

---

# Digitalt arbeidsmiljø for helsepersonell betyr noe

---

DEBATT

SIGNE LOHMANN-LAFRENZ

signe.lohmann-lafrenz@ntnu.no

Signe Lohmann-Lafrenz er spesialist i arbeidsmedisin ved Arbeidsmedisinsk avdeling, St. Olavs hospital og ph.d.-student ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

EIVIND SCHJELDERUP SKARPSNO

Eivind Schjelderup Skarpsno er seniorforsker ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

## **Brukskvaliteten på elektroniske pasientjournalssystemer er en del av arbeidsmiljøet og bør være en av de viktigste kvalitetsindikatorerne ved innkjøp av slike systemer.**

Utfordringene med å integrere kompleks informasjonsteknologi i helsetjenesten, slik som tverrsektorielle pasientjournalssystemer (EPJ-systemer), blir ofte omtalt som «the last mile problem», der teknologi som er utviklet for å løse omfattende samfunnsoppdrag, ikke oppnår ønsket resultat ([1](#), [2](#)). Helsepersonell har ansvar for pasientbehandlingen og plikt til å føre journal ([3](#), [4](#)). Dette stiller krav til at EPJ-systemer har god brukskvalitet og dermed understøtter de ansatte i deres arbeid.

*«Helsepersonell har ansvar for pasientbehandlingen og plikt til å føre journal. Dette stiller krav til at EPJ-systemer har god brukskvalitet og dermed understøtter de ansatte i deres arbeid»*

---

## Definisjon og forskning på brukskvalitet

Brukskvalitet defineres ut fra det omfanget et system (f.eks. et EPJ-system) kan brukes av gitte brukere for å oppnå gitte mål i en gitt brukssammenheng, effektivt, med gunstig ressursbruk og brukertilfredshet (5). Systemet bør derfor være lett å lære og bruke, og når brukere har oppnådd en viss ekspertise, bør bruken av systemet kjennetegnes av høy effektivitet. Samtidig bør systemet være lett å huske, det bør forekomme få feil og som enkelt kan rettes opp i, og systemets brukergrensesnitt bør oppleves behagelig å jobbe i (6).

Danmark, Finland, Nederland og Sverige har til tross for høy digital modenhet opplevd store utfordringer med brukskvaliteten på tverrsektorielle EPJ-systemer (7–9). Studier viser at lav brukskvalitet øker dokumentasjonstiden og gir informasjonsoverbelastning, noe som kan føre til mangel på overblikk over pasienthistorikk og utrygg medikamenthåndtering (10, 11). Flere studier viser også at lav brukskvalitet er koblet til IT-relatert stress (12), utbrenthet (13) og frafall fra arbeidsplassen (14).

*«Flere studier viser at lav brukskvalitet er koblet til IT-relatert stress, utbrenthet og frafall fra arbeidsplassen»*

Vi gjennomførte nylig en studie med 1 428 sykehusansatte der vi evaluerte brukskvaliteten på Helseplattformen (15) ved St. Olavs hospital i Midt-Norge seks måneder etter innføring (16).

I denne studien brukte vi et internasjonalt anerkjent spørreskjema (System Usability Scale), hvor en skår på 0 indikerer lav brukskvalitet og 100 indikerer høy brukskvalitet. Selv om det er forskjeller i brukergrensesnittet og arbeidet som utføres i EPJ-systemet for ulike yrkesgrupper, fant vi svært lav opplevd brukskvalitet blant alle yrkesgruppene. Leger, psykologer og sykepleiere rapporterte en brukskvalitet på henholdsvis 15, 17,5 og 25. Bioingeniører rapporterte den høyeste skåren på 40.

---

## Forsvarlig brukskvalitet

Høy brukskvalitet på EPJ-systemer er en nødvendighet for at helsepersonell skal ha et godt arbeidsmiljø og samtidig kunne yte forsvarlig helsehjelp. Brukskvalitet bør derfor være en nasjonal prioritet og en sentral kvalitetsindikator ved anskaffelse og evaluering av nye tverrsektorielle EPJ-systemer.

---

### REFERENCES

1. Knudsen C, Villumsen S, Krejberg L et al. The last mile problem and beyond in HIT—the role of context-sensitive digital integrators. I: Scott P,

- Mantas J, Benis A, red, et al. Digital Professionalism in Health and Care: Developing the Workforce, Building the Future. Amsterdam: IOS Press, 2022: 97–101.
2. ISO. ISO/TR 14639-1:2012. Health informatics. Capacity-based eHealth architecture roadmap. Part 1: Overview of national eHealth initiatives. <https://www.iso.org/obp/ui/en/#iso:std:iso:tr:14639:-1:ed-1:v1:en> Lest 16.6.2025.
  3. Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp (pasientjournalloven). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-42> Lest 16.6.2025.
  4. Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om helsepersonell m.v. (Helsepersonelloven). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64> Lest 16.6.2025.
  5. ISO. ISO 9241-11:2018 (en) Ergonomics of human-system interaction. <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9241:-11:ed-2:v1:en> Lest 16.6.2025.
  6. Nielsen J. Usability engineering. Burlington, MA: Morgan Kaufmann Publishers, 1993.
  7. European Commission. The Digital Economy and Society Index (DESI). <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/desi> Lest 16.6.2025.
  8. Tyllinen M. Process for Usability Evaluation for Selecting an Information System in Public Procurement-Measuring Usability of Health and Social Welfare IS. <https://research.aalto.fi/en/publications/process-for-usability-evaluation-for-selecting-an-information-sys> Lest 16.6.2025.
  9. Folketinget Rigsrevisionen. Beretning om Sundhedsplatformen. <https://www.rigsrevisionen.dk/revisionsager-arkiv/2018/jun/beretning-om-sundhedsplatformen> Lest 16.6.2025.
  10. Black AD, Car J, Pagliari C et al. The impact of eHealth on the quality and safety of health care: a systematic overview. *PLoS Med* 2011; 8: e1000387. [PubMed][CrossRef]
  11. Cahill M, Cleary BJ, Cullinan S. The influence of electronic health record design on usability and medication safety: systematic review. *BMC Health Serv Res* 2025; 25: 31. [PubMed]
  12. Heponiemi T, Kujala S, Vainiomäki S et al. Usability Factors Associated With Physicians' Distress and Information System-Related Stress: Cross-Sectional Survey. *JMIR Med Inform* 2019; 7: e13466. [PubMed][CrossRef]
  13. Melnick ER, West CP, Nath B et al. The association between perceived electronic health record usability and professional burnout among US nurses. *J Am Med Inform Assoc* 2021; 28: 1632–41. [PubMed][CrossRef]
  14. de Vries N, Boone A, Godderis L et al. The Race to Retain Healthcare Workers: A Systematic Review on Factors that Impact Retention of Nurses

and Physicians in Hospitals. *Inquiry* 2023; 60: 469580231159318. [PubMed]  
[CrossRef]

15. Helseplattformen. Velkommen til Helseplattformen.  
<https://www.helseplattformen.no/> Lest 16.6.2025.

16. Lohmann-Lafrenz S, Gismervik SØ, Ose SO et al. Usability of an electronic health record 6 months post go-live and its association with burnout, insomnia and turnover intention: a cross-sectional study in a hospital setting. *BMJ Health Care Inform* 2025; 32: e101200. [PubMed]

---

Publisert: 24. juli 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0264

Mottatt 9.4.2025, første revisjon innsendt 13.6.2025, godkjent 16.6.2025.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juni 2026.