

Undersøkelse om Helfos tjenester blant helseaktører 2025

Rapport utarbeidet av Rambøll Management Consulting

RAMBOLL

Bright ideas.
Sustainable change.



Innhold

1. Bakgrunn og formål
2. Svarprosent
3. Hovedfunn
4. Resultater på tvers
5. Tillit til Helfo
6. Etterlevelse
7. Drivere - Tillit, etterlevelse og kontroll
8. Opplevelse – hvordan gjør vi ordningen enklere?
9. Kontaktpunkter og kanalvalg

Brukerundersøkelsen 2025

Bakgrunn og formål

Rambøll Management Consulting har – på vegne av Helfo – gjennomført en kvantitativ spørreundersøkelse for å kartlegge helseaktørers opplevelser av Helfos refusjonsordning.

Målet med undersøkelsen er å få kunnskap til å videreutvikle Helfos tjenester. Samtidig er den utformet på en slik måte at den muliggjør å kartlegge og følge utviklingen over tid hva gjelder helseaktørenes tillit til Helfos forvaltning og deres holdning til etterlevelse.

Undersøkelsen ble gjennomført for første gang i 2023, og dette er tredje året undersøkelsen gjennomføres. Enkelte deler av spørreskjemaet er likt som tidligere, mens en del er nytt for året. Der hvor det finnes historiske sammenligninger vil dette vises i analysen.

Nytt av året er at apotek og bandasjister også har blitt invitert til å delta. Spørreskjema de har mottatt er en modifisert versjon av det som går til behandlere.

Utvalg

Undersøkelsen ble sendt til alle helseaktører som Helfo har avtale med. Det er Helfo som har innhentet adresselister til Rambøll. Det er ikke nødvendigvis alltid slik at den personen som mottok e-postinvitasjonen er den personen hos helseaktøren som er best egnet til å besvare undersøkelsen. I slike tilfeller er mottaker oppfordret til å videresende til korrekt person.

Besvarelsene behandles konfidensielt. Rapporten presenterer aggregerte resultater, og ikke for grupper med færre enn fem besvarelser. Merk at enkelte profesjonsgrupper er små, og at nedbrutte resultater bør tolkes med varsomhet.

I rapporten teller alle besvarelser, ikke kun fullførte besvarelser.

Datainnsamlingsperiode

Datainnsamlingsperiode var 7. mars til 4. april 2025.

Metode

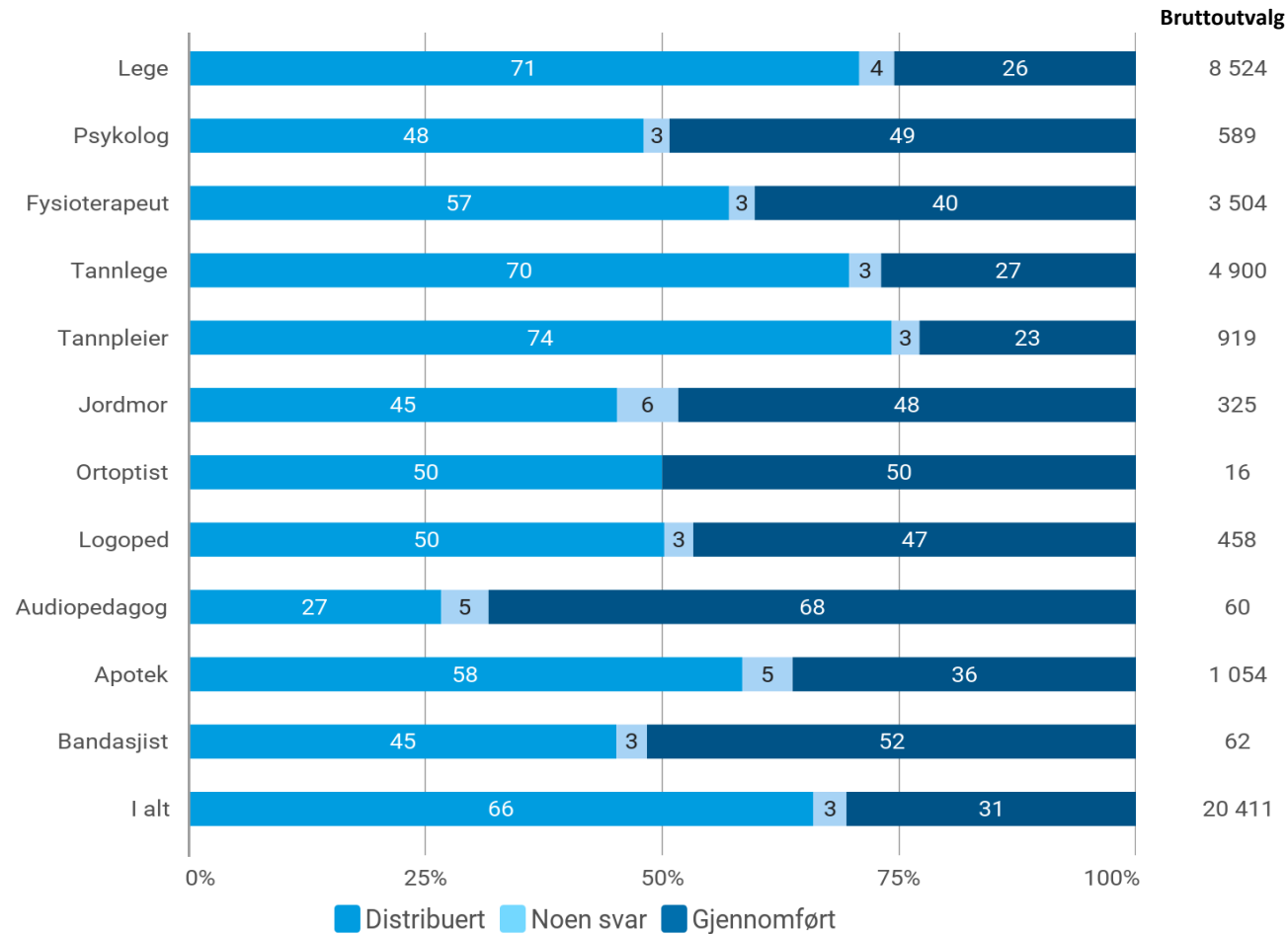
Undersøkelsen er gjennomført som en elektronisk undersøkelse med invitasjon per e-post. Det har blitt sendt ut tre påminnelser i datainnsamlingsperioden.

Flere av spørsmålene i spørreskjemaet er stilt som påstander man tar stilling til langs en 5-punktsskala:

- Helt uenig/I svært liten grad (1)
- Uenig/I liten grad (2)
- Verken eller (3)
- Enig/I stor grad (4)
- Helt enig/I svært stor grad (5)

Her presenteres resultatene som gjennomsnitt (1-5). Det skal som utgangspunkt tolkes positivt med en høy gjennomsnittsscore.

Flere enn 6.000 helseaktører (31 %) har svart på årets undersøkelse – godt datagrunnlag for å si noe om opplevelsen med refusjonsordningen på tvers av profesjoner



- Totalt inngår 20.411 helseaktører i bruttoutvalget
- 31 % har gjennomført undersøkelsen, hvilket tilsvarer 6.237 svar (30 % i 2024)
- 3 % (713 stk.) har svart på noen spørsmål. Deres svar teller også inn i datagrunnlaget
- Størrelsen på bruttoutvalget i de ulike profesjonene varierer i stor grad – fra grupper på under 20 (ortoptist) til leger med over 8000 personer
- Vi har en tilfredsstillende svarprosent i samtlige profesjonsgrupper, men med noe underrepresentasjon fra leger, tannleger og tannpleiere.
- Det er også en svak underrepresentasjon av unge helseaktører.

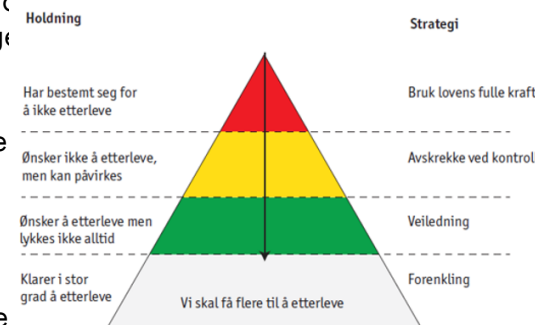
Vår vurdering av deltakelsen og spredningen i nettoutvalget er at det er tilfredsstillende representativt gitt formålet for undersøkelsen.

Hovedfunn

Undersøkelsens resultater støtter forskning fra OECD på hva som driver etterlevelse



- Som offentlig forvaltningsorgan har Helfo en viktig oppgave i å forvalte samfunnets felles midler ved å sikre høy etterlevelse av refusjonsordningen.
- Forskning på etterlevelse fra OECD viser at høy tillit kan skape bedre etterlevelse, forutsatt riktig bruk av kontroll (Hofman, 2008). Undersøkelsens resultater understøtter denne forskningen, hvor vi ser at høy tillit fungerer som en positiv driver på helseaktørenes etterlevelse, mens negativ opplevelse av kontroll gir lavere etterlevelse. Unntaket er helseaktører med svært lav tillit, hvor negativ opplevelse av kontroll gir høyere etterlevelse.
- En av Helfos viktigste oppgaver er derfor å skape høy tillit blant brukerne av refusjonsordningen, og sikre hensiktsmessig bruk av kontroll og formidling av kontrollresultater.
- Undersøkelsen måler tillit via 3 ulike parameter basert på OECDs råd om hva som skaper tillit: Tillit i form av god brukeropplevelse, tillit i form av fremtidsstro og utvikling, og tillit i form av rettferdig bruk av positiv kontroll.
- Analyser bekrefter også OECDs merknader om at utviklingsorientering og brukerinvolvering er en viktig driver for tillit både i form av brukeropplevelse og positiv kontroll til at man bruker refusjonsordningen for tillit.
- Fra OECDs modell på etterlevelse vet vi at ulike strategiske tiltak bør brukes mot ulike grupper av helseaktører. Hvor majoriteten av arbeidet handler om forenkling og veiledning hos de som allerede har høy tillit og et ønske om etterlevelse, mens strengere kontrollvirksomhet kan være hensiktsmessig der det er lav tillit.



Resultater på tvers

Forskjeller i indeksscorer mellom profesjoner

	Helfo totalt	Profesjon (hovedansettelsesforhold)/fagområde														
		Avtalsespesialist	Fastlege	Psykolog	Fysioterapeut	Tannlege	Tannpleier	Jordmor	Ortopist	Logoped	Audiopedagog	Apotek	Bandasjist	Min	Max	Diff.
	n =6237	n=387	n =1866	n =293	n =1458	n =1369	n =219	n =154	n =8	n =221	n =43	n =401	n =32			
Tillit – Positiv Kontroll	4,0	4,0	3,7	4,2	4,2	3,8	4,1	4,1	4,1	4,4	4,4	3,9	4,0	3,7	4,4	0,7
Etterlevelse	3,6	3,8	3,6	3,6	3,8	3,4	3,4	3,4	4,0	3,7	3,9			3,4	4,0	0,6
Ukultur (NB! Omvendt skala)	2,8	2,6	3,0	2,7	2,8	2,8	2,9	2,7	2,3	2,6	2,7	2,1*	1,9*	1,9	3,0	1,1
Tillit - Opplevelse av Helfos brukerorientering	3,9	4,0	3,5	4,2	4,3	3,7	4,1	4,1	4,4	4,4	4,2	4,2	4,2	3,5	4,4	0,9
Tillit - Opplevelse av Helfos utviklingsorientering	3,4	3,4	3,1	3,6	3,8	3,1	3,7	3,4	3,6	3,9	3,8	3,7	3,5	3,1	3,9	0,8
Alt i alt er Helfos refusjonsordning enkel	3,7	4,0	3,5	4,2	4,3	3,0	3,6	3,9	4,1	4,3	4,3	3,9	4,4	3,0	4,4	1,4

I tabellen reflekterer ikke fargen om scoren er lav eller høy, men kun om den er lav eller høy i forhold til scoren i samme rad (horisontalt) – dvs. sammenlignet med øvrige profesjonsgrupper. Merk: Kulturindeksen er kodet motsatt av de øvrige indeksene, dvs.: En høy score på kultur indikerer større grad av ukultur. I motsetning til de øvrige er derfor lave scorer ønskelig på kulturindeksen. Merk at profesjonsgruppen «tannlege» var merket som «tannhelse» i 2024.

* Ukulturindeksen for Apotek og bandasjister er basert på andre spørsmål, men samme skala

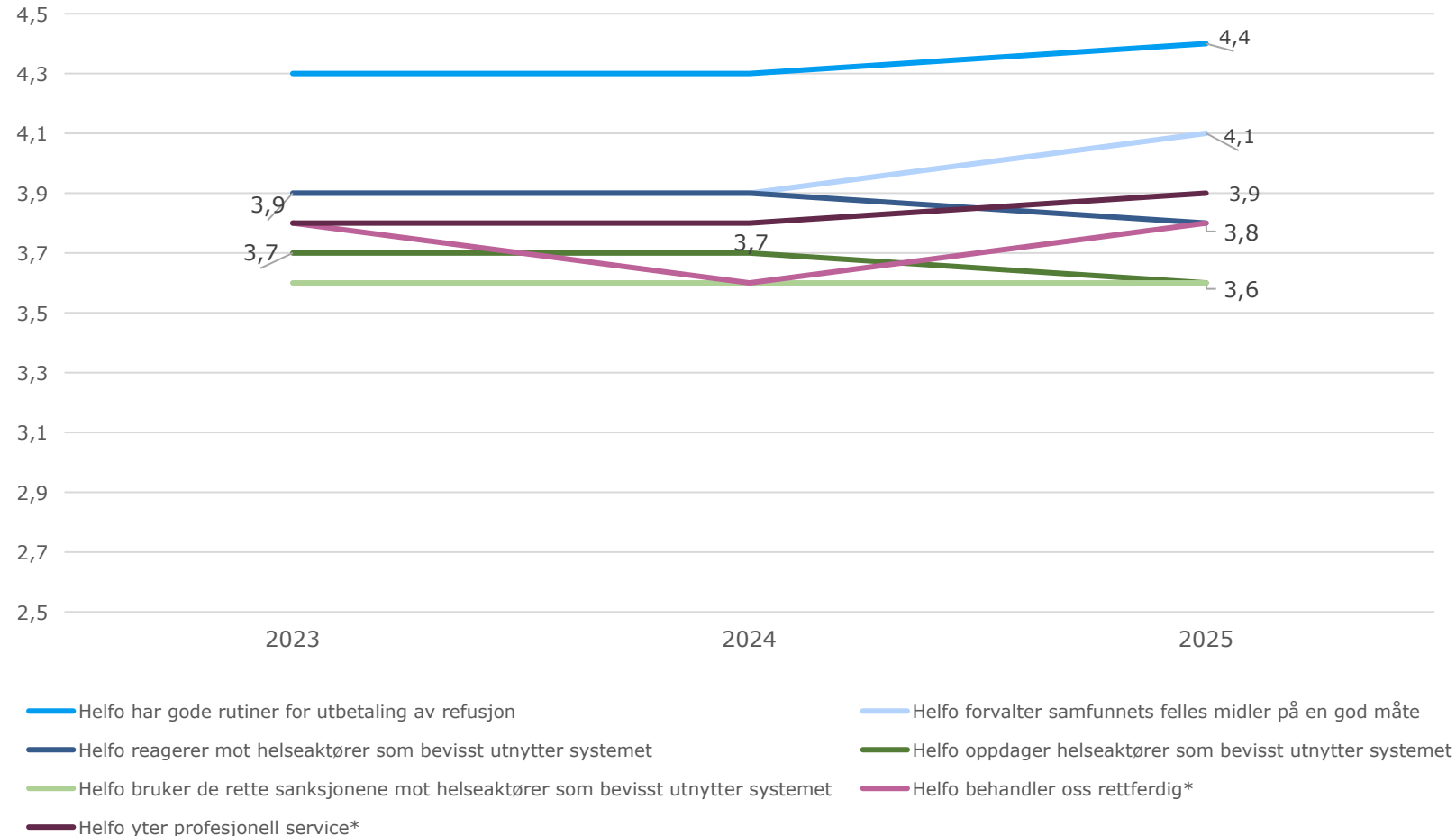
Forskjeller i indeksscorer mellom andre demografiske variabler (Behandlere)

	Helfo totalt	Kjønn		Utdanningsland			Avtalelengde					Min	Max	Diff.
		Mann	Kvinne	Norge	EØS	Utenfor EØS	0 til 2 år	3 til 5 år	6 til 10 år	11 til 20 år	21+ år			
	n =6237	n=2693	n=3187	n=3721	n=1528	n=266	n=300	n=512	n=944	n=2866	n=725			
Tillit – Positiv Kontroll	4,0	3,9	4,0	3,9	3,9	4,0	4,0	4,0	3,9	4,0	3,9	3,9	4,0	0,1
Etterlevelse	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,8	3,6	3,6	3,7	3,7	3,8	3,6	3,8	0,2
Ukultur (NB! Omvendt skala)	2,8	2,8	2,8	2,8	2,9	2,8	3,0	2,9	2,9	2,8	2,8	2,8	3,0	0,2
Tillit - Opplevelse av Helfos brukerorientering	3,9	3,8	3,9	3,8	3,8	4,0	3,9	3,8	3,8	3,9	3,8	3,8	4,0	0,2
Tillit - Opplevelse av Helfos utviklingsorientering	3,4	3,3	3,4	3,3	3,3	3,7	3,4	3,3	3,3	3,4	3,3	3,3	3,7	0,4
Alt i alt er Helfos refusjonsordning enkel	3,7	3,7	3,7	3,7	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,7	3,8	3,6	3,8	0,2

I tabellen reflekterer ikke fargen om scoren er lav eller høy, men kun om den er lav eller høy i forhold til scoren i samme rad (horisontalt) – dvs. sammenlignet med øvrige grupper. Merk: Kulturindeksen er kodet motsatt av de øvrige indeksene, dvs.: En høy score på kultur indikerer større grad av ukultur. I motsetning til de øvrige er derfor lave scorer ønskelig på kulturindeksen.

