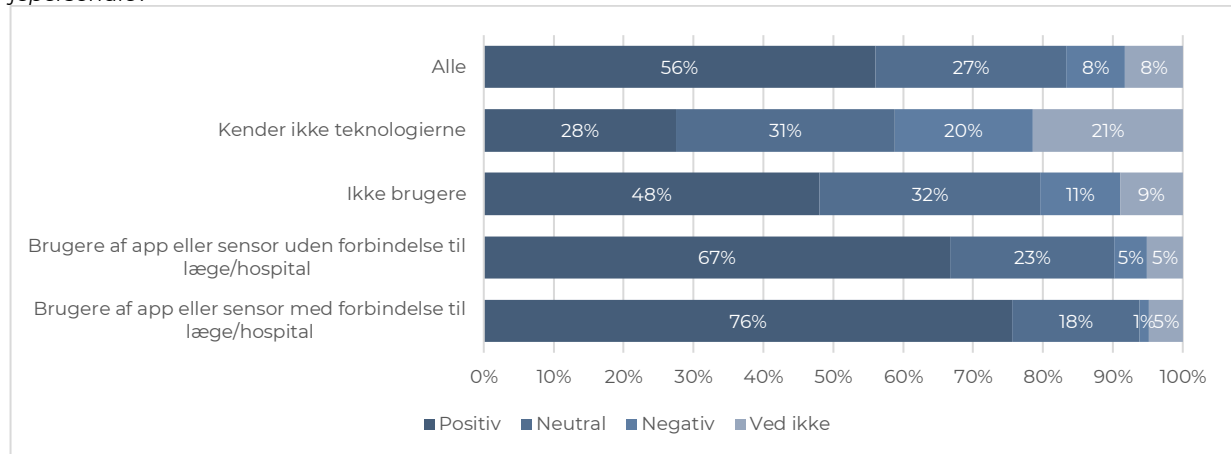
**Holdning til teknologi, der holder øje med helbredet**

Svarene i **Figur 12** viser, at der generelt er en positiv holdning til sensorer og monitoreringsteknologier, der deler data med sundheds- og plejepersonale. På tværs af alle respondenter er 56 % positive, mens 27 % er neutrale. Kun en mindre andel er negative. Blandt den mindre gruppe, der slet ikke kender teknologierne, er skepsissen tydeligere: Her er kun 28 % positive, mens 31 % er neutrale og 20 % negative.

I den gruppe, der har erfaring med teknologien, er billedet markant anderledes. 76 % af brugere med app eller sensor og kontakt til sundhedspersonale er positive, og selv blandt brugere uden kontakt er 67 % positive.

**Figur 12: Borgere der allerede har erfaring i brug af digitale løsninger, der holder øje med helbredet, er positive overfor den type teknologi**

Spørgsmål: Hvad er din holdning til sensorer og monitoreringsteknologier, der deler data med sundheds- og plejepersonale?



N=2.000, Alle i undersøgelsen

### Kommunikation og tryghed

Figur 13 viser, at der er en positiv forventning til, at sensorer og monitoreringsteknologier kan forbedre kommunikationen med sundheds- og plejepersonalet. Blandt brugere af sensorer med forbindelse til læge eller hospital er opbakningen størst: Omkring 68 % er enige i, at teknologien styrker kommunikationen. For brugere uden direkte forbindelse er tallet lidt lavere, men stadig positivt (51 %). Selv blandt ikke-brugere er der en tydelig positiv tendens, hvor omkring 40 % ser en forbedring som sandsynlig.

Der er dog også en gruppe, der er mere forbeholden. En betydelig andel – typisk 20-30 % – er neutrale, og en mindre gruppe er uenige. Det kan skyldes usikkerhed om, hvordan data bruges, eller bekymring for, at teknologien erstatter den personlige dialog. Nogle svarer "ved ikke", hvilket tyder på, at manglende kendskab til teknologien skaber tvivl.

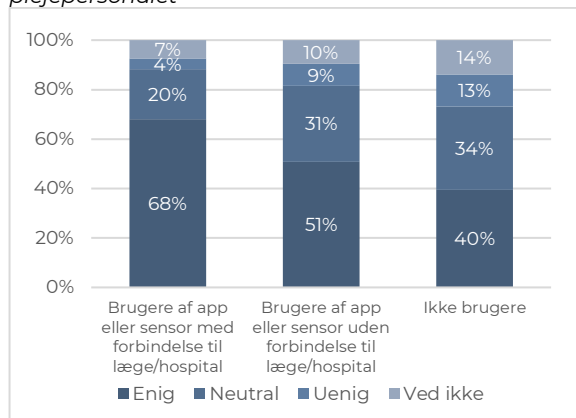
Brugere af sensorer og lignende med forbindelse til læge eller hospital ser klare fordele: 65 % mener, at teknologien giver tryghed i hverdagen (Figur 14), og 69 % oplever, at den kan aflaste pårørende (Figur 16). For brugere uden direkte forbindelse er tallene næsten lige så høje (64 % for tryghed og 68 % for aflastning). Selv blandt ikke-brugere er der en positiv tendens: 50 % ser tryghed som en gevinst, og 59 % mener, at teknologien kan aflaste pårørende. Det viser, at potentialet er bredt anerkendt – også blandt dem, der ikke har erfaring.

### Bekymring for tab af menneskelig kontakt

En væsentlig udfordring er bekymringen for, at den menneskelige kontakt forsvinder (Figur 15). Her er holdningerne mere delte: Omkring 42-46 % af brugerne er enige i bekymringen, og blandt ikke-brugere stiger tallet til 55 %. Det understreger, at relationen til sundhedspersonalet af mange ses som en kerneværdi, og at digitale løsninger ikke kan stå alene.

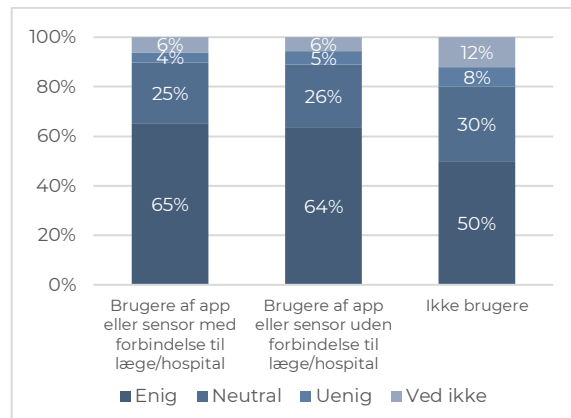
**Figur 13: Et flertal af brugerne er enige i, at sensorer og monitoreringsteknologier styrker kommunikationen med personalet**

*Apps, sensorer eller lignede teknologiske løsninger med forbindelse til sundheds- og plejepersonale vil forbedre kommunikationen med sundheds- eller plejepersonalet*



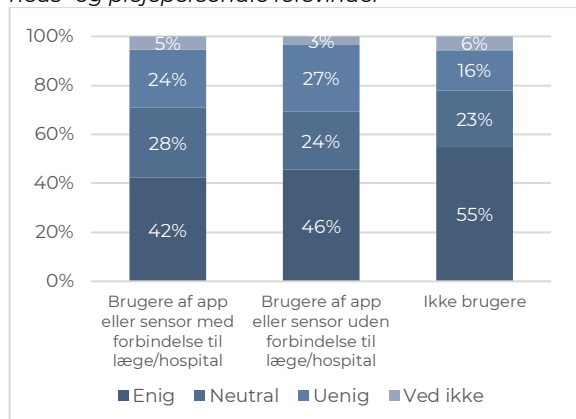
**Figur 14: 65% af brugerne synes, at sensorer og monitoreringsteknologier vil give mere trykthed i hverdagen**