Kun små endringer i resultater over tid

Gjennomsnittsscore på utvalgte spørsmål på tvers av år:



- 2025 er tredje året undersøkelsen gjennomføres blant helseaktører i Norge.
- Blant spørsmålene som har vært med alle tre årene er det ingen som har utviklet seg mer enn 0,2 poeng på en 5-punkt skala.
- På spørsmål om «Helfo bruker det rette sanksjonene» mot de som bevisst utnytter systemet har resultatet ligget stabilt alle tre år, hvor rundt 40 % ikke svarer bekreftende på dette.
- Sammenlignet med 2023 og 2024 har helseaktører nå en noe bedre opplevelse av Helfos evne til å forvalte samfunnets midler og ha gode rutiner for utbetaling av refusjon.
- Vi har sett svingninger i opplevelsen av rettferdig behandling over tid, hvor helseaktører i 2024 hadde en mer negativ opplevelse av dette enn i både 2023 og nå i 2025.
- Tall fra 2025 viser også noe lavere opplevelse av at Helfo oppdager og reagerer mot helseaktører som bevisst utnytter systemet, sammenlignet med tidligere år.

Tillit til Helfo

I årets undersøkelse måles tillit via 3 ulike indikatorer, dette for å bedre knytte undersøkelsens resultater til OECD forskning på tillit til offentlige

aktører

I undersøkelsen måles tillit via 3 ulike parametere, spørsmålene som inngår i disse er som følger:

Tillitsindeks 1 – Opplevelse av Helfos brukerorientering:

1. Helfo har tillit til oss
2. Helfo behandler oss rettferdig
3. Helfo følger lover og regler
4. Helfo er et åpent og transparent forvaltningsorgan
5. Helfo håndterer personopplysninger på en sikker måte
6. Helfo yter profesjonell service

Tillitsindeks 2 – Opplevelse av Helfos utviklingsorientering:

1. Helfo er innovative og fremtidsrettet
2. Helfo benytter mulighetene som ligger i digitalisering og ny teknologi
3. Helfo inviterer brukerne med i utvikling av tjenester

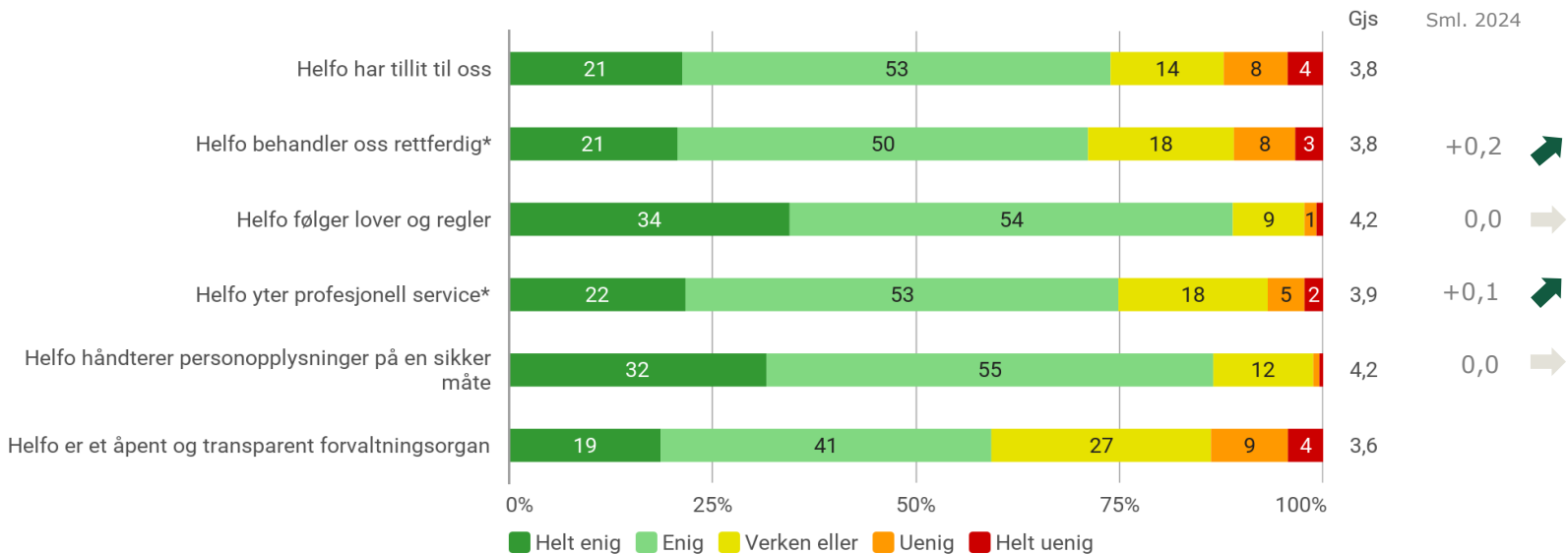
Tillitsindeks 3 – Positiv kontroll:

1. Helfo har system for å oppdage feil i refusjonskravene
2. Helfo oppdager helseaktører som bevisst utnytter systemet
3. Helfo reagerer mot helseaktører som bevisst utnytter systemet
4. Helfo bruker de rette sanksjonene mot helseaktører som bevisst utnytter systemet
5. Helfo har gode rutiner for utbetaling av refusjon
6. Helfo forvalter samfunnets felles midler på en god måte

Flere opplever at Helfo behandler dem rettferdig sammenlignet med i 2024

Tillitsindeks 1 – Opplevelse av Helfos brukerorientering

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?



Et viktig aspektene av tillit, ifølge forskning fra OECD, er opplevelsen av et brukerorientert og etterrettelig forvaltningsorgan. Vi ønsker derfor å introdusere en ny tillitsindeks som gir innblikk i hvordan helseaktører opplever å bli møtt av Helfo med tanke på gjensidig tillit, rettferdighet, lovlighet, profesjonalitet, GDPR og åpenhet.

På overordnet nivå ser vi at majoriteten av helseaktørene opplever Helfo som ansvarlige i form av håndtering av personopplysninger og overholdelse av lover og regler, men at færre ser på Helfo som et åpent og transparent forvaltningsorgan.

Vi ser også at opplevelsene varierer når det kommer til hvordan man opplever å bli møtt av Helfo med tanke på profesjonalitet, rettferdig behandling og tillit. Det har dog vært en positiv utvikling sammenlignet med resultatene i 2024.

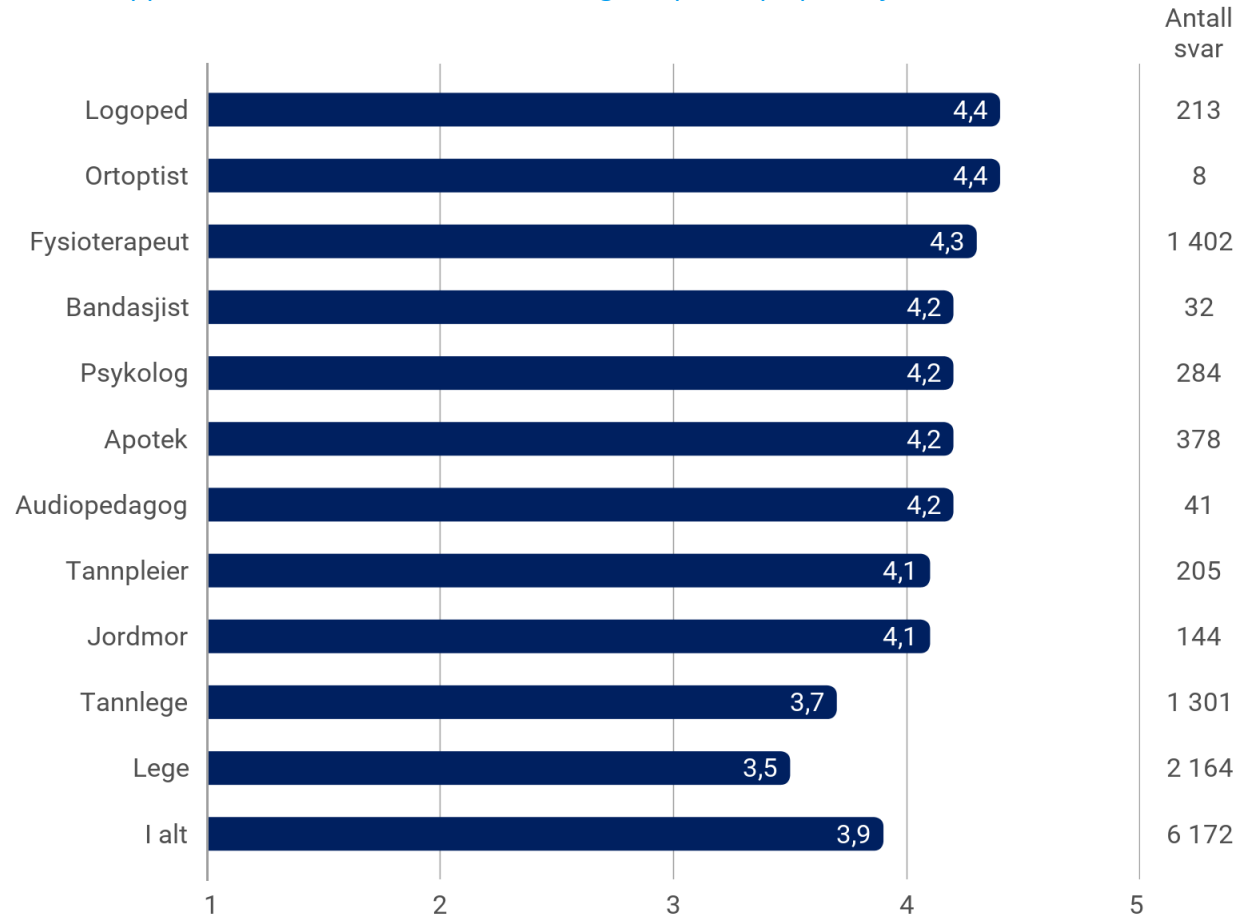
Helseaktører i alderen 30-39 år har lavest opplevelse av brukerorientering.

Gjennomsnittsscore «Helfos brukerorientering» splittet på kjønn og alder:



Leger og tannleger opplever lavere tilfredshet med Helfos brukerorientering

Gjennomsnittsscore «Opplevelse av Helfos brukerorientering» – splittet på profesjon



- Flere profesjoner melder om høy grad av brukerorientering, hvor alle bortsett fra tannleger og leger har et gjennomsnitt på 4,1 eller høyere på tematikken.
- Det er dog to av de største behandlergruppene som skårer lavt og dermed drar ned gjennomsnittet på totalnivå.
- Resultatene viser at leger og tannleger i mindre grad opplever å bli møtt med rettferdighet, profesjonalitet, åpenhet og gjensidig tillit, samtidig som de har noe lavere tillit til Helfos etterlevelse av lover og regler. Vi ser dog positiv utvikling i de to gruppene på flere spørsmål som inngår i indeksen, sammenlignet med i 2024.

Opplevelsen av brukerorientering er drevet av innovasjon, tillit til Helfo som kontrollorgan og fravær av negativ kontroll



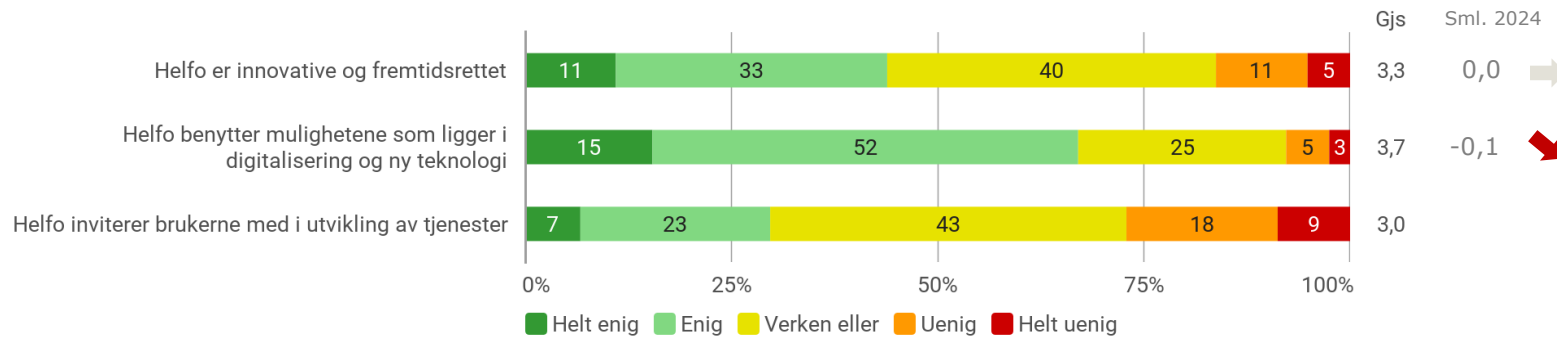
- Spørsmålet med størst betydning for brukerorientering er opplevelsen av at Helfo er innovative og fremtidsrettede. I tillegg ser vi at brukerinvolvering i disse utviklingsprosessene også er viktig for denne opplevelsen, dog i noe mindre grad.
- En annen viktig faktor i å drive opplevelsen av Helfors brukerorientering er opplevelsen av positiv kontroll, altså tilliten til at Helfo som forvaltningsorgan bruker de rette sanksjonene mot de som utnytter systemet og forvalter samfunnets felles midler på riktig måte. Vi finner dog en bakside til dette hvor den positive opplevelsen av brukerorientering avtar i situasjoner med negativ oppfatning av kontroll, hvor usikkerhet skaper frykt for å selv bli kontrollert eller gitt sanksjoner.
- Ellers viser analysen at Helfos bidrag til korrekt bruk av refusjonsordningen og effektiv håndtering av refusjonskrav også er med på å forme opplevelsen av brukerorientering.

Modellen som helhet forklarer 63 % av variasjonen i respondentenes opplevelse av Helfos brukerorientering. Undersøkelsens andre spørsmål ble også inkludert i analysen, men har enten liten eller ingen signifikant effekt, de inngår derfor ikke i figuren.

Helseaktører melder at Helfo har forbedringspotensial innen arbeid med innovasjon, digitalisering og brukerinvolvering

Tillitsindeks 2 – Opplevelse av Helfos utviklingsorientering

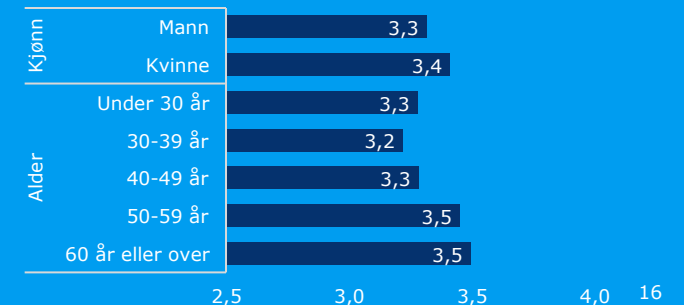
Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?



Et annet viktig aspekt av tillit, ifølge OECD, er forvaltningsorganers evne til å være fremtidsrettet og utvikle seg med tiden. Vår andre tillitsindeks måler derfor helseaktørers opplevelse av Helfos utviklingsorientering, altså om Helfo arbeider aktivt med innovasjon og digitalisering, samt involverer brukere i disse prosessene.