*Apps, sensorer eller lignede teknologiske løsninger med forbindelse til sundheds- og plejepersonale vil give trykthed i hverdagen*



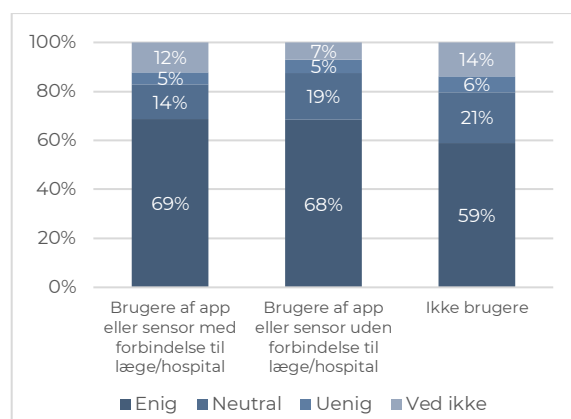
**Figur 15: Et flertal af ikke-brugere er bekymrede for at den menneskelige kontakt og samtale mellem borger og personale vil forsvinde**

*Apps, sensorer eller lignede teknologiske løsninger med forbindelse til sundheds- og plejepersonale vil gøre mig bekymret for, at den menneskelige kontakt og samtale mellem patient/borger og sundheds- og plejepersonale forsvinder*



**Figur 16: Et flertal mener at sensorer og monitoreringsteknologier kan aflaste de pårørende**

*Apps, sensorer eller lignede teknologiske løsninger med forbindelse til sundheds- og plejepersonale kan aflaste pårørende*



N=2.000, Alle i undersøgelsen

**Sikkerhed omkring sensorer og monitoreringsteknologi**

Når sensorer og apps bliver en del af sundheds- og plejeforløb, kan der opstå bekymringer om sikkerhed og kvalitet. Svarene i **figur 17 og 18** viser, at disse bekymringer er udbredte – men også, at de varierer afhængigt af erfaring med teknologien.

**Datasikkerhed – risiko for hackerangreb**

Omkring 40 % af både brugere og ikke-brugere er enige i, at der er risiko for, at hackere eller uvedkommende kan få adgang til private oplysninger (**Figur 17**). Yderligere 26–31 % er neutrale, og op mod 12–16 % svarer "ved ikke", hvilket tyder på usikkerhed om, hvordan data beskyttes. En mindre gruppe (16–18 %) mener ikke, der er væsentlig grund til bekymring.

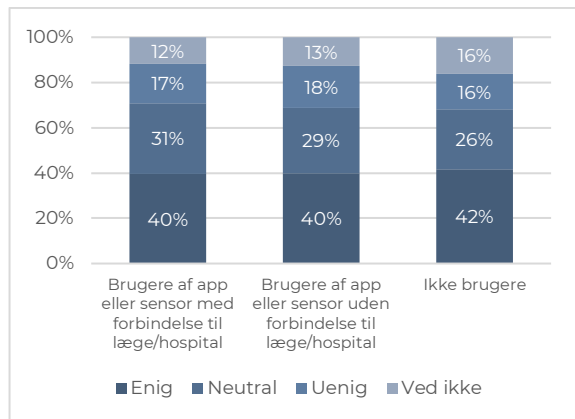
**Risiko for fejldiagnoser og misforståelser**

Bekymringen for fejldiagnoser og misforståelser er markant: 46–48 % er enige i, at digitale løsninger kan øge risikoen, mens omkring en tredjedel er neutrale og kun 8–10 % ikke deler bekymringen.

Tallene i **figur 17 og 18** peger på, at sensorer og monitoreringsteknologier har et stort potentiale til at skabe tryk- og understøtte behandling, men succes afhænger af information og tillid. Skepsis er størst blandt dem, der ikke kender teknologien.

**Figur 17: Bekymring for at private oplysninger kan komme i de forkerte hænder via digitale løsninger som sensorer og monitoreringsteknologier**

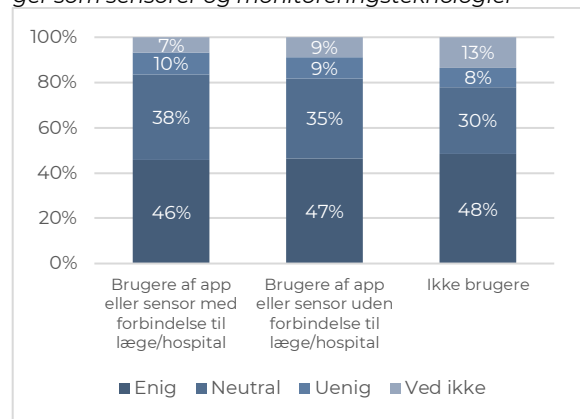
Spørgsmål: Er du enig eller uenig i, at der er risiko for, at hackere eller andre uvedkommende kan få adgang til private oplysninger



N=2.000, Alle i undersøgelsen

**Figur 18: Næsten halvdelen af danskerne peger på at der kan ske fejldiagnoser eller misforståelser via digitale løsninger som sensorer og monitoreringsteknologier**

Spørgsmål: Er du enig eller uenig i, at der kan ske fejldiagnoser eller misforståelser via digitale løsninger som sensorer og monitoreringsteknologier



**Rettighed til sensorer – hvad mener borgerne?**

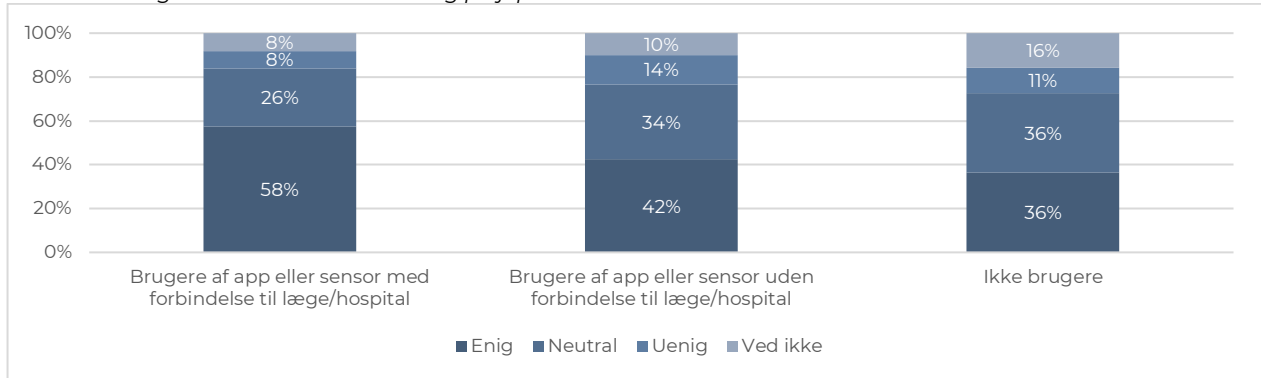
Tallene i **figur 19** viser, at mange borgere ser muligheder i, at det skal være en rettighed at få sensorer eller lignende teknologier til at monitorere helbredet, når der er forbindelse til sundheds- eller plejepersonale. Blandt dem, der allerede bruger sensorer med forbindelse til læge eller hospital, er opbakningen størst: 58 % er enige i, at det bør være en rettighed. For brugere uden direkte forbindelse til sundheds- eller plejepersonale falder tallet til 42 %, og blandt ikke-brugere er det 36 %.

Der er også en stor gruppe, der er neutrale: 26-36 % svarer hverken enig eller uenig, og en mindre andel (8-14 %) ikke umiddelbart ønsker det som en rettighed. Samtidig svarer op mod 16 % "ved ikke", især blandt dem, der ikke har erfaring med teknologien. Det viser, at kendskab og erfaring spiller en stor rolle for holdningen.

Flertallet ser sensorer som en vigtig mulighed, og mange ønsker, at det skal være en rettighed. Men usikkerheden blandt ikke-brugere peger på, at der er behov for mere information om, hvordan teknologien fungerer, og hvilke fordele den giver.

**Figur 19: Brugerne mener, at det være en rettighed at få sensorer eller lignende teknologier med forbindelse til læge eller andet sundheds- og plejepersonale til at monitorere helbredet**

Spørgsmål: Er du enig eller uenig i, at det bør være en rettighed at få sensorer eller lignende teknologier med forbindelse til læge eller andet sundheds- og plejepersonale til at monitorere helbredet



N=2.000, Alle i undersøgelsen

### Brugen af kunstig intelligens i sundheds- og ældreplejen

Kunstig intelligens (AI) er i hastig udvikling og har potentiale til at forandre sundheds- og ældreplejen. Teknologien kan analysere store datamængder, identificere mønstre og understøtte beslutninger på en måde, der tidligere har været umulig. I sundhedsvæsenet bruges AI allerede flere steder til diagnostik, billedanalyse og risikovurdering, hvor algoritmer kan hjælpe med at opdage sygdomme tidligere og mere præcist. I ældreplejen åbner AI for nye muligheder, fx intelligente sensorer, der registrerer fald, monitorerer helbredstilstand og giver plejepersonalet besked i realtid.

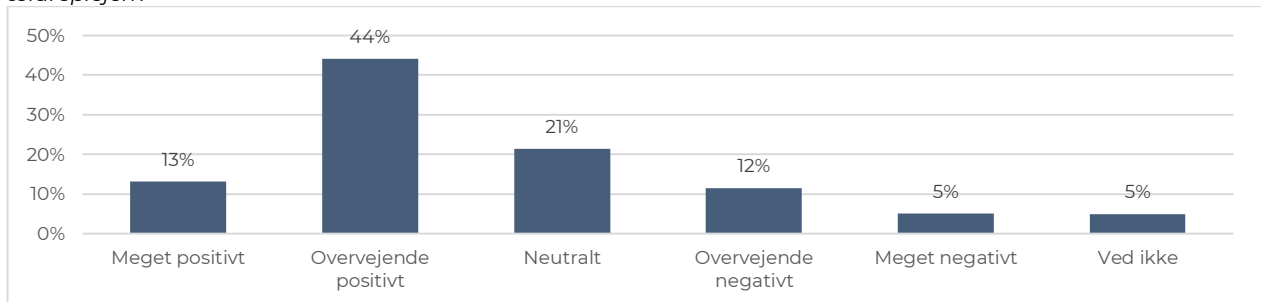
### Holdning til kunstig intelligens i sundheds- og ældreplejen

Figur 20 viser, at der generelt er en positiv holdning til brugen af kunstig intelligens (AI) i sundheds- og ældreplejen, når teknologien hjælper personalet med at træffe beslutninger og opdage tidlige tegn på sygdom. 44 % af respondenterne er *overvejende positive*, og yderligere 13 % er *meget positive*. Det betyder, at næsten 6 ud af 10 ser AI som en mulighed for at styrke kvaliteten i pleje og behandling.

Der er dog også en gruppe, der er mere forsigtig. 21 % svarer neutralt, hvilket kan tyde på tvivl eller manglende kendskab til teknologien. Omkring 12 % er *overvejende negativt*, og 5 % *meget negativt*, hvilket kan vise, at bekymringer om datasikkerhed, fejl eller tab af menneskelig kontakt stadig spiller en rolle.

**Figur 20: Næsten 6 ud af 10 ser AI som en mulighed for at styrke kvaliteten i pleje og behandling**

Spørgsmål: Hvad er din holdning til, at teknologier baseret på kunstig intelligens, der hjælper sundheds- og plejepersonale med at træffe beslutninger og opdage tidlige tegn på sygdom, bliver brugt i sundhedsvæsenet og ældreplejen?



N=2.000, Alle i undersøgelsen

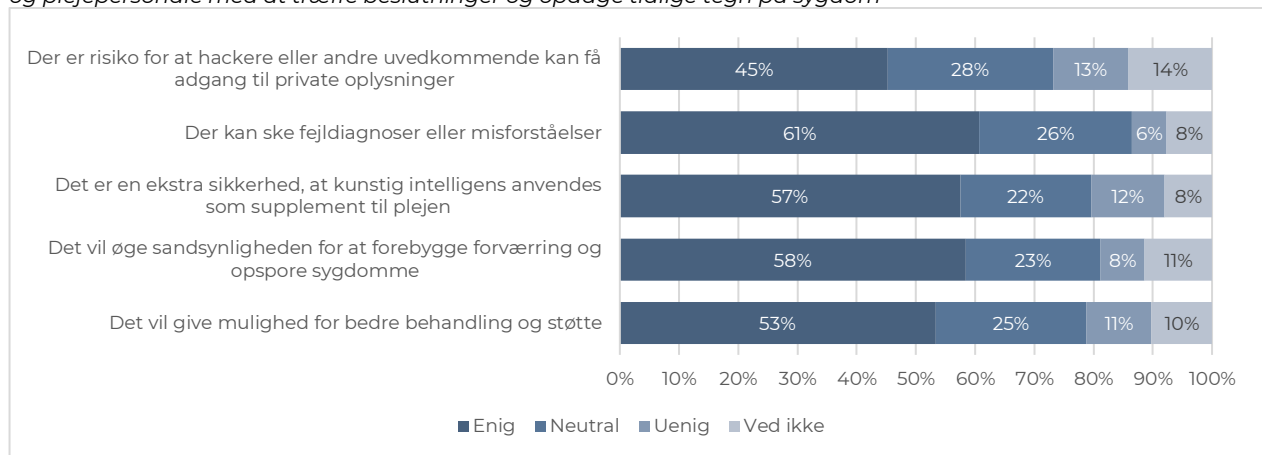
**Figur 21** viser, at borgerne både ser store muligheder og væsentlige risici ved brugen af kunstig intelligens (AI) til at hjælpe sundheds- og plejepersonale som beslutningsstøtte i ex. opdage tidlige tegn på sygdom, fald etc.

Hele 61 % er enige i, at der kan ske fejldiagnoser eller misforståelser, mens 26 % er neutrale og kun 5 % uenige. Det viser, at kvalitet og korrekt anvendelse af AI er en central udfordring. Derudover vurderer 45 %, at der er risiko for hackerangreb eller uvedkommende adgang til private oplysninger, mens 28 % er neutrale. Det skal præciseres, at der er tale om en oplevet risiko fra borgerne.

Samtidig er der i befolkningen stor tro på fordelene. 57 % ser AI som en ekstra sikkerhed, når den bruges som supplement til faglig vurdering, og 58 % mener, at teknologien kan øge sandsynligheden for at forebygge forværring og opspore sygdomme. Over halvdelen (53 %) tror, at AI vil give mulighed for bedre behandling og støtte.

Kun små grupper er uenige (8-12 %), hvilket tyder på, at skepsis især handler om risici – ikke om selve potentialet.