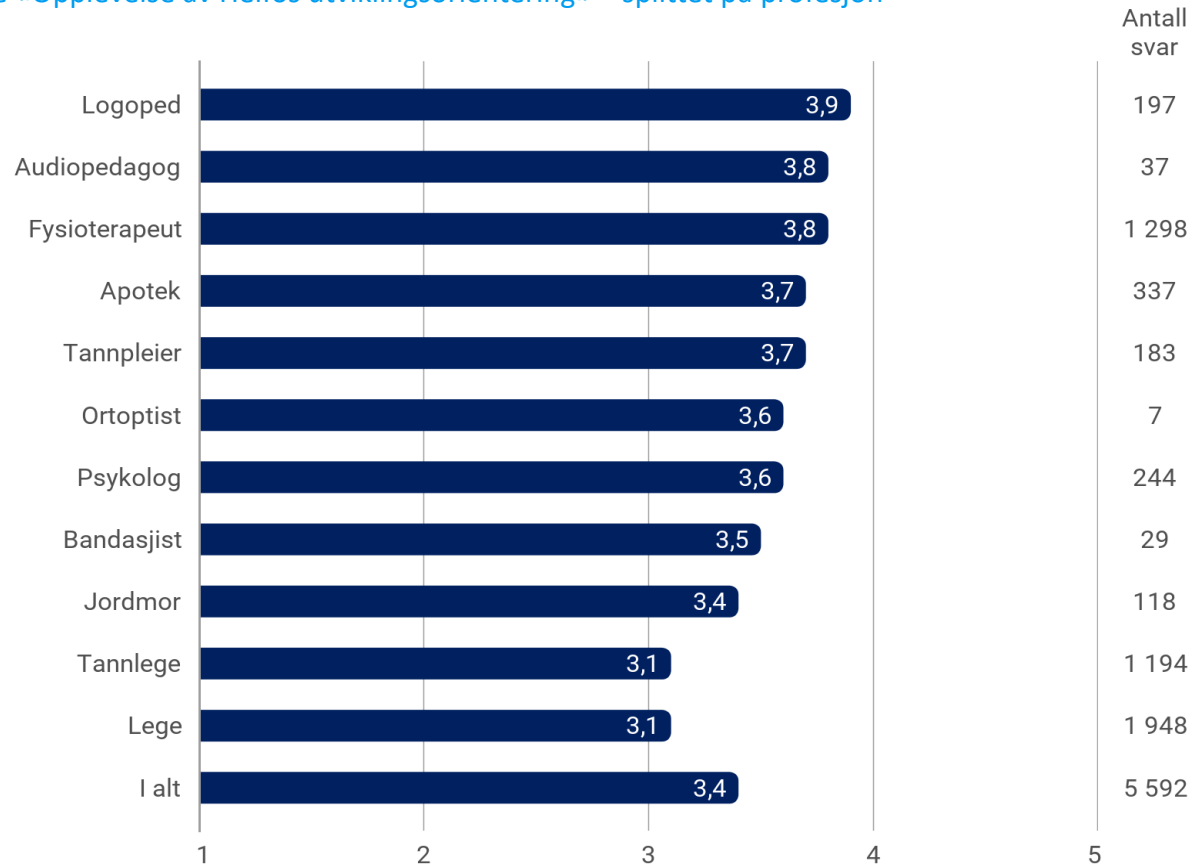
Gjennomsnittene blant spørsmålene i denne indeksen er noe lavere enn i andre deler av undersøkelsen, noe som indikerer at Helfo har et forbedringspotensial relatert til økt utviklingsorientering og brukerinvolvering. Blant annet svarer kun 3 av 10 at Helfo inviterer brukere med i utviklingen av tjenester og under halvparten mener at Helfo er innovative og fremtidsrettede. Denne andelen er enda lavere blant helseaktører i alderen 30-39 år.

Gjennomsnittsscore «Helfos utviklingsorientering» splittet på kjønn og alder:



Særlig leger, tannleger og jordmødre opplever lavere tilfredsstillelse med utvikling fra Helfo

Gjennomsnittsscore «Opplevelse av Helfos utviklingsorientering» – splittet på profesjon



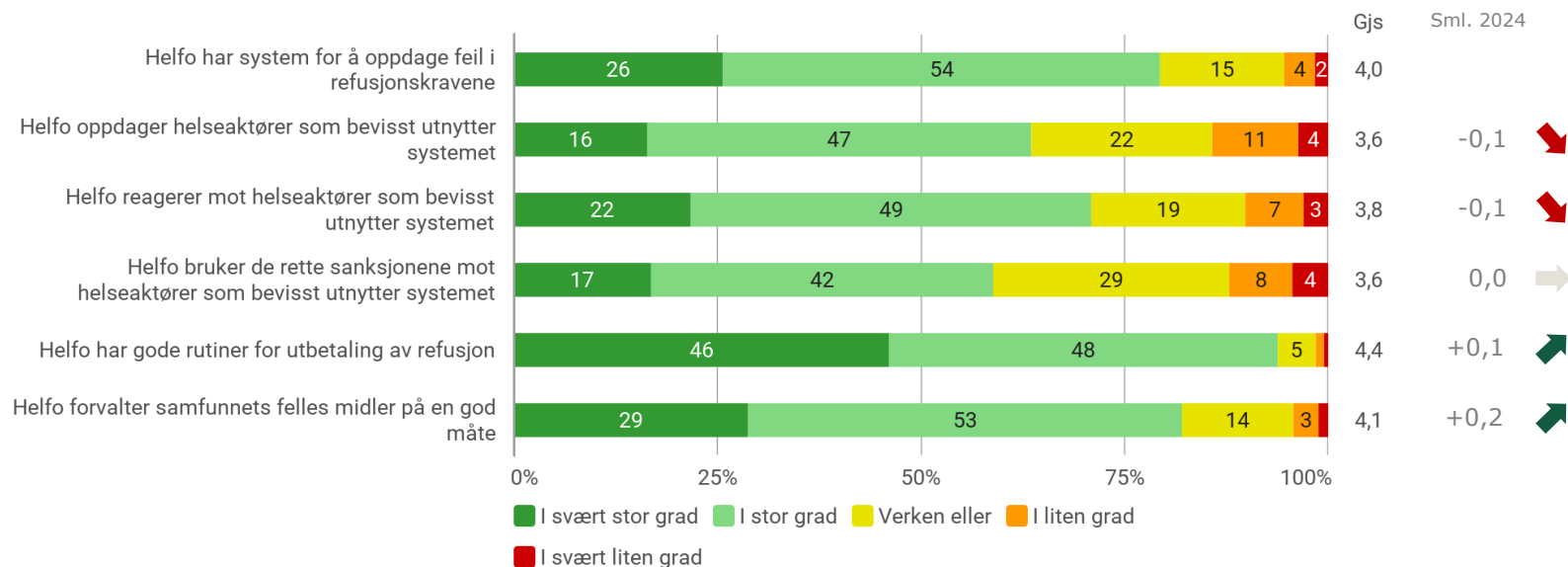
- Opplevelsen av Helfos utviklingsorientering varierer på tvers av profesjon, hvor vi igjen ser at tannleger og leger vurderer forholdet lavere enn andre.
- Vi ser dog at ingen profesjoner vurderer Helfos utviklingsorientering til over 3,9 på en 5 punkt skala, noe som indikerer at en stor andel helseaktører innenfor hver profesjon mener at Helfo har et forbedringspotensial forbundet med innovasjon, digitalisering og brukerinvolvering.

Merk at profesjonsgruppen «tannlege» var merket som i «tannhelse» 2024.

Færre har tillit til at Helfo oppdager og reagerer mot helseaktører som bevist utnytter systemet

Tillitsindeks 3 – Positiv kontroll

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?



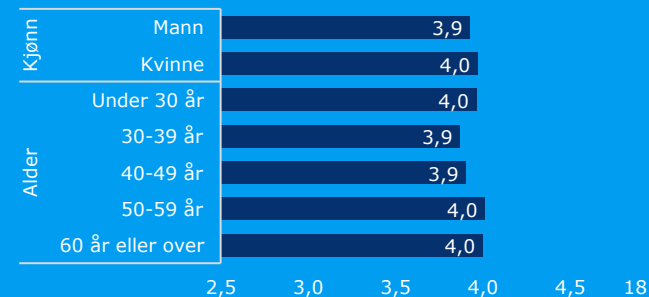
En tredje dimensjon av tillit omhandler helseaktørenes tillit til at Helfo oppfylles sin rolle som et kontrollorgan som oppdager og reagerer mot aktører som bevist utnytter systemet. Indeksen omtales som «positiv kontroll» da den måler om helseaktørene opplever at Helfo utfører en form for ønsket kontroll som skal være med på å sikre forvaltningen av samfunnets felles midler.

Sammenlignet med tidligere år er det færre helseaktører som opplever at Helfo oppdager og reagerer mot de som bevist utnytter systemet. 37 % svarer i år at de ikke tror at Helfo oppdager helseaktører som bevisst utnytter systemet.

Samtidig svarer flere at Helfo forvalter samfunnets felles midler på en god måte og har gode rutiner for utbetaling av refusjon.

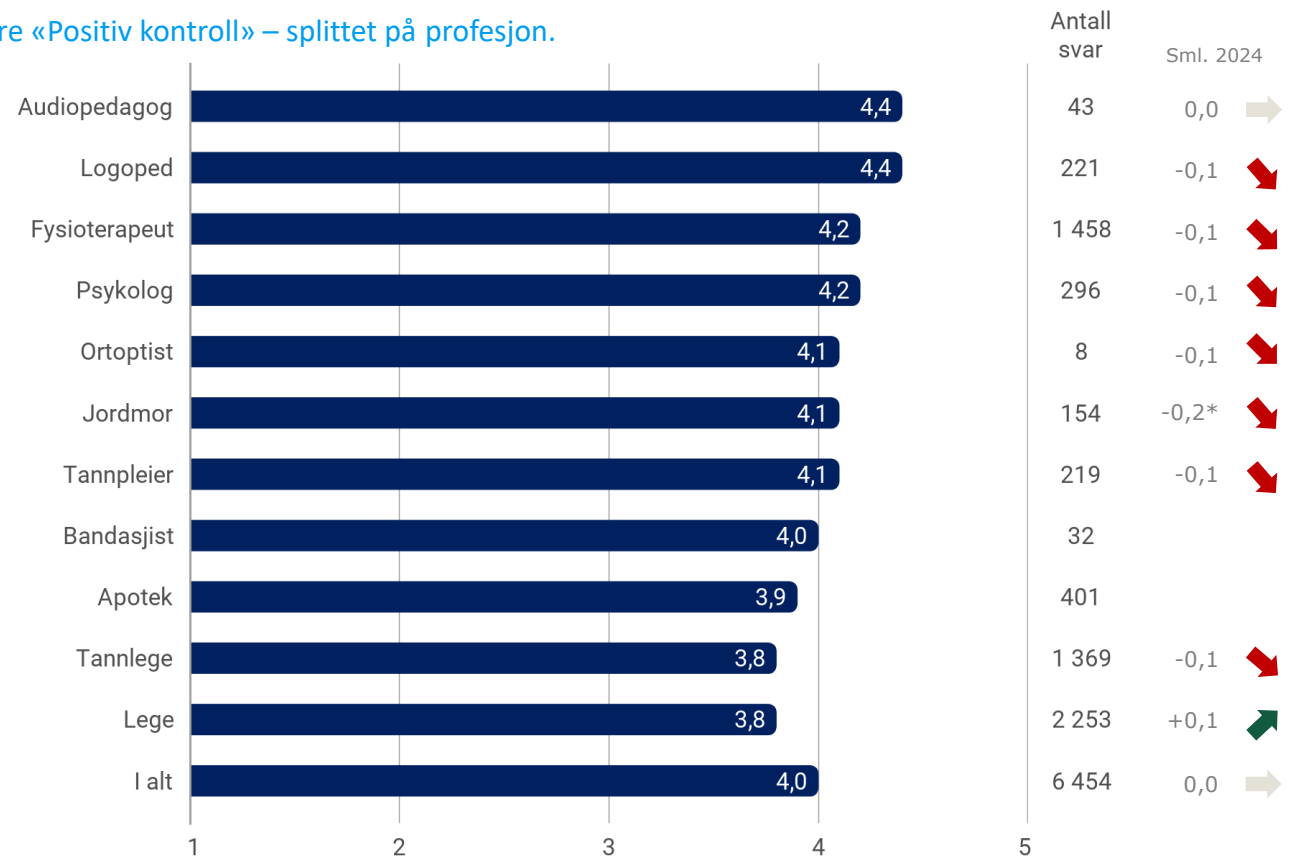
Opplevelsen av positiv kontroll er relativt lik på tvers av alder og kjønn.

Gjennomsnittsscore «Positiv kontroll» splittet på kjønn og alder:



Kun leger går frem på tillit til Helfo som kontrollorgan, svak tilbakegang blant majoriteten av profesjonene

Gjennomsnittsscore «Positiv kontroll» – splittet på profesjon.



- Overordnet holder tillits-indeksen på positiv kontroll seg stabil på 4.0, som foregående år.
- Opplevelsen av positive kontroll har noe mindre variasjon på tvers av profesjoner enn andre tillitsforhold, men vi ser fortsatt samme tendens til at leger og tannleger svarer lavere enn andre.
- 5 av 6 spørsmål innad i indeksen er like som i 2024. Vi har derfor mulighet til å kunne estimere utvikling på indeksen internt i de ulike profesjonene. Analysen viser da at tillit til Helfo som et positivt kontrollorgan har falt blant de fleste profesjoner, men økt blant leger, som også tidligere har vært den profesjonen med mest kritisk inntrykk av positiv kontroll.

Merk at profesjonsgruppen «tannlege» var merket som i «tannhelse» 2024.
* Jordmødre var en mye mindre gruppe i utvalget i 2024, da med kun 21 svar.

Tillit til Helfo som et organ for positiv kontroll drives i hovedsak av rettferdig behandling og utviklingsorientering



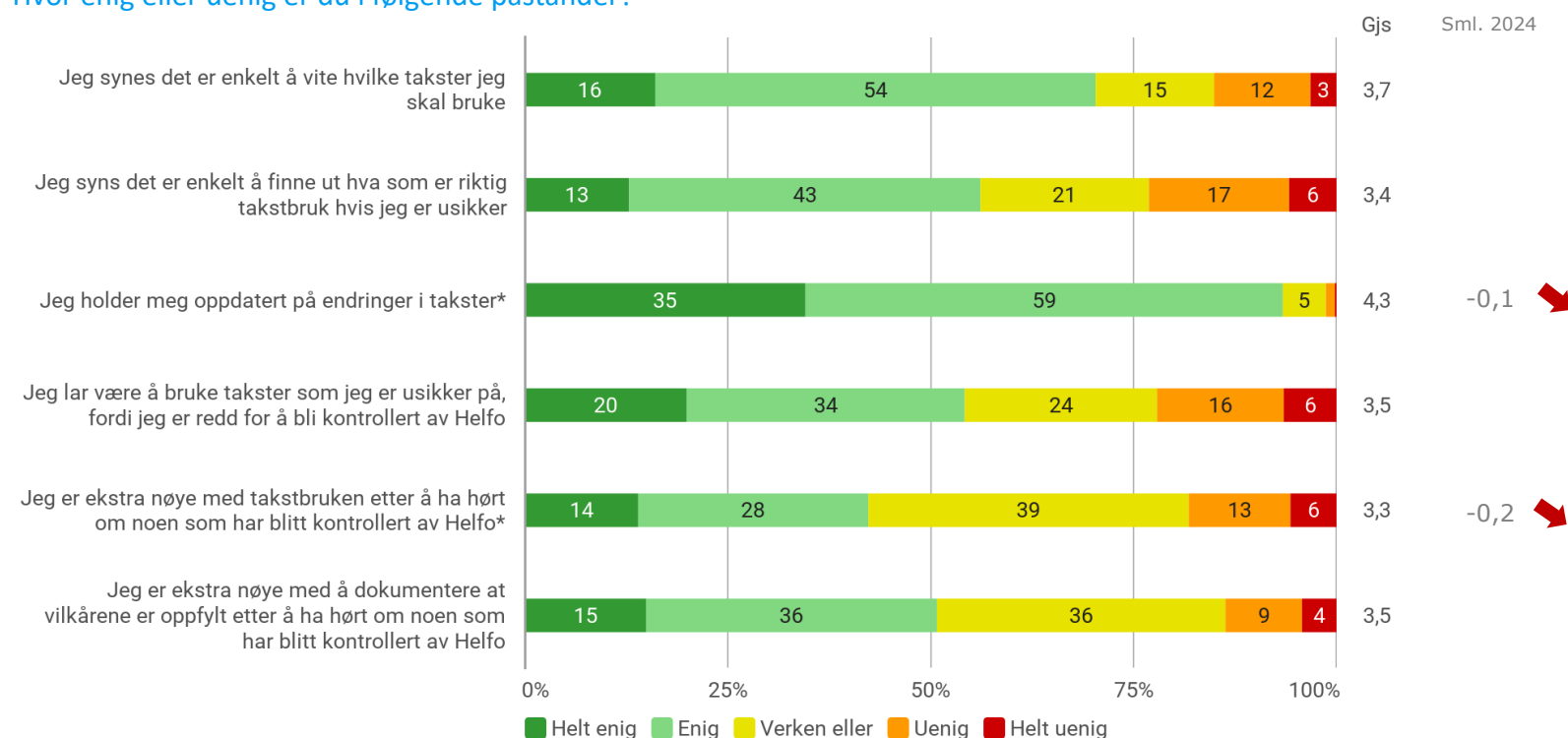
- Den sterkeste driveren for positiv kontroll er opplevelsen av å bli rettferdig behandlet av Helfo. Blir man behandlet rettferdig har man nok også en sterkere opplevelse av at andre blir det og dermed at aktører som fortjener sanksjoner mottar dette.
- Vi ser også at opplevelsen av utviklingsorientering og utnyttelse av digitale muligheter støtter opp om opplevelsen av Helfo som et tillitsfullt kontrollorgan.
- Samtidig ser vi at andre forhold som Helfos bidrag til korrekt bruk av refusjonsordningen, samt effektiv håndtering av refusjonskrav, sikker håndtering av personopplysninger og tilstrekkelig kontakt med Helfo har moderat effekt på opplevelsen av positiv kontroll .