**Figur 21: Et flertal i befolkningen ser AI som en ekstra sikkerhed, når den bruges som supplement til faglig vurdering i plejen og at teknologien kan øge sandsynligheden for at forebygge forværring og opspore sygdomme**  
Spørgsmål: Er du uenig eller enig i følgende udsagn om brugen af kunstig intelligens, der kan hjælpe sundheds- og plejepersonale med at træffe beslutninger og opdage tidlige tegn på sygdom



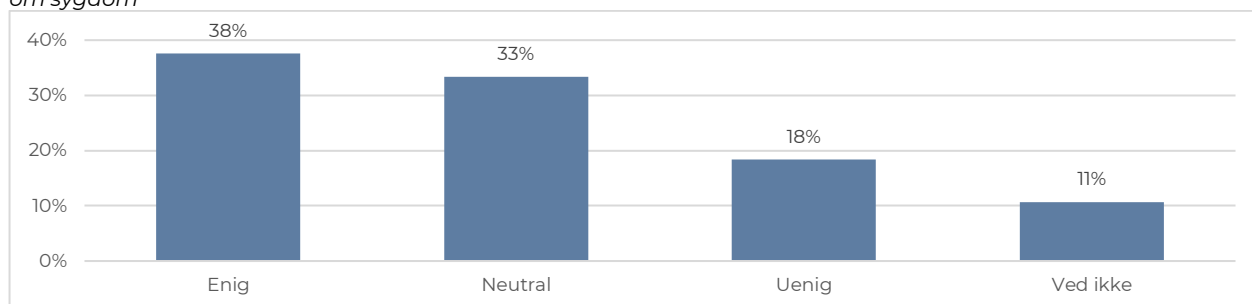
N=2.000, Alle i undersøgelsen

**Rettighed til at få analyseret sine sundhedsdata med kunstig intelligens ved mistanke om sygdom – hvad mener borgerne?**

**Figur 22** viser, at der er blandet interesse for at gøre kunstig intelligens til en rettighed i sundhedsvæsenet og i ældreplejen, når der er mistanke om sygdom. 38 % af respondenterne er enige i, at det bør være en rettighed at få sine sundhedsdata analyseret med AI, mens 33 % er neutrale. Det tyder på, at en del ser potentialet, men en betydelig gruppe er endnu ikke afklaret. Samtidig er 18 % uenige, og 11 % svarer "ved ikke", hvilket peger på, at der stadig er behov for information og viden om AI. Den positive holdning viser, at en del borgere ønsker adgang til avancerede teknologier, der kan understøtte hurtigere og mere præcise diagnoser.

**Figur 22: Delte meninger om at gøre det til en rettighed at få analyseret sine sundhedsdata med kunstig intelligens ved mistanke om sygdom**

Spørgsmål: Det bør være en rettighed at få analyseret sine sundhedsdata med kunstig intelligens ved mistanke om sygdom



N=2.000, Alle i undersøgelsen

**Brug af sundhedsdata**

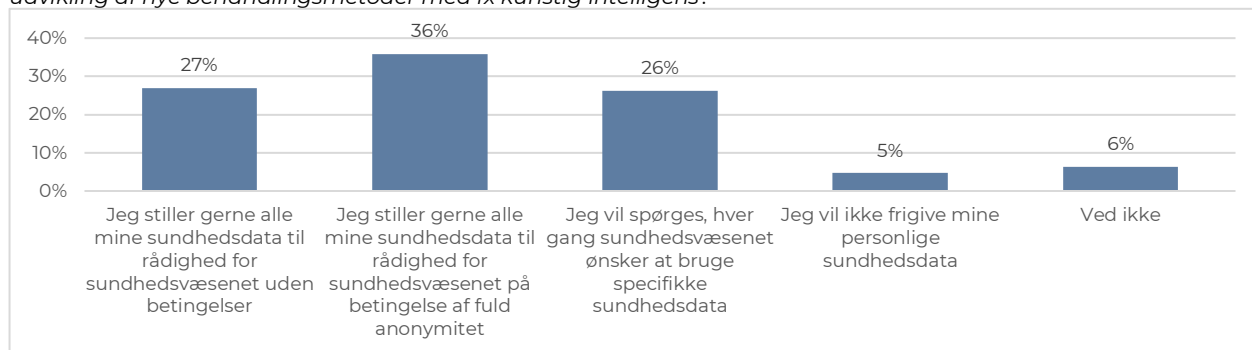
Danmark er et af de lande, der har mest sundhedsdata om borgerne, og **figur 23** viser, hvordan danskerne forholder sig til, at sundhedsvæsenet i højere grad udnytter disse data til forskning, diagnosticering, behandling og udvikling af nye metoder med kunstig intelligens. Der er en tydelig positiv tendens: 27 % stiller gerne alle deres sundhedsdata til rådighed for sundhedsvæsenet uden betingelser, mens den største gruppe – cirka 36 % – er helt enige i, at deres data kan bruges mere aktivt under forudsætning af fuld anonymitet. 26 % betinger sig at de bliver spurgt, hver gang sundhedsvæsenet ønsker at bruge deres data.

Kun en lille andel – 5 % – svarer at de ikke ønsker at frigive deres sundhedsdata, så sundhedsvæsenet kan udnytte deres data til forskning, diagnosticering, behandling og udvikling af nye behandlingsmetoder.

Den positive holdning afspejler en tillid til, at sundhedsdata kan skabe værdi, når de bruges til at udvikle bedre behandlinger, diagnosticering og tilrettelæggelse af pleje og behandlingstilbud.

### Figur 23: Positiv holdning i befolkningen til at stille sundhedsdata til rådighed til forskning, diagnosticering, behandling og udvikling af nye behandlingsmetoder med fx kunstig intelligens

Spørgsmål: Danmark er blandt de lande, der har mest sundhedsdata om borgerne. Hvordan forholder du dig til at lade sundhedsvæsenet udnytte de data i højere grad end i dag til forskning, diagnosticering, behandling og udvikling af nye behandlingsmetoder med fx kunstig intelligens?



N=2.000, Alle i undersøgelsen

### Tilgængelighed af sundheds- og velfærdsteknologi

Sundheds- og velfærdsteknologi bliver stadig mere udbredt og tilgængelig i sundheds- og ældreplejen. Tallene i figur 24 viser, at borgerne generelt har en positiv holdning til teknologien, især når den kan skabe tryghed, understøtte selvhjulpnehed og aflaste pårørende. Samtidig er der en betydelig gruppe, der ser tekniske udfordringer som en barriere.

#### Tryghed gennem afprøvning og rådgivning

Muligheden for at afprøve teknologien spiller en afgørende rolle for borgernes oplevelse af tryghed. Hele 68 % er enige i, at en rådgiver, der hjælper med at afprøve konkrete løsninger, vil øge trygheden, og 55 % mener, at et prøvelokale eller en kvikskranke vil have samme effekt. Kun få er uenige (3-5 %), men en relativt stor gruppe svarer "ved ikke" (10-16 %).