Modellen som helhet forklarer 47 % av variasjonen i respondentenes opplevelse av positiv kontroll. Undersøkelsens andre spørsmål ble også inkludert i analysen, men har enten liten eller ingen signifikant effekt, de inngår derfor ikke i figuren.

Etterlevelse

Flere behandlere opplever at det er utfordrende å finne frem til riktige takster hvis de er usikre

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?



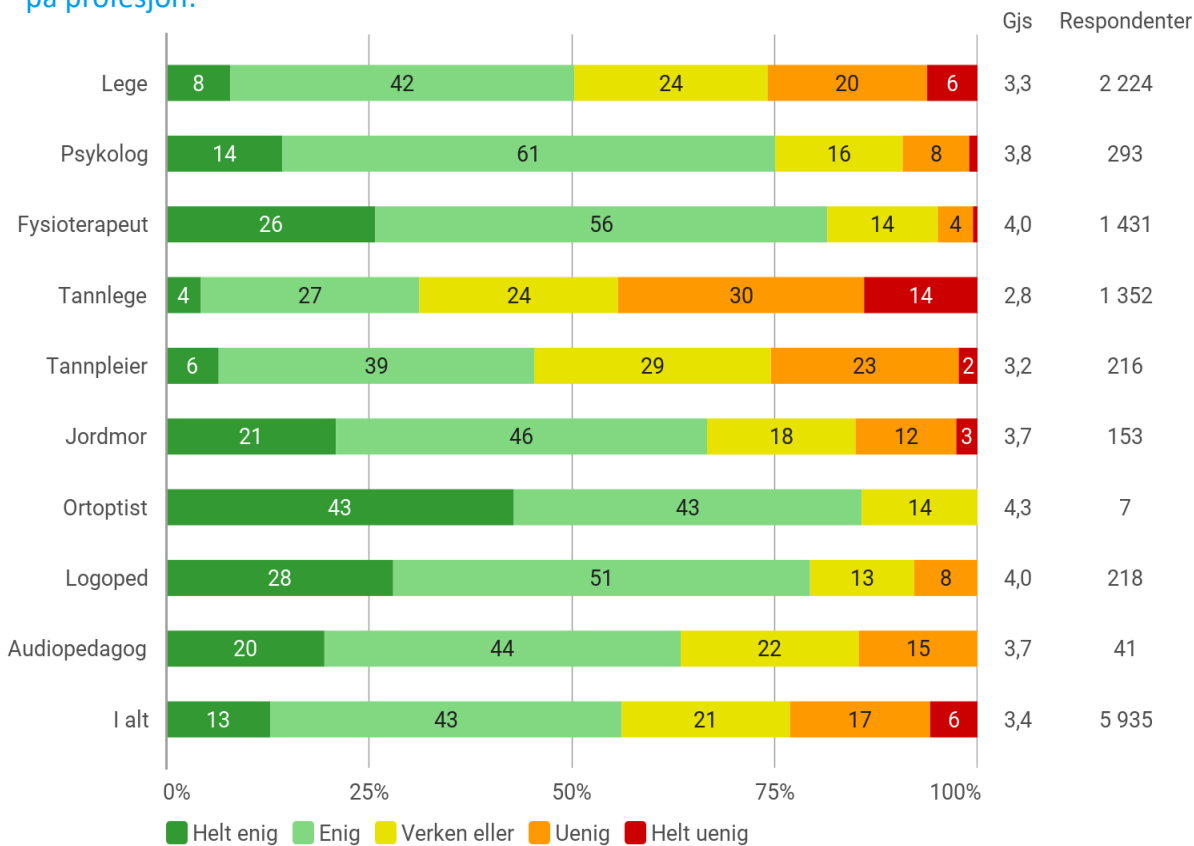
Majoriteten av behandlere melder at de holder seg oppdatert på endringer i takster.

Det er dog fortsatt flere som melder om at det ikke er enkelt å vite hvilke takster man skal bruke og at det er krevende å finne ut hva som er riktig takstbruk om man er usikker. Kun 13 % svarer at de er «helt enige» i at dette er lett.

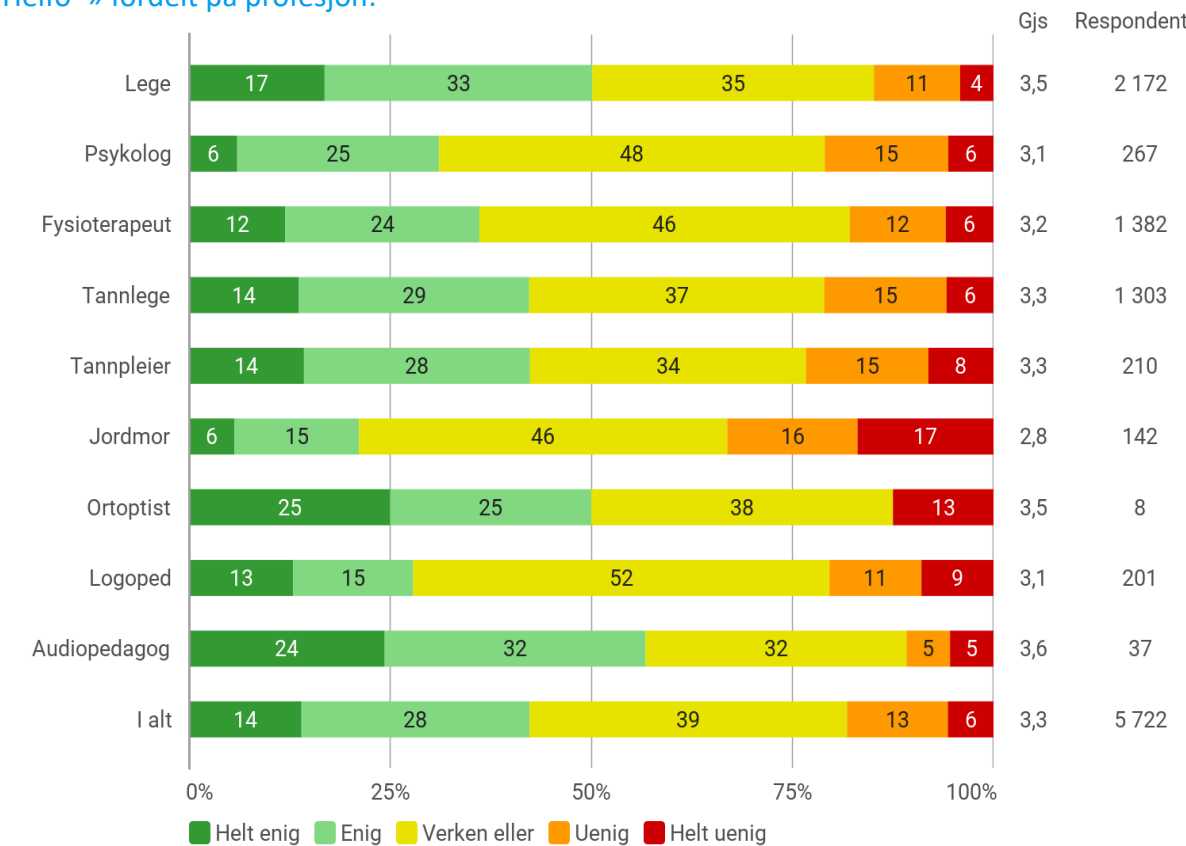
I tillegg ser vi at det er en tendens til at en frykt for å bli kontrollert skaper utfordringer med takstbruk, enten i at man lar være å bruke takster man er usikre på eller, eller man føler man må utøve ekstra varsomhet i takstbruk eller dokumentasjon av vilkår etter å ha hørt om andre som er blitt kontrollert.

Stor variasjon i hvor lett det er å finne ut hva som er riktig takstbruk ved usikkerhet på tvers av profesjon – mindre variasjon i opplevelsen av økt aktsomhet etter å ha hørt om kontroll

«Jeg syns det er enkelt å finne ut hva som er riktig takstbruk hvis jeg er usikker» fordelt på profesjon:



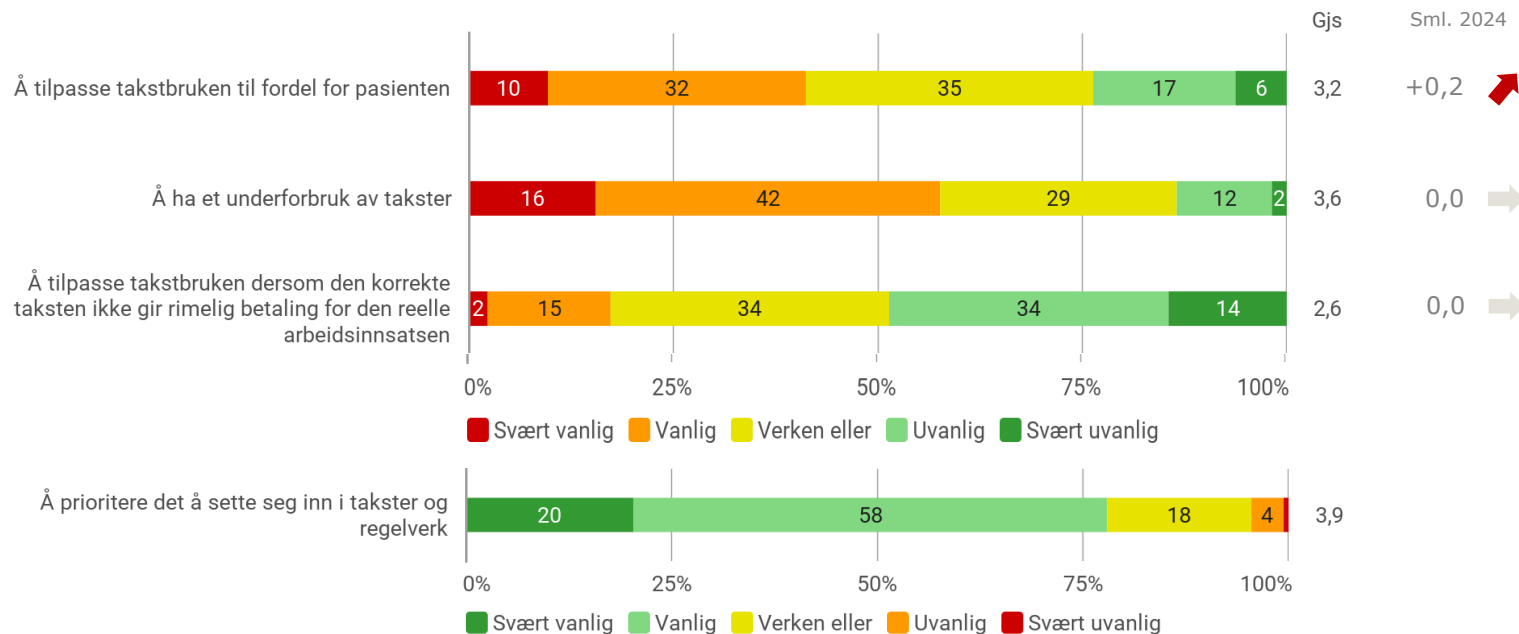
«Jeg er ekstra nøye med takstbruken etter å ha hørt om noen som har blitt kontrollert av Helfo*» fordelt på profesjon:



En økning i opplevelsen av ukultur blant behandlere

Hvor vanlig tror du følgende er for din profesjon?

Merk: Jo høyere gjennomsnittscore på dette spørsmålet, jo vanligere oppleves det



I år svarer 42 % av behandlere at de tror det er vanlig å tilpasse takstbruken til fordel for pasienten, dette er en oppgang på 8 prosentpoeng sammenlignet med i 2024.

Vi ser også at behandlere opplever det som relativt vanlig å ha et underforbruk av takster, hvor neste 60 % anser dette som vanlig. Dette er på linje med resultatet i 2024.

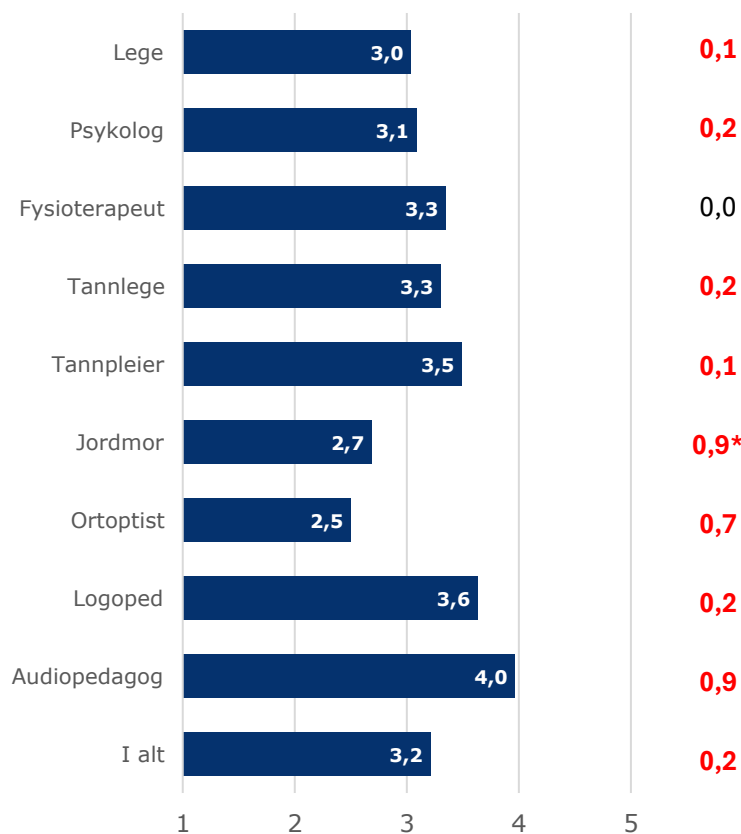
Mindre vanlig er det å tilpasse takstbruken dersom den korrekte taksten ikke gir rimelig betaling for arbeidsinnsatsen.

Nytt for i år er et spørsmål omhandlende positiv kultur, basert på hvor vanlig det er å prioritere å sette seg inn i takster og regelverk, over 75 % av behandlere opplever at dette er vanlig.

Tannpleiere, og fysioterapeuter opplever det som mer normalt å tilpasse takstbruken

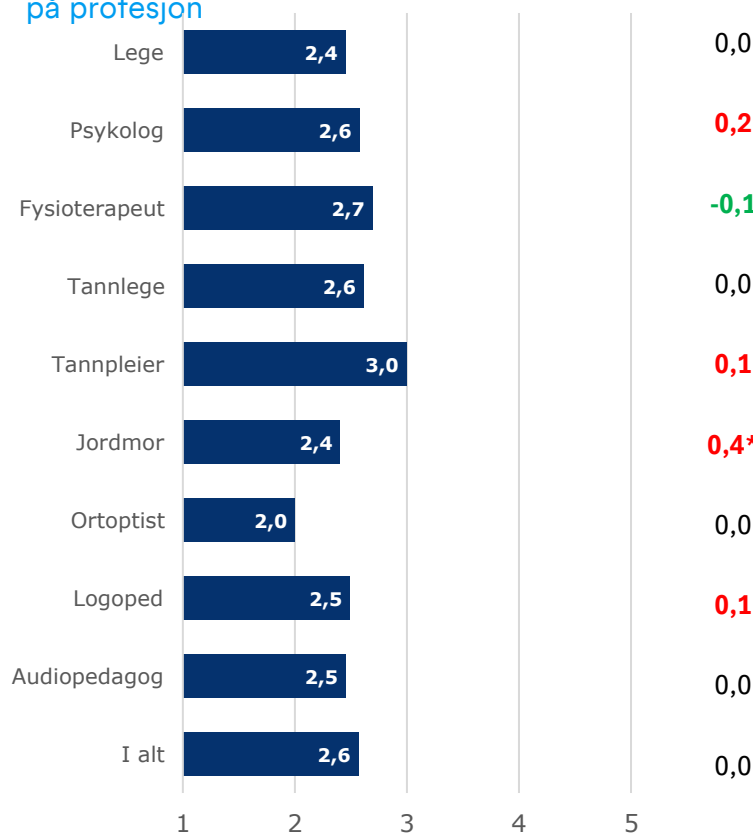
Gjennomsnittsscore «Å tilpasse takstbruken til fordel for pasienten» – splittet på profesjon

2024



Gjennomsnittsscore «Å tilpasse takstbruken dersom den korrekte taksten ikke gir rimelig betaling for den reelle arbeidsinnsatsen» – splittet på profesjon

2024

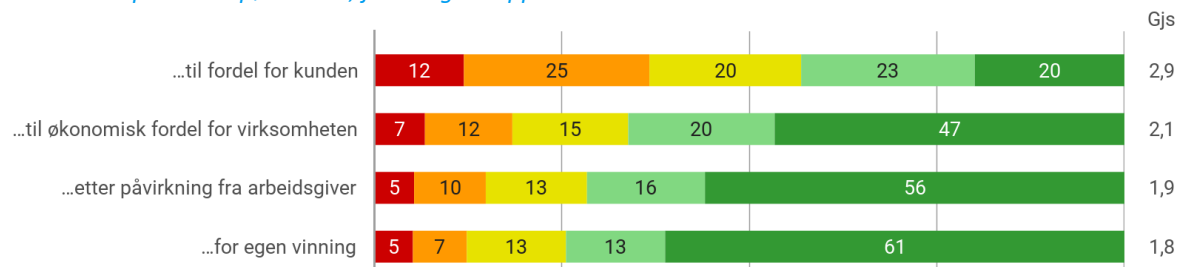


- På begge spørsmål om å tilpasse takstbruken svarer tannpleiere i større grad at de opplever dette som vanlig i sin bransje.
- Blant de andre større profesjonene ser vi også at fysioterapeuter og tannleger anser det som relativt vanlig å tilpasse takstbruken til fordel for pasienten, og at psykologer, fysioterapeuter og tannleger opplever det som vanligere å tilpasse takstbruken dersom den korrekte taksten ikke gir rimelig betaling for arbeidsinnsatsen.
- Leger derimot som i større grad opplever lav tillit og lav etterlevelse melder i mindre grad om en opplevelse av ukultur i form av tilpassing av takster.