#### Selvhjulpnehed og aflastning af pårørende

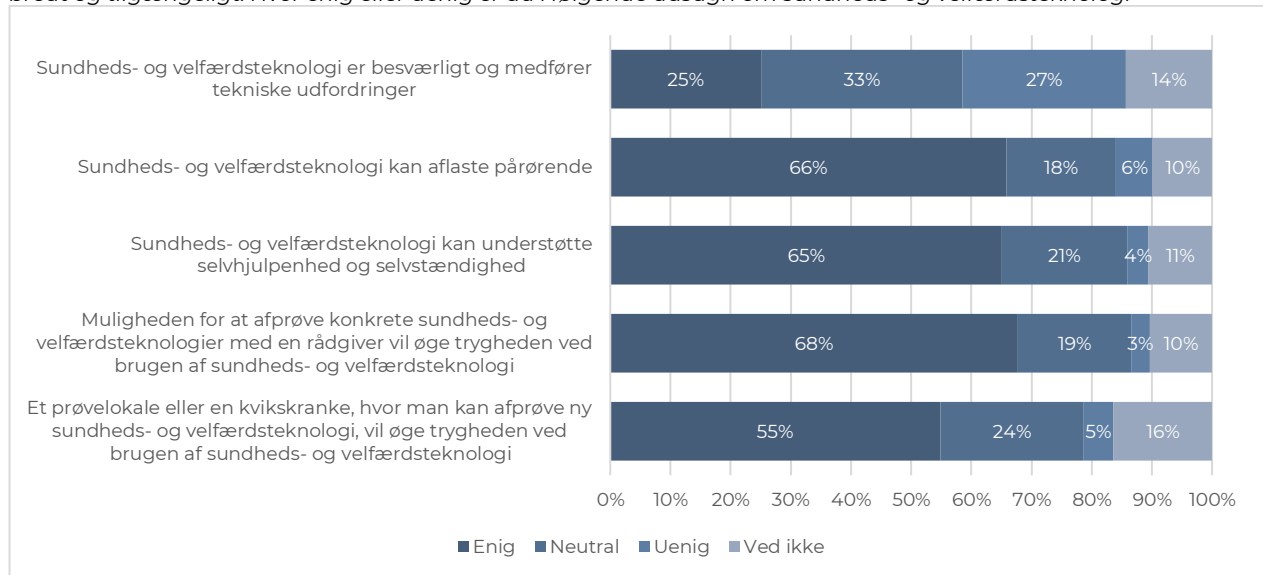
Der er bred enighed om, at sundheds- og velfærdsteknologi kan gøre borgerne mere selvhjulpne og samtidig aflaste pårørende. 65 % mener, at teknologien understøtter selvstændighed, og 66 % ser en fordel i forhold til aflastning af pårørende. Kun få er uenige (4-6 %), hvilket viser, at potentialet er anerkendt af de fleste. Disse tal understøtter at befolkningen mener, at teknologien kan være en vigtig brik i at skabe mere selvhjulpne borgere.

#### Tekniske udfordringer og kompleksitet

Når det gælder oplevelsen af besvær ved at bruge teknologien, er billedet mere blandet. 25 % mener, at sundheds- og velfærdsteknologi kan være besværlig og medfører tekniske udfordringer, mens 33 % er neutrale og 27 % uenige.

### Figur 24: Rådgivning om sundheds- og velfærdsteknologi kan give tryghed og teknologien kan øge selvhjulpethed og aflaste pårørende

Spørgsmål: Sundheds- og velfærdsteknologi i sundheds- og ældreplejen er i udvikling og bliver mere og mere udbredt og tilgængeligt. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundheds- og velfærdsteknologi



N=2.000, Alle i undersøgelsen

## DEL II Brugernes syn på sundheds- og velfærdsteknologi

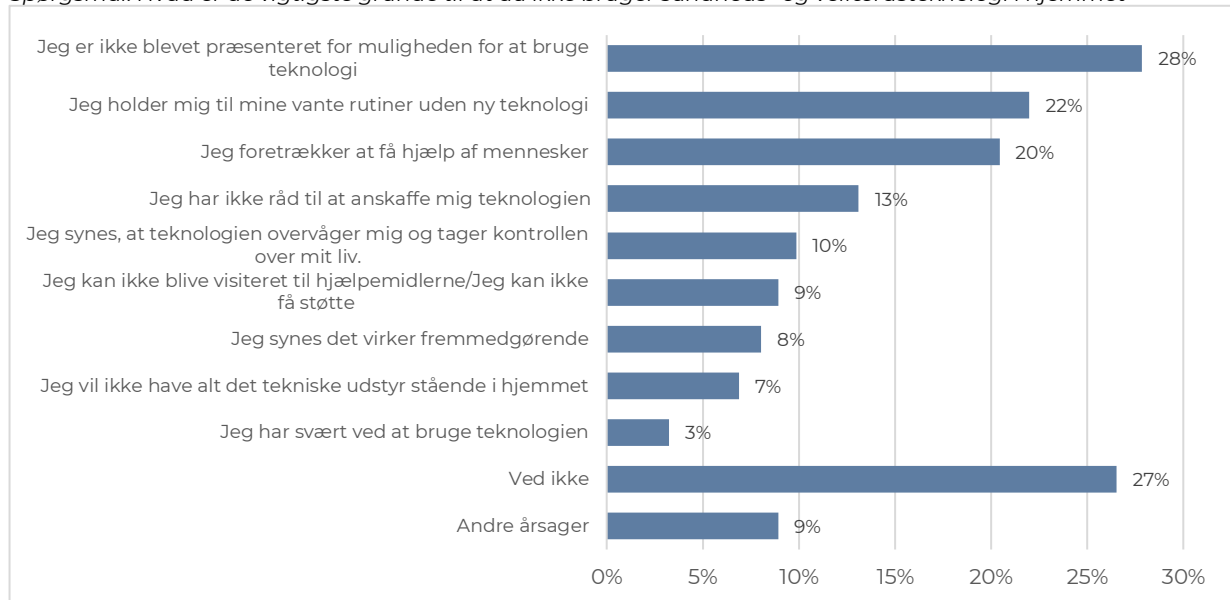
I første del af analysen har resultaterne bygget på svar fra alle deltagere i undersøgelsen. Det vil sige både brugere og ikke-brugere af sundheds- og velfærdsteknologi. I du følgende afsnit zoomer analysen ind på borgere med behov for pleje og behandling og brugere af sundheds- og velfærdsteknologi. Det betyder at der er færre, der har svaret på disse spørgsmål, hvorfor der også er større statistisk usikkerhed i resultaterne.

### Barrierer for brug af sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet

Undersøgelsen viser, at danskernes brug af sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet ikke primært hæmmes af tekniske barrierer, men snarere af manglende introduktion, lavt kendskab og vaner. De borgere, der kunne have brug for sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet er blevet spurgt om, hvorfor de ikke har det. Svarene er vist i figur 25.

Hele 28 % angiver, at de aldrig er blevet præsenteret for muligheden, hvilket kan understrege behovet for bedre information og formidling. Derudover spiller sociale og psykologiske faktorer en væsentlig rolle: 22 % holder fast i kendte rutiner, og 20 % foretrækker menneskelig hjælp frem for teknologi. Økonomi (13 %) og bekymringer om overvågning (10 %) er mindre, men stadig relevante barrierer, mens kun 3 % oplever direkte problemer med at bruge teknologien. At der kun er få, der oplever problemer med at bruge teknologien skyldes formentlig også, at de ikke haft mulighed for at prøve den.

**Figur 25: Manglende introduktion til sundheds- og velfærdsteknologi er den barriere, der nævnes oftest**  
 Spørgsmål: Hvad er de vigtigste grunde til at du ikke bruger sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet



N=348, personer der ikke har sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet, men som kunne have behov for det

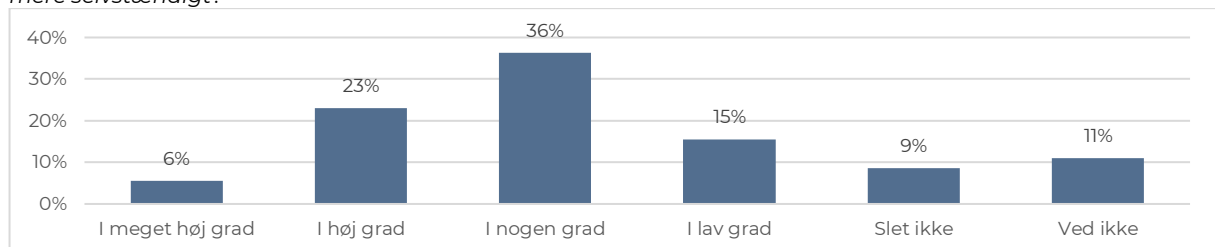
### Sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet – brugernes perspektiv

Lige knap 10 % af deltagerne i undersøgelsen bruger sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet. Det svarer til, at godt 450.000 danskere har en eller anden form for teknologi, der hjælper dem med at klare hverdagen mere selvstændigt. Tallet er dog nok undervurderet jævnfør metodeafsnit bagest.

**Figur 26** viser, at oplevelsen af selvstændighed varierer betydeligt blandt brugerne. Den største gruppe (36 %) angiver, at teknologien hjælper dem i nogen grad, mens 23 % oplever hjælp i høj grad og kun 6 % i meget høj grad. Det betyder, at under en tredjedel oplever en positiv effekt, men for de fleste er effekten moderat. Samtidig svarer 15 %, at teknologien kun hjælper i lav grad, og 9 % oplever slet ingen hjælp.

**Figur 26: Der er behov for bedre tilpasning, information og støtte for at gøre brugerne af sundheds- og velfærdsteknologi mere selvhjulpne – især for den fjerdedel, der kun oplever meget begrænset nytte af teknologien.**

Spørgsmål: I hvilken grad oplever du, at sundheds- og velfærdsteknologi hjælper dig med at klare hverdagen mere selvstændigt?



N=186, Brugere af sundheds- og velfærdsteknologi

**Figur 27** viser, at størstedelen af brugerne oplever teknologien som relativt let at forstå: 15 % synes, det er meget let, og 35 % let, mens 31 % er neutrale. Dog angiver 12 %, at det er svært, og 1 % meget svært, hvilket peger på, at en mindre del af brugerne har udfordringer.

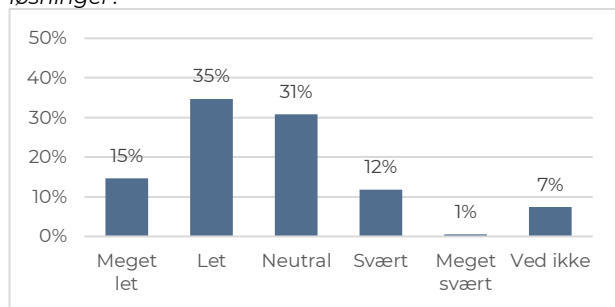
**Figur 28** om tryghed viser et tilsvarende mønster: 20 % føler sig meget trygge og 39 % trygge, mens 30 % er neutrale. Kun 5 % føler sig utrygge, og ingen meget utrygge. Det indikerer, at brugerne generelt er trygge ved teknologien, men at over en tredjedel ikke har en klar positiv oplevelse.

**Figur 29** om instruktion og træning afslører, at kun 14 % oplever i meget høj grad at få tilstrækkelig instruktion, og 20 % i høj grad. Den største gruppe (26 %) svarer "i nogen grad", mens 17 % oplever lav grad og 9 % slet ikke. Det betyder, at mere end en fjerdedel føler, at de får utilstrækkelig støtte til at lære teknologien.

**Figur 30** viser, at når brugerne ikke selvstændigt kan finde ud af at anvende sundheds- og velfærdsteknologi, foretrækker de primært hjælp fra personale (44 %). Dette er den klart største kategori og understreger, at professionel støtte er vigtig for mange for at sikre korrekt brug og tryghed. Samtidig spiller også familien en væsentlig rolle: 34 % ønsker hjælp fra samboende familie, og 31 % fra anden familie eller venner man ikke bor med. Frivillige, fra organisationer, foreninger og netværk (11 %) og "andre" (6 %) nævnes kun af få, hvilket viser, at formelle eller uformelle netværk har mindre betydning.

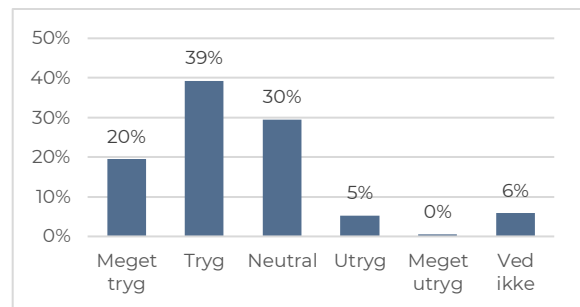
**Figur 27: Halvdelen af brugerne synes det er let at bruge sundheds- og velfærdsteknologiske løsninger**

Spørgsmål: *Hvor let eller svært synes du, det er at forstå og bruge sundheds- og velfærdsteknologiske løsninger?*



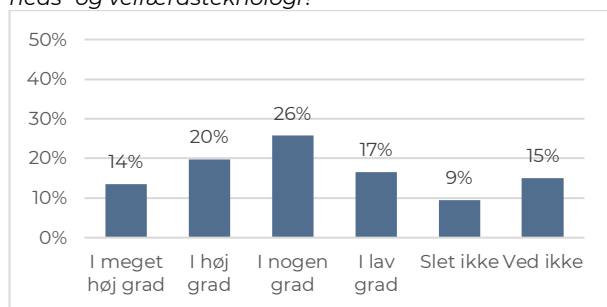
**Figur 28: Mange brugere er trygge ved teknologien, men der er stadig over en tredjedel, der ikke har en klar positiv oplevelse**

Spørgsmål: *Hvor tryk føler du dig ved at bruge sundheds- og velfærdsteknologi i din hverdag?*



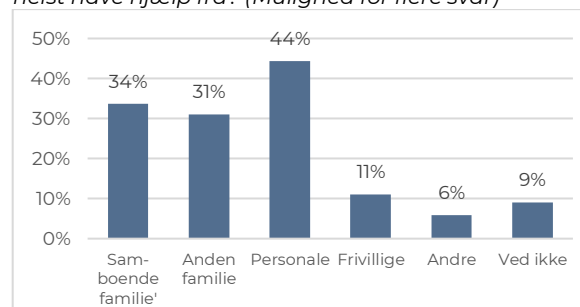
**Figur 29: Kun hver tredje oplever at de får tilstrækkelig instruktion**

Spørgsmål: *I hvilken grad oplever du, at du får tilstrækkelig instruktion og træning i at bruge sundheds- og velfærdsteknologi?*



**Figur 30: Brugere foretrækker at få hjælp af personalet**

Hvis du ikke selv kan finde ud af at bruge sundheds- og velfærdsteknologiske løsninger, hvem vil du da helst have hjælp fra? (Mulighed for flere svar)



N=186, Brugere af sundheds- og velfærdsteknologi

Figurerne 27–30 tegner et samlet billede af, at teknologien af mange opfattes som forholdsvis let og tryk at bruge. Men en betydelig andel mangler instruktion og træning, hvilket kan være en barriere for at udnytte potentialet fuldt ud.