Flere apotek og bandasjister sier det er normalt å utnytte refusjonsordningen til fordel for kunden

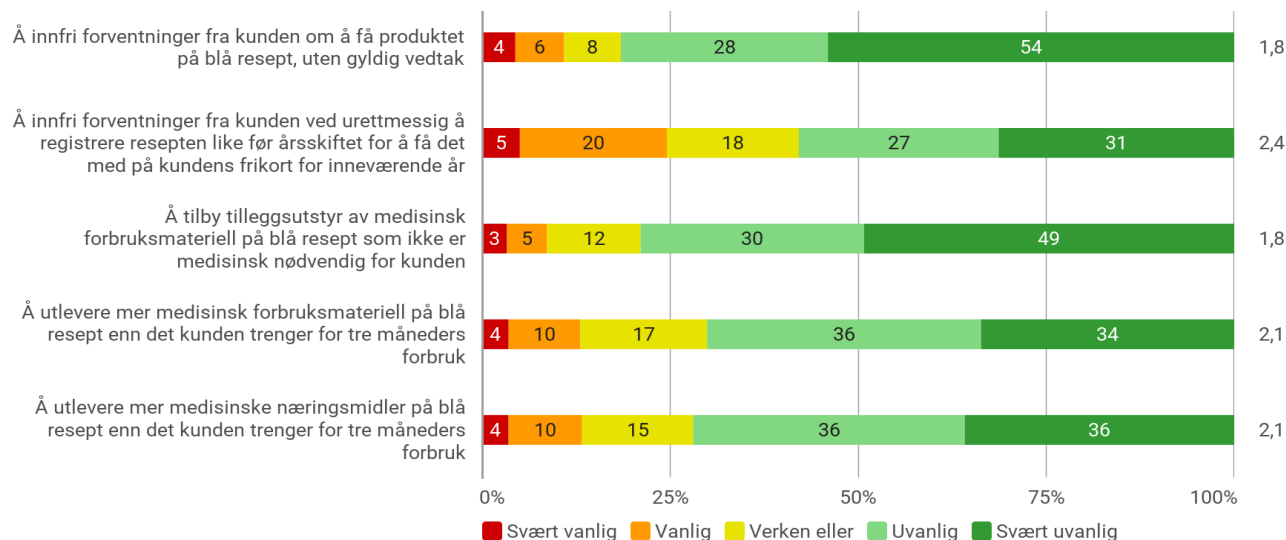
Hvor vanlig tror du følgende er for din profesjon? Å utnytte den tillitsbaserte refusjonsordningen (folketrygden)...

Merk: Jo høyere gjennomsnittsscore på dette spørsmålet, jo vanligere oppleves det



Hvor vanlig tror du følgende er for din profesjon?

Merk: Jo høyere gjennomsnittsscore på dette spørsmålet, jo vanligere oppleves det



37 % av apotek og bandasjister opplever at det er vanlig i bransjen å utnytte den tillitsbaserte folketrygden til fordel for kunden.

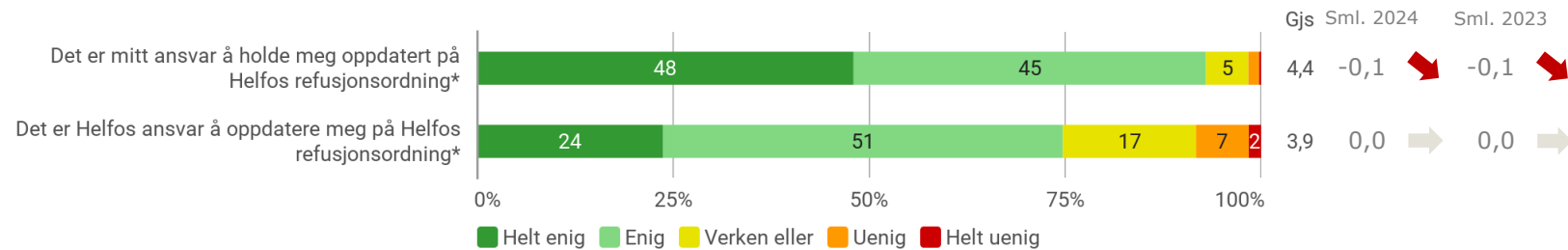
Noe færre opplever at det er vanlig å utnytte folketrygden til fordel for virksomheten eller til egen vinning, men vi ser fortsatt en andel på 12 % som mener det er «vanlig» eller «svært vanlig» å utnytte folketrygden for egen vinning. 13 % svarer også «verken eller».

En annen form for ukultur som apotek og bandasjister opplever som relativt vanlig er det å innfri kundens forventninger om å urettmessig registrere en resept rett før årsskiftet slik at dette inngår i forrige års frikort.

Rundt 15 % svarer også at det er vanlig å utlevere mer enn tre måneders forbruk av medisinske forbruksmidler eller næringsmidler på blå resept.

Majoriteten av helseaktører opplever at det er både Helfos og deres eget ansvar å sikre oppdatert kunnskap om refusjonsordningen

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?



93% av alle helseaktører svarer at de er enige eller helt enige i at det er deres eget ansvar å holde seg oppdatert på Helfos refusjonsordning. Gjennomsnittet på spørsmålet faller noe fra 2024, men det er i hovedsak grunnet flere som svarer «enig» sammenlignet med «helt enig». I 2024 svarte 53 % «helt enig» på at det var deres ansvar å holde seg oppdatert.

Noe færre helseaktører som opplever at det er Helfos ansvar å holde dem oppdatert på ordningen, men majoriteten svarer at det er et delt ansvar, hvor Helfo også bør bidra inn.

Driverne – Tillit, etterlevelse og kontroll

OECD: Høy tillit kan skape bedre etterlevelse, forutsatt riktig bruk av kontroll

I undersøkelsen måles disse parameterne via følgende spørsmål:

Tillit (OECD):

Helfos brukerorientering:

1. Helfo har tillit til oss
2. Helfo behandler oss rettferdig
3. Helfo følger lover og regler
4. Helfo er et åpent og transparent forvaltningsorgan
5. Helfo håndterer personopplysninger på en sikker måte
6. Helfo yter profesjonell service

Helfos utviklingsorientering:

7. Helfo er innovative og fremtidsrettet
8. Helfo benytter mulighetene som ligger i digitalisering og ny teknologi
9. Helfo inviterer brukerne med i utvikling av tjenester

Kontroll:

Positiv kontroll:

1. Helfo har system for å oppdage feil i refusjonskravene
2. Helfo oppdager helseaktører som bevisst utnytter systemet
3. Helfo reagerer mot helseaktører som bevisst utnytter systemet
4. Helfo bruker de rette sanksjonene mot helseaktører som bevisst utnytter systemet
5. Helfo har gode rutiner for utbetaling av refusjon
6. Helfo forvalter samfunnets felles midler på en god måte

Negativ kontroll:

7. Jeg lar være å bruke takster som jeg er usikker på, fordi jeg er redd for å bli kontrollert av Helfo
8. Jeg er ekstra nøye med takstbruken etter å ha hørt om noen som har blitt kontrollert av Helfo*
9. Jeg er ekstra nøye med å dokumentere at vilkårene er oppfylt etter å ha hørt om noen som har blitt kontrollert av Helfo

Etterlevelse:

1. Jeg synes det er enkelt å vite hvilke takster jeg skal bruke
2. Jeg synes det er enkelt å finne ut hva som er riktig takstbruk hvis jeg er usikker
3. Jeg holder meg oppdatert på endringer i takster
4. [Hvor vanlig er det] Å tilpasse takstbruken dersom den korrekte taksten ikke gir rimelig betaling for den reelle arbeidsinnsatsen (omvendt skala)
5. [Hvor vanlig er det] Å tilpasse takstbruken til fordel for pasienten (omvendt skala)
6. [Hvor vanlig er det] Å ha et underforbruk av takster (omvendt skala)
7. [Hvor vanlig er det] Å prioritere det å sette seg inn i takster og regelverk
8. Helfo bidrar til at jeg bruker refusjonsordningen* korrekt

Behandlere med høy tillit til Helfo melder om lavere etterlevelse ved høy grad av negativ kontroll

Gjennomsnittlig «etterlevelse» relatert til respondentenes tillit til Helfo (OECD) og opplevelse av negativ kontroll:

		Gjennomsnitt på "Tillit (OECD)"			
		1-2*	3	4	5
Gjennomsnitt på "Negativ kontroll"	1-2*	2,5	3,3	3,6	4,0
	3	2,8	3,2	3,6	3,9
	4	2,9	3,1	3,5	3,8
	5	2,9	3,1	3,4	3,8

Andel av respondentene som har svart i de ulike gruppene over:

		Gjennomsnitt på "Tillit OECD"			
		1-2	3	4	5
Gjennomsnitt på "Negativ kontroll"	1-2	0,2 %	0,6 %	4,6 %	3,5 %
	3	0,6 %	2,6 %	18,5 %	8,2 %
	4	1,4 %	6,5 %	26,0 %	10,1 %
	5	1,5 %	4,1 %	6,2 %	5,4 %

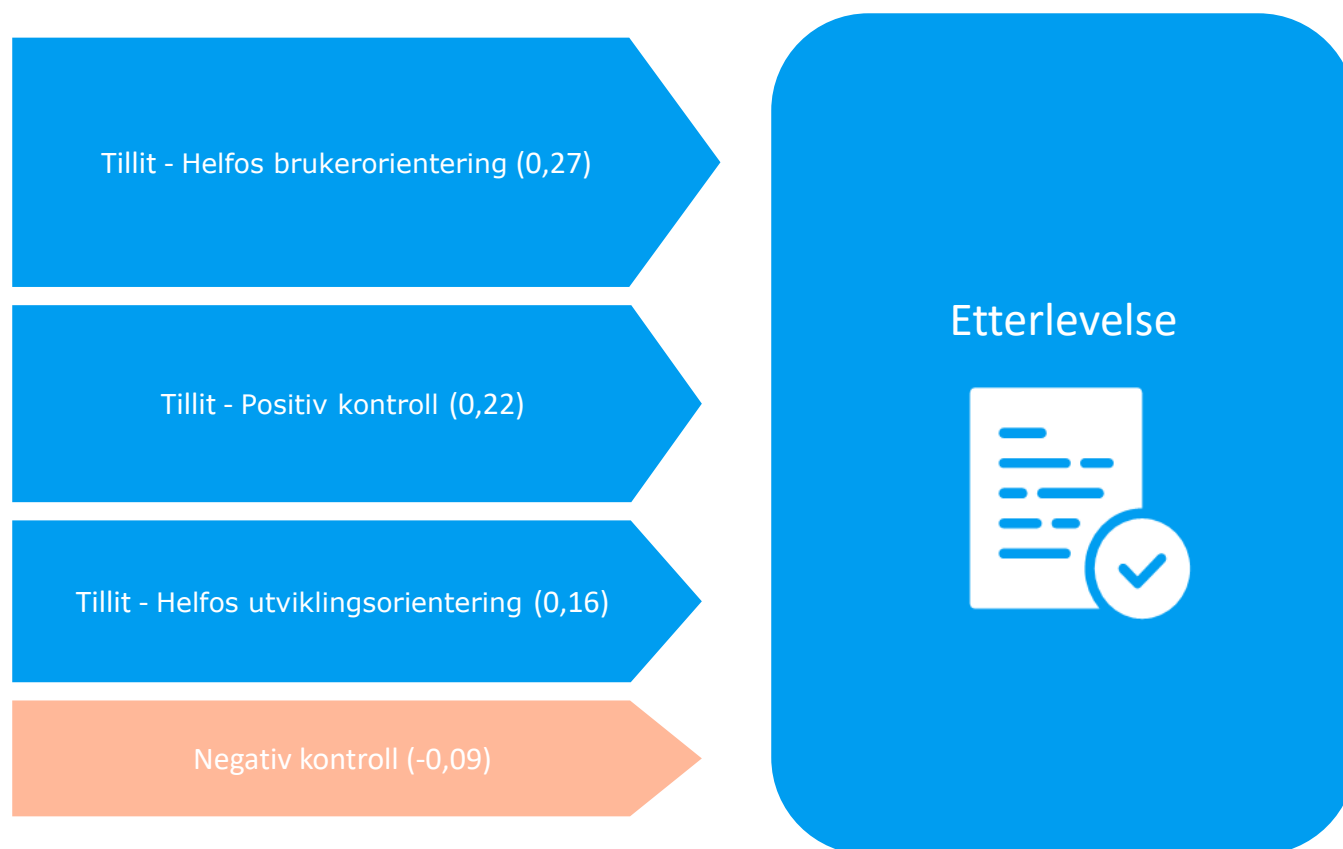
Krysstabellen til venstre viser gjennomsnittet på etterlevelses-indikatoren for en gruppe respondenter med en gitt kombinasjon av skårer på «OECD tillitsindeksen» og indeksen for «negativ kontroll». Fra venstre til høyre øker opplevelsen av tillit, mens ovenfra og ned øker opplevelsen av negativ kontroll.

Analysen viser at høy grad av negativ kontroll har en negativ effekt på etterlevelsen blant de som har høy tillit til Helfo. Altså at det å utøve streng kontroll i et miljø som i utgangspunktet har høy tillit vil være med på å svekke etterlevelsen til disse helseaktørene.

I motsatt ende ser vi at høy grad av kontroll øker etterlevelsen blant helseaktører som har lav tillit i utgangspunktet.

* Respondentene som svarer 1 eller 2 på de ulike indikatorene er satt sammen til en samlet gruppe med «lav skår». Dette fordi det er svært få som svarer 1 eller 2 på de ulike tematikkene.

Undersøkelsens resultater bekrefter OECDs forskning på sammenhengen mellom tillit, kontroll og etterlevelse



- De sterkeste driverne for etterlevelse blant helseaktørene er positive opplevelser av OECD tillit-indeksen Helfos brukerorientering (0,27) og tillit-indeksen Positiv kontroll (0,22).
- Vi ser også at etterlevelsen drives av helseaktørers oppfattelse av Helfos utviklingsorientering, i form av innovasjon og utnytting av digitale muligheter.
- Effekten av kontroll er todelt hvor et inntrykk av positiv kontroll bidrar til høyere etterlevelse mens negativ kontroll svekker etterlevelsen hos de helseaktørene som føler på dette. Positiv kontroll omhandler helseaktørenes tillit til at Helfo har robuste rutiner og systemer for å kontrollere refusjonsordningen og oppdage feil, samt at Helfo handler i de tilfellene der hvor det er riktig. Negativ kontroll måler helseaktørenes usikkerhet i forhold til å selv kunne gjøre feil og dermed bli kontrollert og motta sanksjoner for dette.

I tillegg viser resultatene fra en logistisk regresjon at sannsynligheten for å ha høy etterlevelse (skår på 4,0 eller høyere):

- Øker med **144 %** om man er over 40 år
- Øker med **46 %** om man har en avtalelengde over 10 år
- Faller med **69 %** om man er lege
- Faller med **64 %** om man er tannlege
- Øker med **80 %** om man har en refusjonssum på over 1.000.000 kr (for leger og tannleger)

Figuren over viser resultater fra en regresjonsanalyse. Analysen undersøker den enkelt indikatorens evne til å forklare etterlevelse fra helseaktører. Styrken på forholdet (standardiserte beta-verdier) er oppgitt i parentes (jo høyere verdi, desto viktigere for etterlevelse). Modellen forklarer 36 % av variasjonen i etterlevelse.