**Brugerinddragelse**

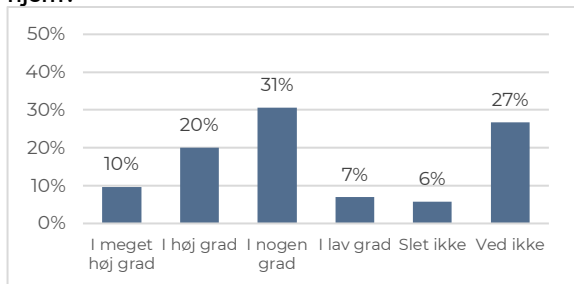
Oplevelsen af at blive taget alvorligt ved introduktion belyses i **Figur 31**. Her ses et blandet billede: Kun 10 % oplever i meget høj grad, at deres ønsker og mening bliver taget alvorligt, og 20 % i høj grad. Den største gruppe (31 %) svarer "i nogen grad", mens 13 % oplever lav eller ingen grad af inddragelse. Hele 27 % svarer "ved ikke", hvilket tyder på manglende transparens i processen, når man anbefaler teknologi. Det betyder, at borgerne ofte ikke ved, om deres input har betydning, hvilket kan skabe afstand og skepsis over for teknologien.

Tendensen er den samme ved inddragelse i udvikling af teknologi (**Figur 32**): Kun 8 % oplever i meget høj grad, at deres behov og idéer tages i betragtning, og 15 % i høj grad. Den største gruppe (26 %) svarer "i nogen grad", men hele 24 % oplever lav eller ingen grad af inddragelse. 26 % svarer "ved ikke", hvilket igen peger på manglende synlighed i processen.

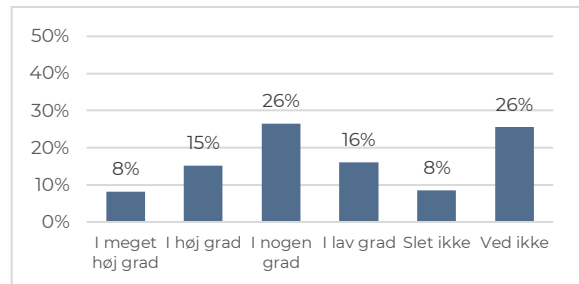
Med hensyn til den reelle indflydelse på, hvordan sundheds- og velfærdsteknologi bliver udviklet eller tilpasset til borgerens behov, er billedet endnu mere markant: Kun 3 % oplever meget ofte, at deres input har haft indflydelse, og 9 % ofte. 22 % svarer "nogle gange", men 34 % angiver sjældent eller aldrig, og hele 32 % ved ikke. Det betyder, at borgerne sjældent oplever reel indflydelse

De tre figurer 31-33 tegner et billede af, at brugerne oplever begrænset inddragelse og indflydelse i både introduktion og udvikling af teknologi.

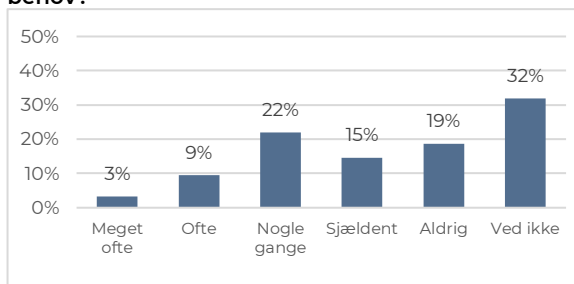
**Figur 31: I hvilken grad oplever du, at dine ønsker og din mening bliver taget alvorligt, når der introduceres ny sundheds- og velfærdsteknologi i dit hjem?**



**Figur 32: I hvilken grad oplever du, at dine behov og idéer bliver taget i betragtning, når der udvikles ny sundheds- og velfærdsteknologi?**



**Figur 33: Har du oplevet, at dine input eller forslag har haft indflydelse på, hvordan sundheds- og velfærdsteknologi bliver udviklet eller tilpasset til dine behov?**



N=186, Brugere af sundheds- og velfærdsteknologi

**De pårørendes rolle**

En fordel ved behandling og pleje i hjemmet og i det nære sundhedsvæsen er, at pårørende kan være tættere på og involveret sammen med deres familiemedlem... 36 % af deltagerne i undersøgelsen er pårørende eller nærtstående til familiemedlemmer eller venner, der har behov for støtte i hverdagen – svarende til mere end 1,6 millioner

danskere mellem 18 og 80 år. Af denne gruppe er knap én million involveret i hjælp og pleje, og godt 5 % – omkring 240.000 personer – bor sammen med et menneske, der har brug for støtte.

Resultaterne i **Figur 34** handler om de relationelle pårørende – altså familiemedlemmer eller nære venner, der hjælper en person, som modtager behandling eller pleje i hjemmet. Det kan være via digitale løsninger, sensorer, vågeteknologi eller hjemmebehandling. Pårørende spiller en central rolle i at understøtte brugen af teknologi, men figuren viser, at denne rolle er kompleks og ofte forbundet med både muligheder og udfordringer.

#### **Oplevet værdi og indgreb i hverdagen**

På den positive side oplever mange, at teknologien gør behandlingen mindre indgribende. Hele 54 % er enige i, at hjemmebehandling griber mindre ind i hverdagen, mens kun 9 % er uenige. Det er den mest positive vurdering i figuren og viser, at digitalisering kan give fleksibilitet og styrke livskvaliteten. Men billedet er ikke entydigt: Kun 40 % af de relationelt pårørende mener, at teknologien forbedrer livskvalitet og selvhjulpethed for deres nærtstående, mens 26 % er neutrale og 16 % uenige.

#### **Kompetencer og ansvar**

Kun 23 % af relationelle pårørende oplever, at de har fået tilstrækkelig træning og vejledning til at kunne hjælpe med teknologien. Samtidig oplever 27 %, at de får et større ansvar for behandlingen, end de ønsker, mens en tredjedel er neutrale.

Der er også positive tegn: 39 % af de pårørende oplever, at de har lettere ved at være involveret i behandlingen i det omfang, de ønsker. Det viser, at teknologien kan åbne nye muligheder for inddragelse og dialog – især hvis vi arbejder på at gøre processerne mere gennemsigtige og sikre, at alle føler sig hørt.

#### **Følelsesmæssige konsekvenser**

Digitalisering ændrer ikke kun praktiske opgaver – den påvirker også følelser. Hele 37 % af pårørende føler sig mere bekymrede for deres nærtståendes helbred, når teknologien bliver en del af hverdagen. Bekymringen evt. kan skyldes tvivl om teknologiens funktion, frygt for at menneskelig kontakt erstattes af digitale løsninger eller usikkerhed ved, at behandlingen foregår hjemme frem for på et hospital med tæt adgang til fagpersonale.