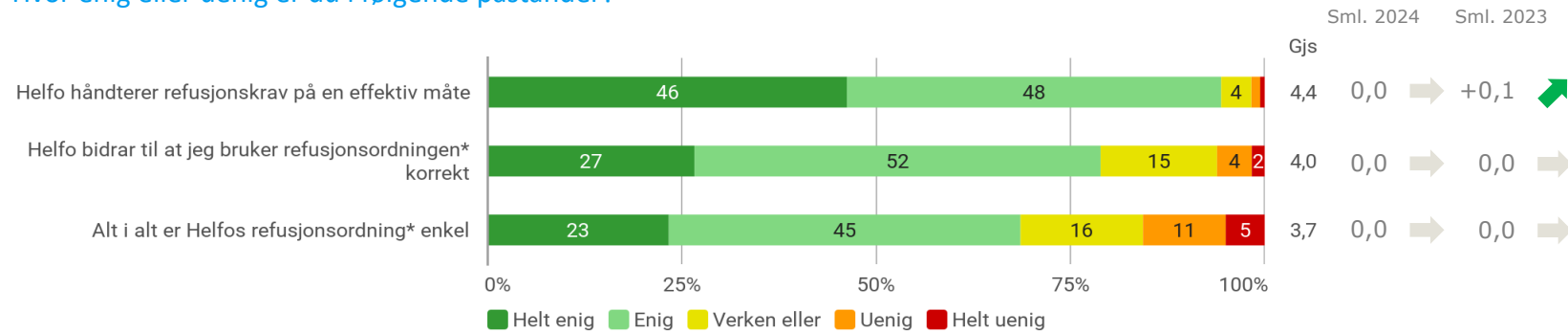
Den logistiske regresjonen viser at demografiske forskjeller forklarer rundt 13 % av variasjonen i etterlevelse. Ingen signifikant sammenheng ble funnet mellom etterlevelse og kjønn eller etterlevelse og utdanningsland (også for tannleger).

Opplevelse

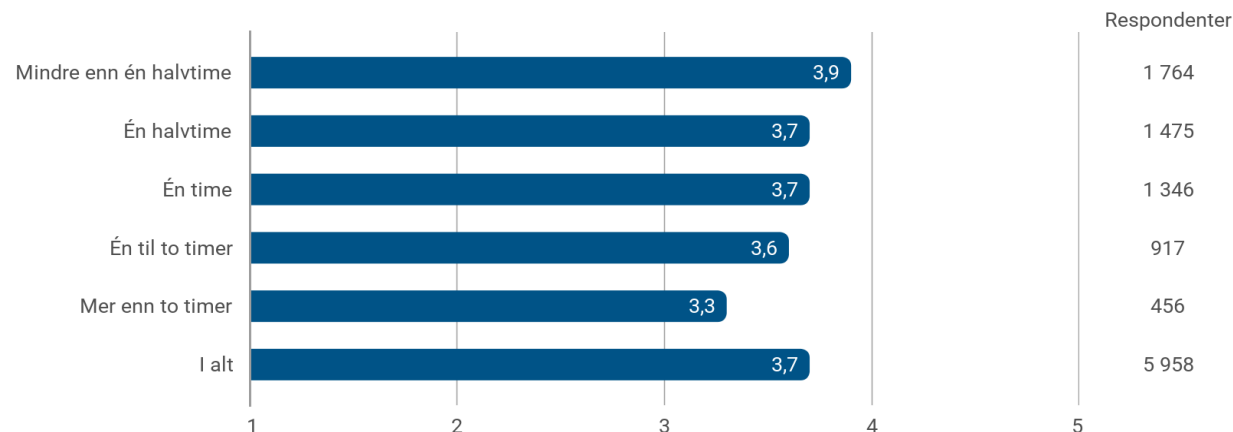
Hvordan gjør vi ordningen enklere?

1 av 3 opplever ikke refusjonsordningen som enkel

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?



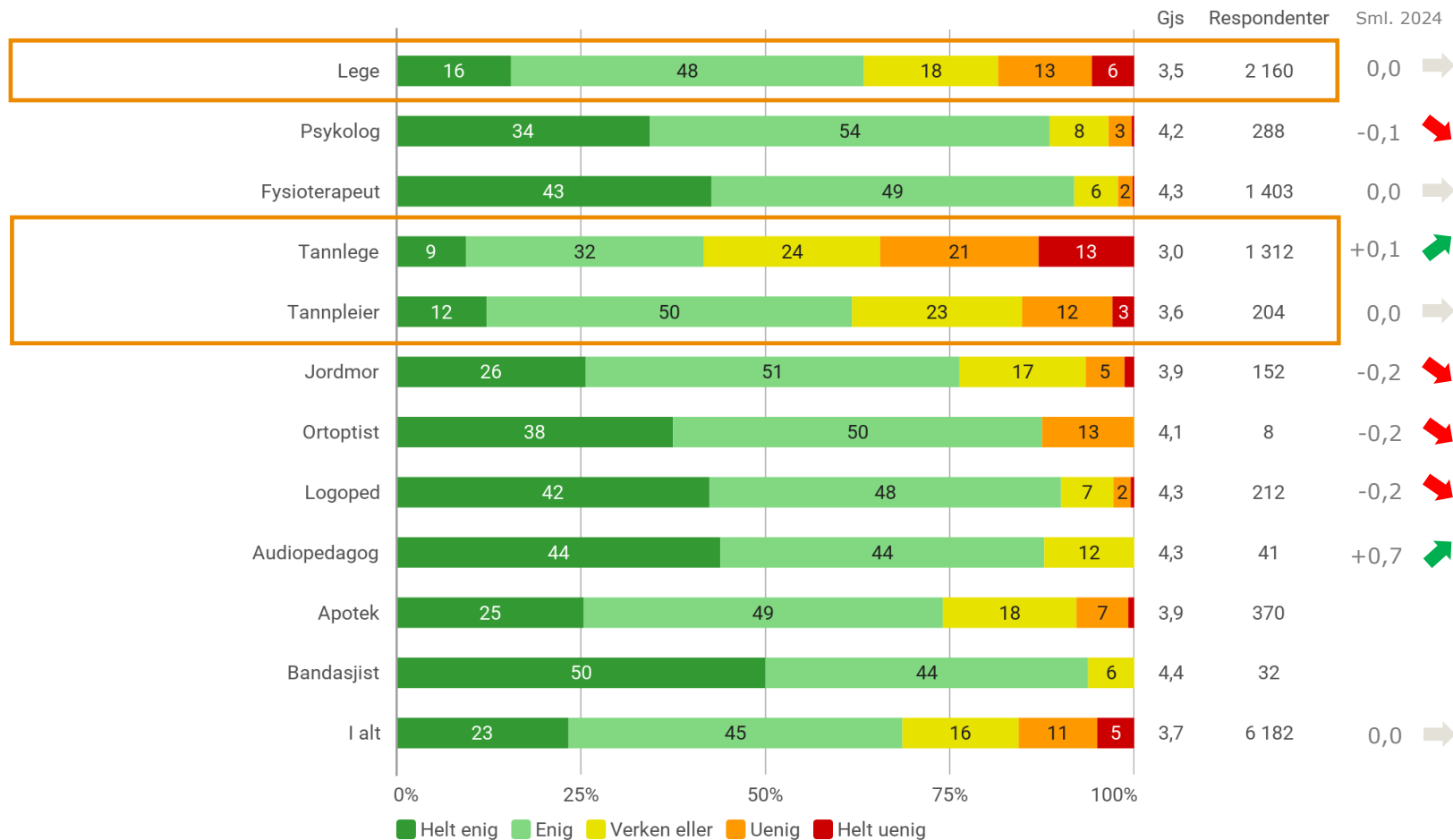
Gjennomsnitt på spørsmålet «Alt i alt er Helfos refusjonsordning enkel» fordelt på hvor mye tid man bruker på refusjonsordningen per uke:



- Helfo får gode tilbakemeldinger på effektiviteten i håndteringen av refusjonskrav, hvor 94 % svarer at kravene blir håndtert på en effektiv måte.
- Vi finner noe mer uenighet blant helseaktørene relatert til opplevelsen av refusjonsordningen som enkel, hvor hele 32 % svarer «helt uenig», «uenig» eller «verken eller» på spørsmålet. Dette er sammenlignbart med resultatet i 2024.
- Opplevelsen av enkelhet henger sammen med hvor mye tid man bruker på ordningen i uken hvor de som bruker minst tid på ordningen i størst grad synes at dette er enkelt.
- Flere bruker også «verken eller» kategorien når det kommer til om Helfo bidrar til korrekt bruk av refusjonsordningen. Noe som tilsier at det finnes et forbedringspotensial i Helfos kommunikasjon og hjelpefunksjoner relatert til ordningen.

Det er særlig enkelte profesjoner som opplever refusjonsordningen som vanskelig

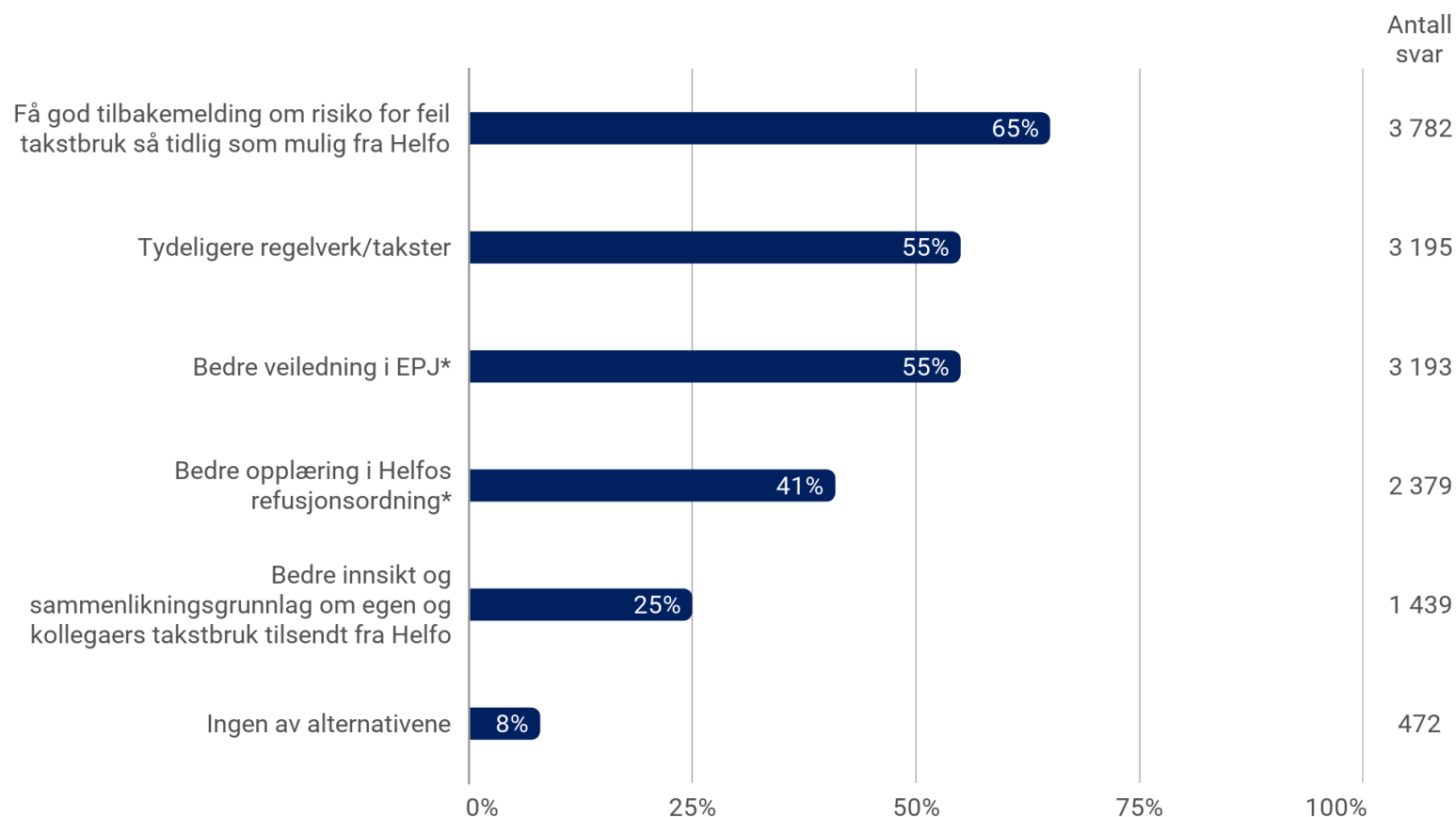
«Alt i alt er Helfos refusjonsordning enkel» – splittet på profesjon



- Det er store variasjoner i andel som opplever at refusjonsordningen er enkel på tvers av profesjoner
- Tannleger er den helseaktøren som i størst grad opplever utfordringer med ordningen, hvor over halvparten av tannleger ikke er enige i at refusjonsordningen er enkel. Tilfredsheten har dog økt i løpet av det siste året
- Vi finner også relativt mange leger og tannpleiere som melder om utfordringer med løsningen, hvor kun 16 % av leger og 12 % av tannpleiere svarer at de er «helt enig» i at løsningen er enkel.
- Apotek, som ble inkludert i undersøkelsen for første gang i år, opplever også ordningen med refusjon som noe mer krevende enn andre.
- Til motsetning ser vi at logopeder, fysioterapeuter, psykologer, audiopedagoger og bandasjister i stor grad opplever refusjonsordningen som enkel. Selv om noen profesjoner faller noe siden 2024.

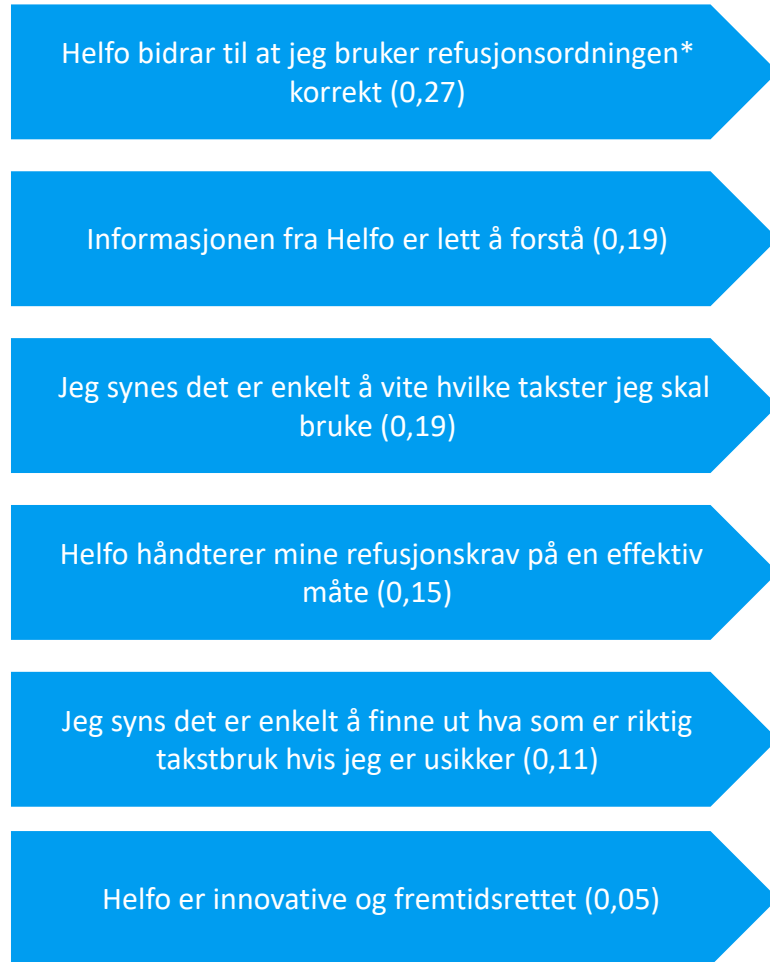
Behandlere savner tidlig og godt tilbakemelding om risiko for feil

På hvilken måte mener du at refusjonsordningen til Helfo kan gjøres enklere? Flere valg er mulig.



- Behandlere ble spurt om hvilke tiltak som ville gjort refusjonsordningen enklere for dem, og majoriteten (65 %) svarer at den viktigste endringen ville vært å få god tilbakemelding om risiko for feil takstbruk så tidlig som mulig.
- En lignende andel (55 %) svarer også at det er et behov for tydeligere regelverk/takster og bedre veiledning i EPJ.
- Det er også et ønske om bedre opplæring og bedre innsikt i egen og andres takstbruk.
- Kun 8 % svarer at et av tiltakene ikke ville gjort ordningen enklere for dem.

Helfos bidrag har størst påvirkningskraft på om Helfos refusjonsordning er enkel



Alt i alt er Helfos refusjonsordning enkel



- Tallene i parentes indikerer betydningen av de ulike faktorene på opplevelsen av hvor enkel ordningen er (jo høyere tall; jo større betydning)
- De viktigste faktorene er «Helfo bidrar til at jeg bruker refusjonsordningen på riktig måte» og «Informasjonen fra Helfo er lett å forstå», noe som understreker Helfos rolle i brukeropplevelsen.
- I tillegg ser vi at tydelighet i hvilke takster som skal brukes og hvordan man kan finne frem til hva som er riktig takst også har stor betydning for alt i alt enkelhet.
- Effektiv håndtering av refusjonskrav har også en positiv innvirkning på hvor enkel ordningen oppleves.
- Vi ser også at Helfos evne til å være innovative og fremtidsrettede har en innvirkning på opplevelsen av hvor enkel ordningen er, dog i noe mindre grad.

Modellen som helhet forklarer 55 % av variasjonen i respondentenes score på «Alt i alt er Helfos refusjonsordning enkel». Undersøkelsens andre spørsmål ble også inkludert i analysen, men har enten liten eller ingen signifikant effekt. De inngår derfor ikke i figuren.

Hva kan Helfo gjøre for at ordningen skal bli enklere å bruke riktig?

Forenkling:

Det etterlyses et regelverk med klare og enkle definisjoner slik at alle – uansett hvilken aktør de er – forstår hvordan reglene skal tolkes og anvendes. Flere mener at dette bør skje i form av en reduksjon i antall takster.

Styrket dialog og samarbeid:

Kommentarene gjenspeiler et ønske om bedre samarbeid og mer involvering av brukerne av refusjons-ordningen, f.eks. ved etablering av faste møteplasser. Det er et håp om at dette kan redusere frykt og mistillit, og heller fokuserer på å løse utfordringer i fellesskap.

Bedre opplæring og direkte kommunikasjon:

Det etterlyses mer informasjon og opplæring som dekker praktiske utfordringer og hvordan man håndterer dem. Mange opplever også at de ikke får de svarene de trenger når de kontakter Helfo. Her etterspørres det en veileder eller faglig rådgiver som kan kontaktes ved behov for avklaring.

Forebyggende kontrolltiltak:

Helseaktørene ønsker at kontrollmekanismene skal endres fra å fokusere på straff etter feil til å satse mer på forebygging og tidlig intervensjon. De ønsker også lenger korrigeringsfrister, slik at de selv kan rette opp etter eventuelle feil.

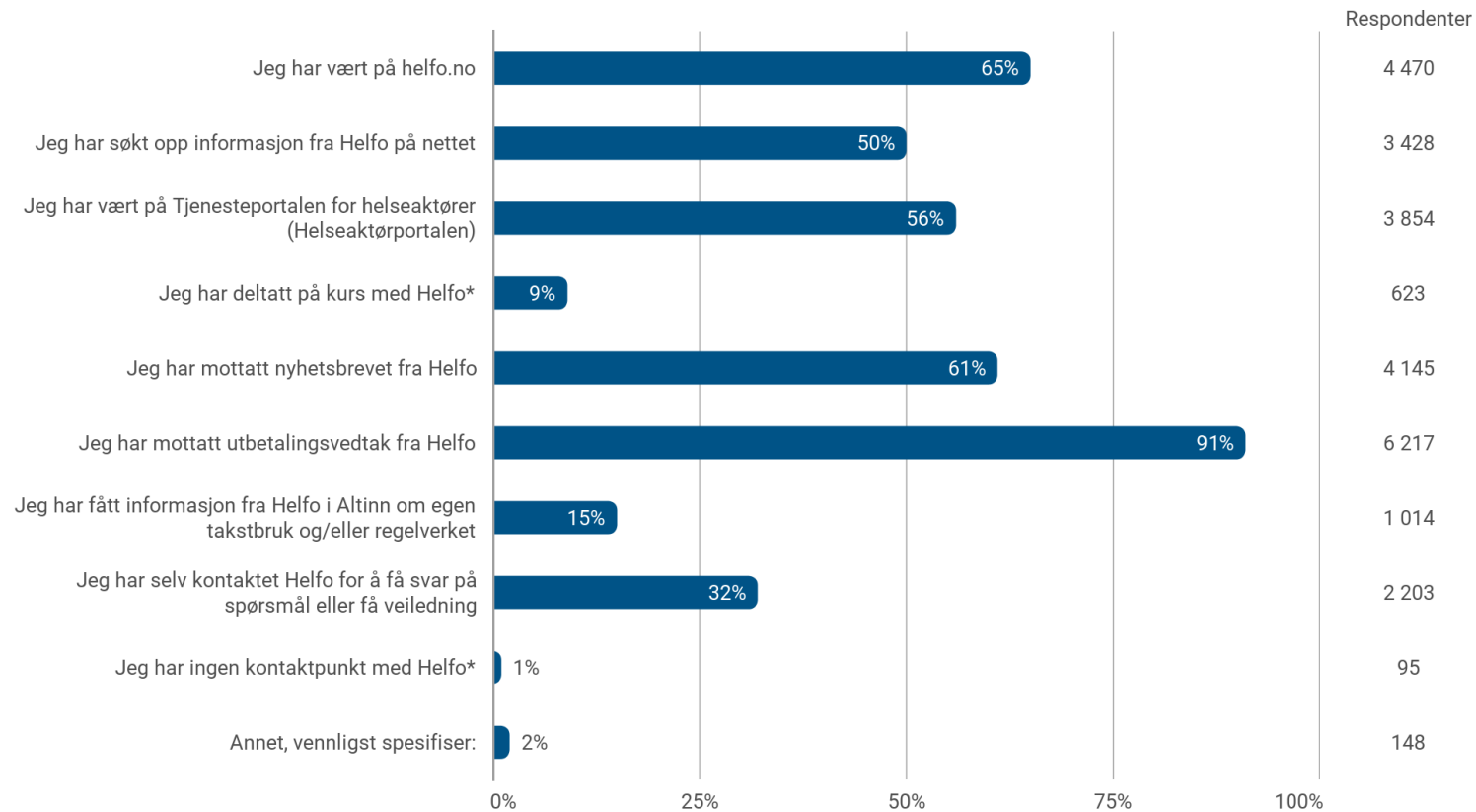
Forbedring av digitale systemer:

Mange etterlyser en bedre integrasjon mellom journalsystemer (EPJ) og refusjonsordningen.

Kontaktpunkter og kanalvalg

Nesten samtlige helseaktører har mottatt utbetalingsvedtak fra Helfo - kun 1 % har ingen kontaktpunkter med Helfo

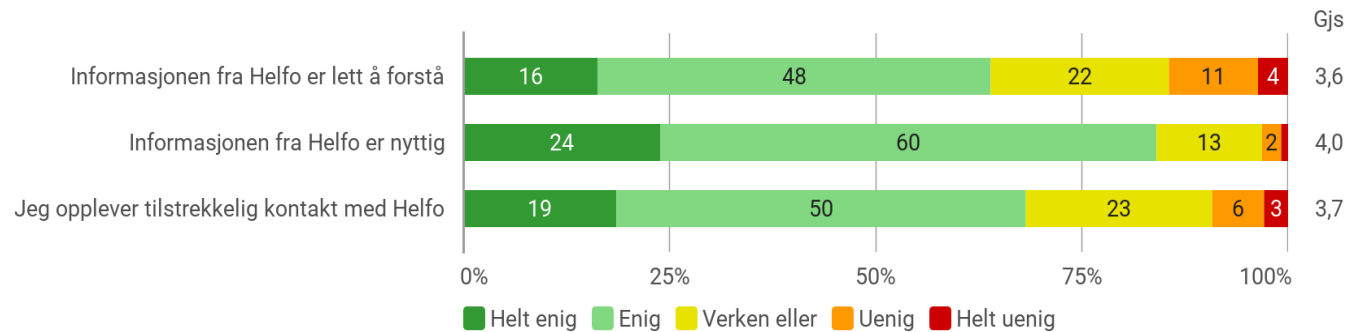
Hva slags kontaktpunkt har du hatt med Helfo i løpet av det siste året?* Flere valg er mulig.



- Totalt sett ser vi at tilnærmet alle helseaktører har vært i kontakt med Helfo i løpet av det siste året, hvor kun 1 % melder om ingen kontaktpunkter.
- Det mest vanlige kontaktpunktet med Helfo er å ha mottatt utbetalingsvedtak. Alle med unntak av 9 % har mottatt dette i løpet av det siste året
- Ellers ser vi også at majoriteten av helseaktørene har vært på Helfo.no (65 %) eller mottatt nyhetsbrev fra Helfo (61 %) i løpet av det siste året.
- Det er også relativt normalt å ha søkt opp informasjon om Helfo på nett (50 %), eller ha vært inne på tjenesteportalen for helseaktører (56 %).
- 32 % melder også om at de selv har kontaktet Helfo direkte for å få veiledning eller svar på spørsmål.
- Det er mindre vanlig å ha fått informasjon fra Helfo i Altinn eller deltatt på kurs med Helfo det siste året.

Rundt 1 av 3 opplever ikke tilstrekkelig kontakt med Helfo

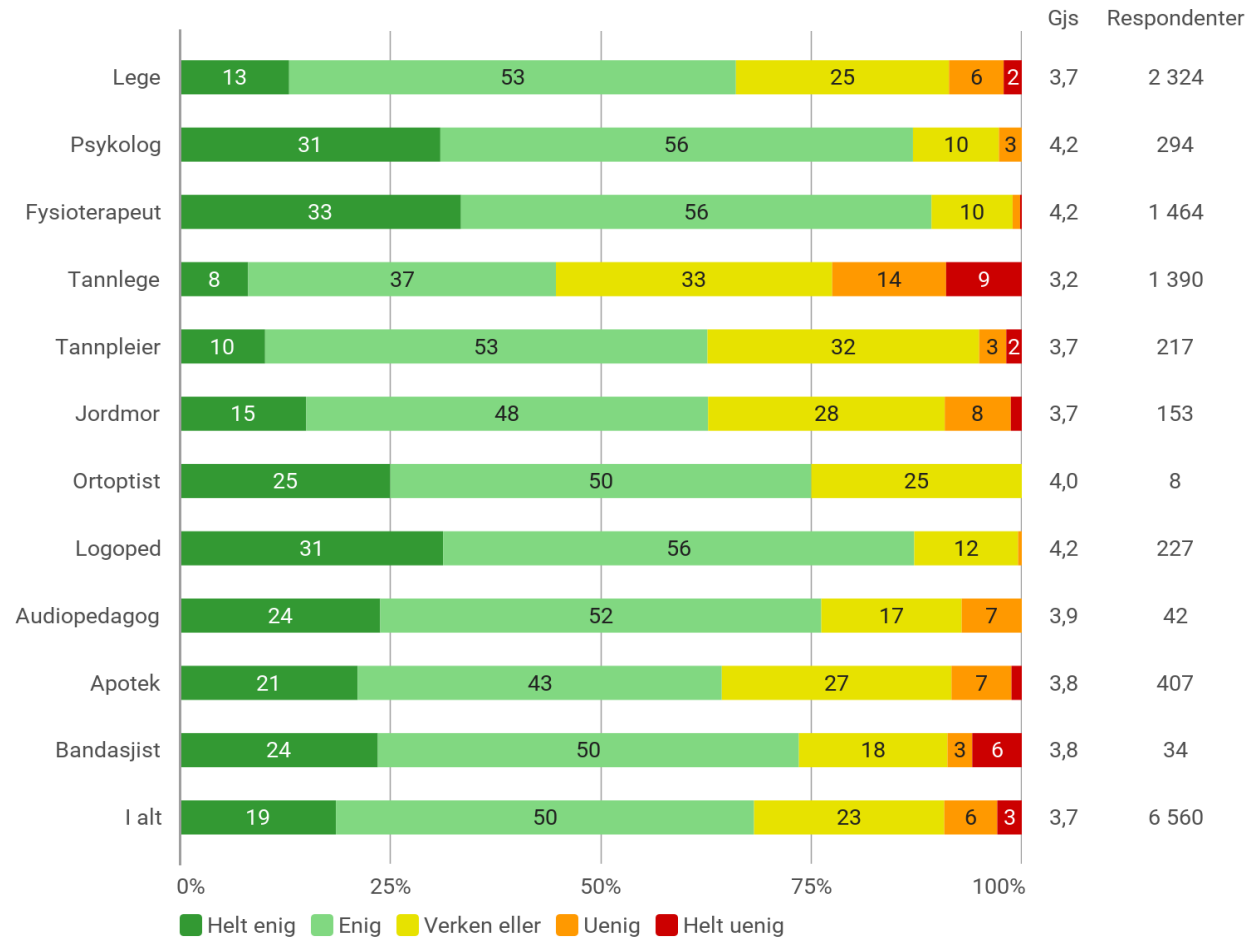
Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?



- Majoriteten av helseaktørene opplever informasjonen som kommer fra Helfo som nyttig. Kun 3 % svarer «uenig» eller «helt uenig» på dette spørsmålet.
- En større andel svarer at de ikke er enige i at informasjonen til Helfo er lett å forstå, hvor 14 % er uenig og 22 % svarer «verken eller».
- Til slutt ser vi at 32 % ikke svarer bekreftende på spørsmålet om man opplever tilstrekkelig kontakt med Helfo, som indikerer et ønske om tettere kontakt og oppfølging i fremtiden.

Tannleger opplever i mindre grad tilstrekkelig kontakt med Helfo

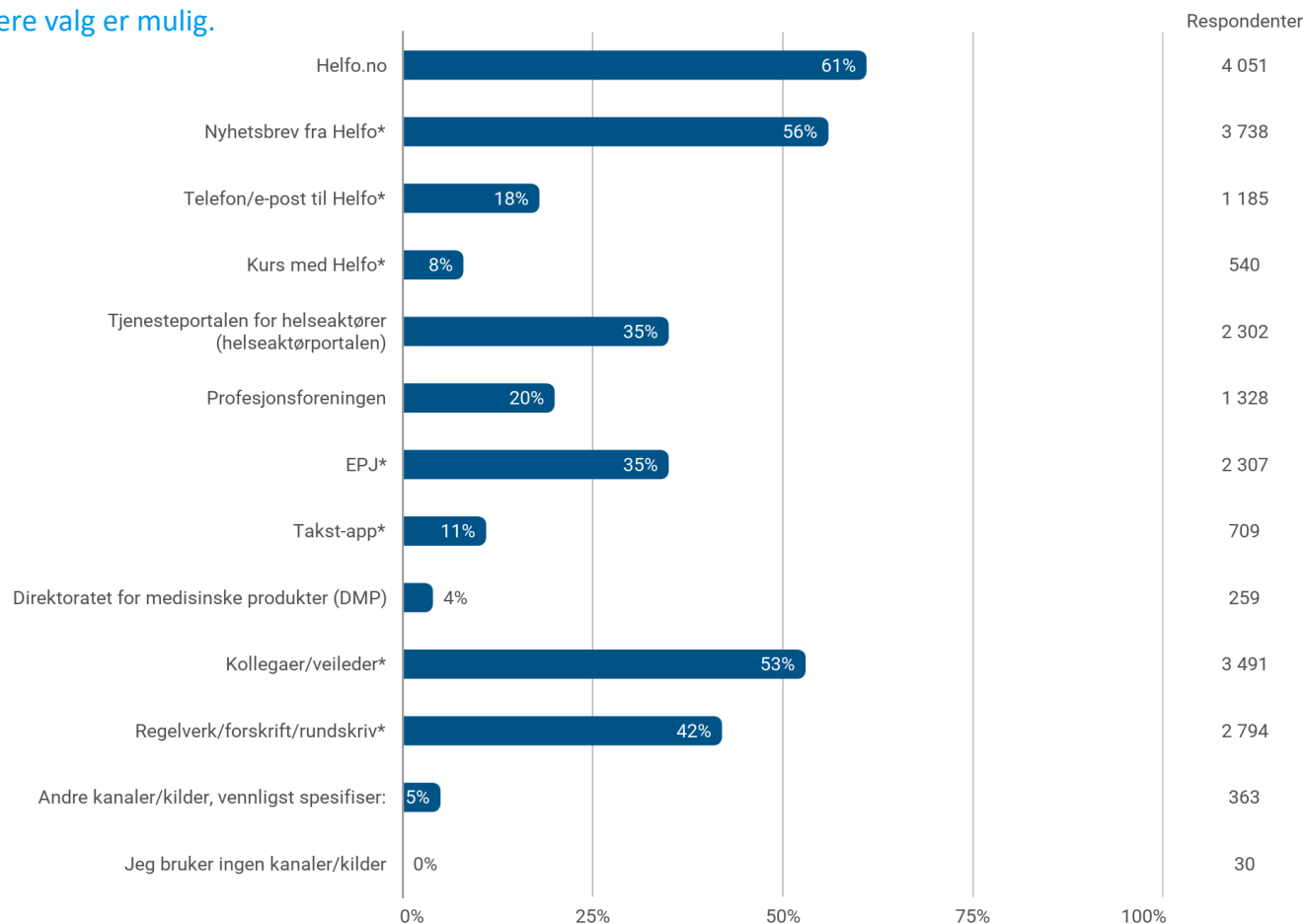
Frekvensfordeling på spørsmålet «Jeg opplever tilstrekkelig kontakt med Helfo» fordelt på profesjon:



- Det er særlig en profesjon som skiller seg ut i behovet for tettere kontakt med Helfo. Hele 56 % av tannleger svarer at de ikke har tilstrekkelig kontakt. Helfo bør derfor vurdere hvilke tiltak de kan iverksette for å nå ut til tannleger.
- Blant leger, jordmødre og tannpleiere ser vi også en noe høyere tendens til behov for tettere kontakt med Helfo.
- Psykologer, fysioterapeuter og logopeder har i stor grad et tilstrekkelig kontraktsforhold med Helfo.