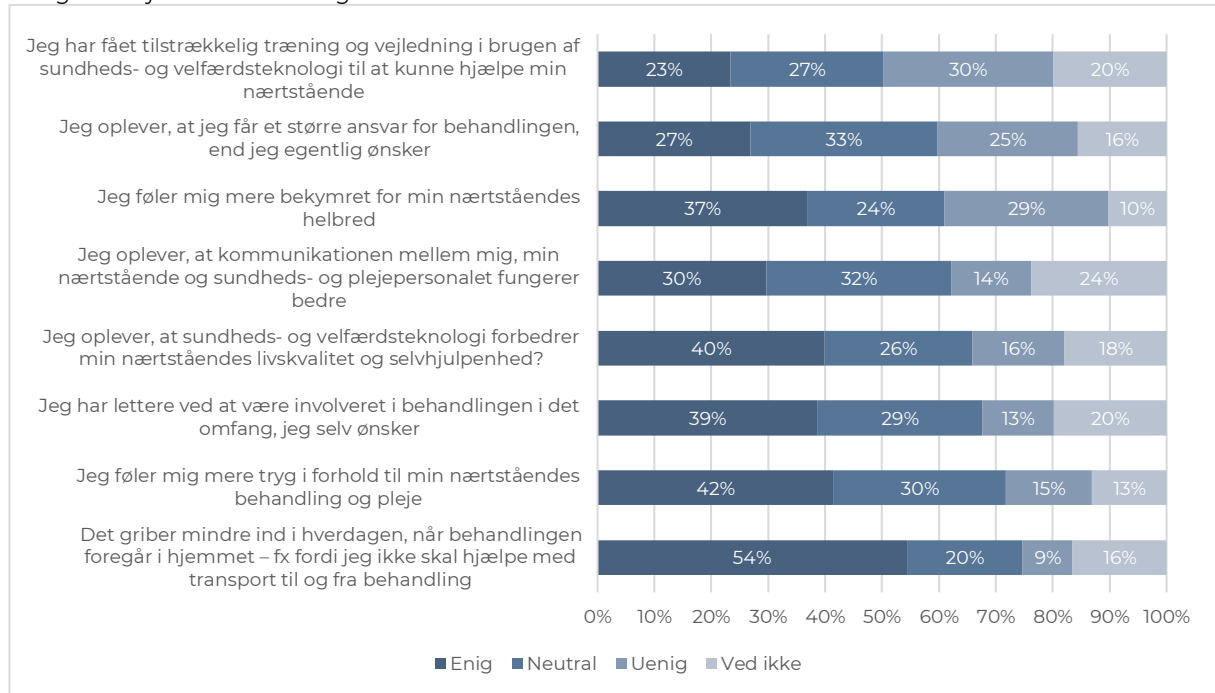
Omvendt oplever 42 % øget tryghed, når teknologien anvendes. Tryghed og bekymring eksisterer altså side om side.

#### **Kommunikation og samarbejde**

30 % af de pårørende oplever, at kommunikationen med sundheds- plejepersonalet fungerer bedre, mens 32 % er neutrale og 14 % er uenige.

**Figur 34: Mange pårørende oplever at sundheds- og velfærdsteknologi i hjemmet gør behandlingen mindre indgribende i hverdagen, men samtidig peger de på mangel på vejledning i brug af teknologien så de bedre kan hjælpe deres nærtstående**

Spørgsmål: Er du uenig eller enig i nedenstående udsagn om din rolle som relationel pårørende eller nærtstående til mennesker, der modtager behandling eller pleje i hjemmet – fx via digitale løsninger, sensorer/vågeteknologi eller hjemmebehandling?



N=438, Relationelle pårørende

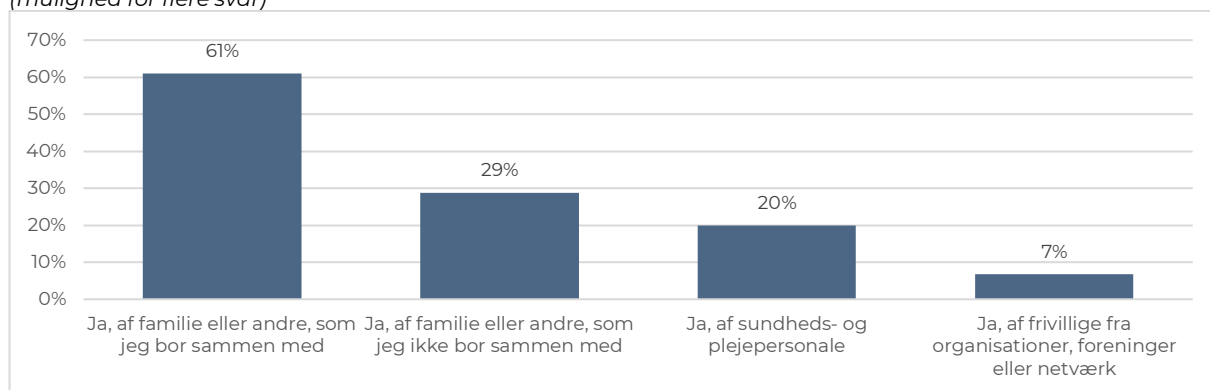
### Hjælp fra familie og civilsamfund

12% af deltagerne i undersøgelsen mellem 18-80 år får støtte eller hjælp af andre til at klare dagligdagen fx grundet sygdom, handicap eller alder får det af familien. Det svarer til mere end 500.000 i hele befolkningen.

Fordelingen af dem der får hjælp og støtte peger på, at den primære støtte i hverdagen er familie i husstanden. 61 % får hjælp af personer, de bor sammen med. Dertil kommer, at 29 % får hjælp fra familie eller andre uden for husstanden, hvilket viser, at familien samlet set er klart den største omsorgsressource. Samtidig modtager 20 % hjælp fra sundheds- og plejepersonale, og 7 % får støtte fra frivillige. Det ses af **figur 35**. Da spørgsmålet tillader flere svar, er billedet lagdelt: Mange borgere kombinerer hjælp fra husstanden, netværk og professionelle.

**Figur 35: Flest af dem, der har behov for støtte eller hjælp af andre til at klare dagligdagen fx grundet sygdom, handicap eller alder får det af familien**

Spørgsmål: Får du støtte eller hjælp af andre til at klare dagligdagen fx grundet sygdom, handicap eller alder (mulighed for flere svar)



N=236

**Metode**

Analyseinstituttet Analyse Danmark har i perioden 30. oktober - 12. november 2025 gennemført denne undersøgelse. Undersøgelsen er gennemført på Norstats Webpanel. Respondenterne er inviteret via e-mail til at besvare et online-spørgeskema. Undersøgelsens resultater består af svar fra henholdsvis 2.000 respondenter mellem 18-80 år.

Resultaterne er vægtede så de svarer til befolknings sammensætningen med hensyn til alder, køn og region.

Undersøgelsen er gennemført digitalt, hvilket giver en praktisk og effektiv metode til at indsamle data, men det kan også medføre en skævhed i resultaterne. Borgere, der ikke er vant til at bruge digitale løsninger, har sandsynligvis ikke deltaget, og det samme gælder personer over 80 år, som ikke er med i panelet. Disse grupper er vigtige, fordi de ofte har større behov for hjælp, pleje og sundhedsydelse – og samtidig kan have lavere digitale kompetencer.

Fraværet af disse grupper betyder, at undersøgelsen muligvis overvurderer den generelle digitale parathed og positive holdning til sundheds- og velfærdsteknologi. Det kan også betyde, at barrierer som manglende kompetencer, bekymringer om teknologi og behov for analog støtte er underrepræsenteret. Resultaterne giver derfor et godt billede af den digitale majoritet, men ikke nødvendigvis af de mest sårbare borgere.

#### IDA ER TEKNOLOGIENS STEMME NR. 1

- en forening for viden, netværk og interessevaretagelse. Med over 180.000 medlemmer er IDA Danmarks største fagforening og faglige fællesskab for ingeniører, cand.-scient'ere og it-professionelle. Danmark kæmper sammen med resten af verden om at skabe vækst og job samtidig med, at vi får løst de store samfundsudfordringer, vi og resten af verden står over for. IDA arbejder for, at Danmark trækker det længste strå i denne sammenhæng, og vi arbejder på tværs af politiske skel - såvel lokalt, nationalt som internationalt.