Helfo.no og nyhetsbrev er de viktigste kommunikasjonskildene Helfo har for informasjonsdeling i forbindelse med takster, mange bruker også kolleger som støtte ved valg av takster

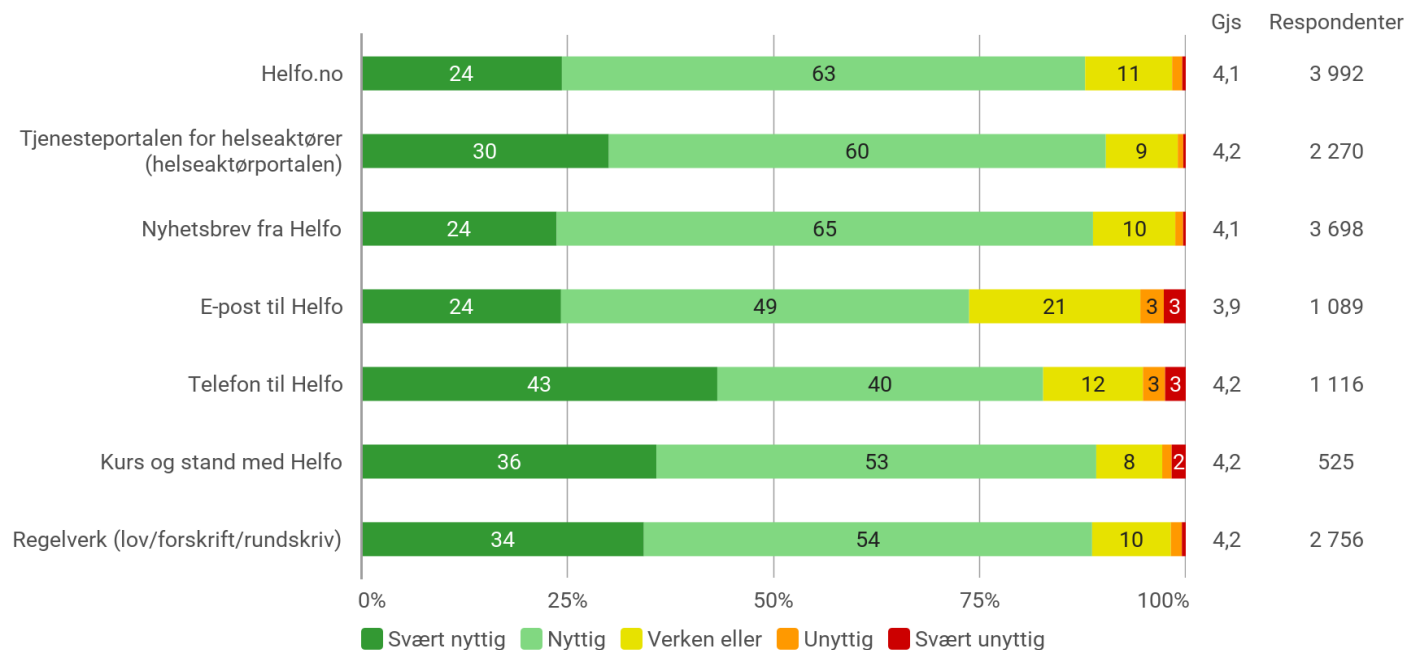
Jeg får primært informasjon om hvilke takster jeg skal bruke til hvilken behandling, gjennom følgende kanaler*: Flere valg er mulig.



- De mest brukte informasjonskanalene blant behandlere er helfo.no og nyhetsbrev. Over halvparten av helseaktører svarer at de primært får informasjon om takster via disse kildene.
- En annen viktig kilde til informasjon er kolleger og veiledere, her har Helfo lite kontroll over hvilke informasjon som blir gitt videre.
- Mange svarer også at de får informasjon fra regelverk/forskrifter/rundskriv, fra tjenesteportalen for helseaktører eller EPJ.
- 18 % svarer også at de tar direkte kontakt med Helfo via. telefon eller e-post.

De digitale kanalene er de som flest har opplevd som nyttig

Her ser du Helfos kanaler/kilder som du valgte i forrige spørsmål. Kan du vurdere hvor nyttige disse er dersom du trenger informasjon/veiledning fra Helfo om refusjonsordningen:

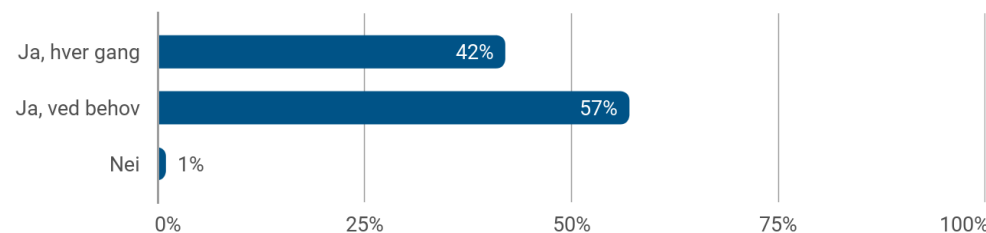


- Det er noe variasjon i hvor nyttig man opplever Helfos kilder/kanaler til informasjon og veiledning om refusjonsordningen.
- Kontakt på telefon er den kanalen som flest opplever som «svært nyttig». Blant de som har vært i kontakt med Helfo på telefon svarer 43 % at dette var «svært nyttig». Samtidig ser vi at det er relativt høy variasjon i opplevelsen blant de som har brukt denne kanalen, hvor rundt 18 % ikke opplevde kontakt på telefon som nyttig.
- Helfos digitale kanaler, som tjenesteportalen for helseaktører, helfo.no, og nyhetsbrev vurderes som nyttig av de aller fleste helseaktører som har vært i kontakt med disse.
- Mange opplevde også kurs og stand med Helfo som nyttig, men dette er det færre som har deltatt på.
- E-post til Helfo ser ut til å være den kontaktformen som oppleves minst nyttig. Dette speiles i kommentarfeltet hvor flere melder at de ikke her får konkrete svar på sine spørsmål.

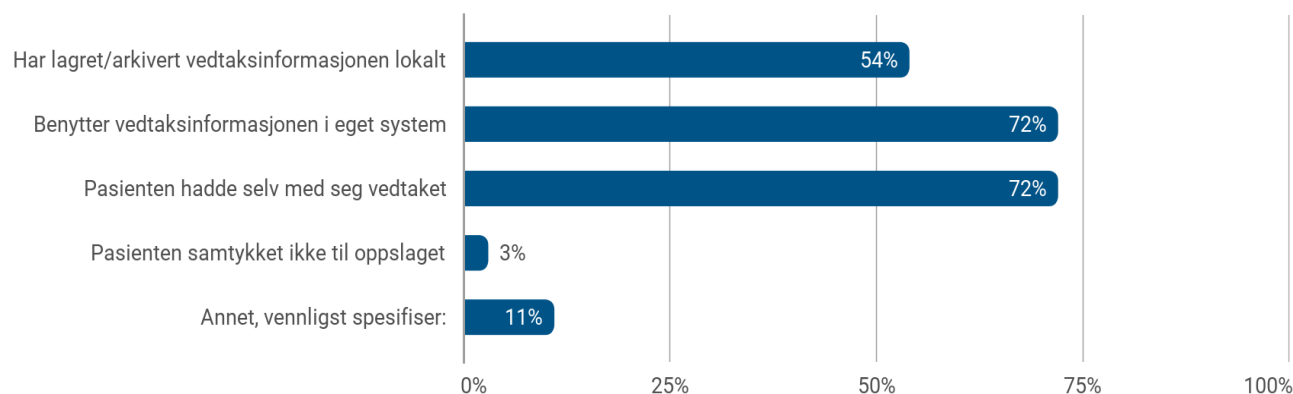
Etterlevelse – Apotek og bandasjister

Det er vanlig blant apotek ikke å bruke vedtaksspørringen hver gang det ekspederes etter blåreseptforskriften

Brukes vedtaksspørringen når det ekspederes etter blåreseptforskriften §§ 3 (legemidler) og/eller 6 (nærinasmidler)?



Du svarte at vedtaksspørringen ikke ble brukt hver gang det ekspederes en resept med vedtak. Hva er årsaken til dette?



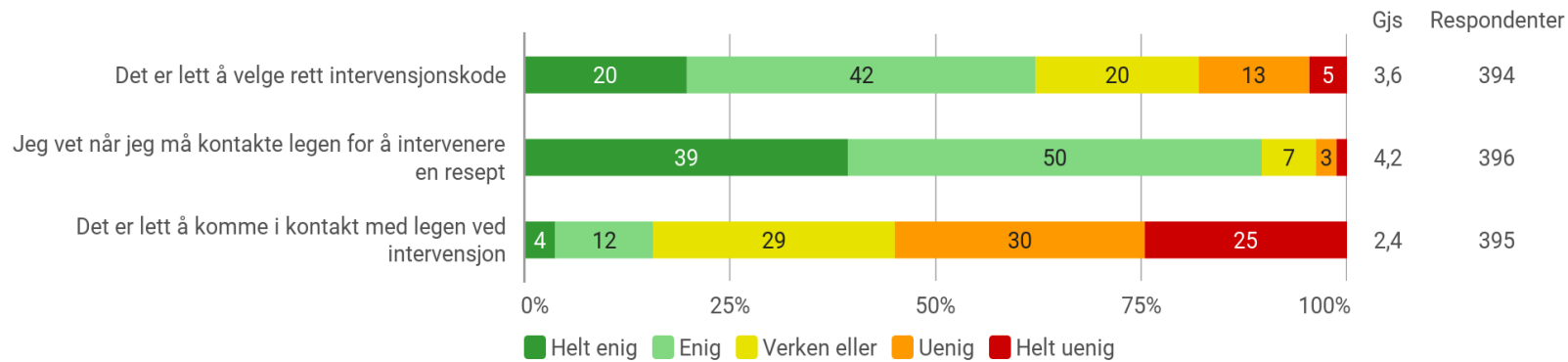
57 % av apotek og bandasjister melder om at de ikke bruker vedtaksspørringen hver gang det ekspederes etter blåreseptforskriften §§ 3 og 6.

Hovedgrunnen som nevnes i forbindelse med disse avvikene er at man benytter vedtaksinformasjon i eget system eller at pasienten selv hadde med seg vedtaket. Rundt halvparten svarer også at de har lagret vedtaksinformasjonen lokalt i disse tilfellene.

Flere av de som har valgt svaralternativet «Annet, vennligst spesifiser» svarer at de gjøre dette ved å sjekke historikk på resepten.

Flere apotek opplever det som utfordrende å velge rett intervensjonskode

Ved intervensjon av en blå resept, hvor enig eller uenig er du i følgende påstander:



Blant apotek svarer rundt 6 av 10 at det er lett å velge rett intervensjonskode. Hele 89 % vet når det er behov for å kontakte lege ved intervensjon av en resept.

Den største utfordringen for apotek ved intervensjon er det å komme i kontakt med legen. Kun 16 % svarer at det er lett å komme i kontakt med legen.

Kommentarer fra de som svarte at det er utfordringer knyttet til kommunikasjon med lege og valg av intervensjon – kort oppsummert med Copilot

 Forslag og ønsker:

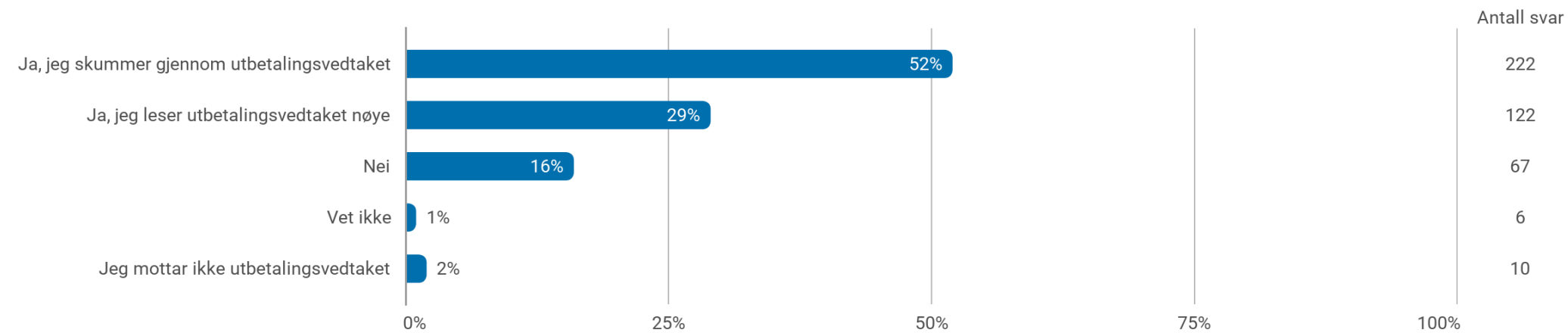
- Automatisk utfylling av koder ved rekvirering
- Bedre opplæring og støtteverktøy for farmasøyter
- Forenkling av regelverk og systemer
- Mer ansvar og fleksibilitet for farmasøyter ved intervensjoner
- Direkte og effektiv kommunikasjon med leger

Mange tilbakemeldinger

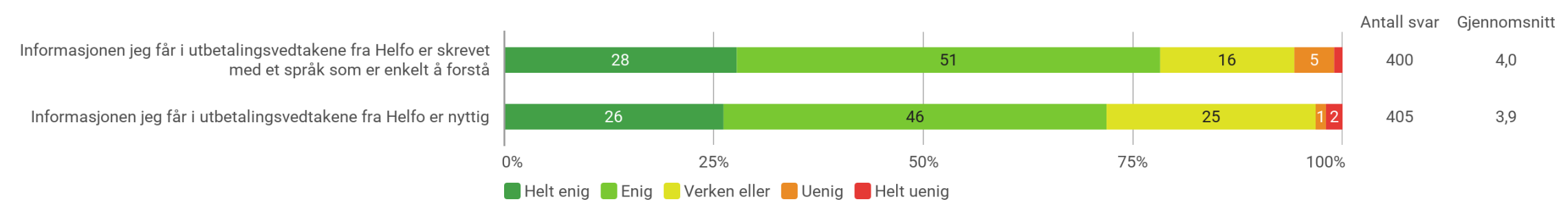
Spesifikke tilbakemeldinger som handler om system og regelverk

Spørsmål til utbetalingsvedtaket

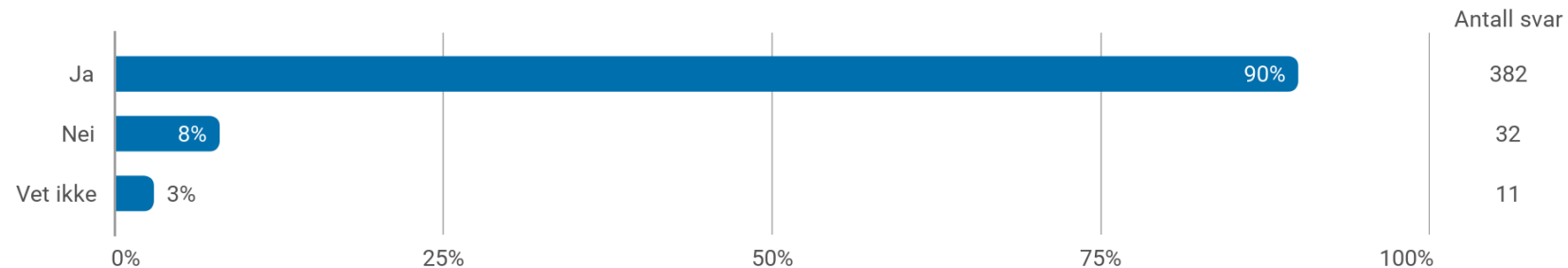
Leser du utbetalingsvedtakene du får fra Helfo?



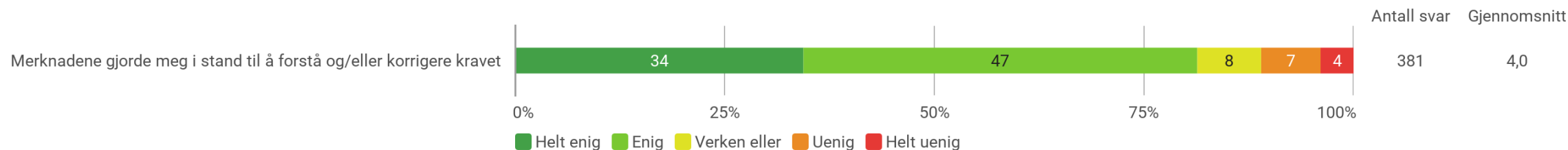
Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander:



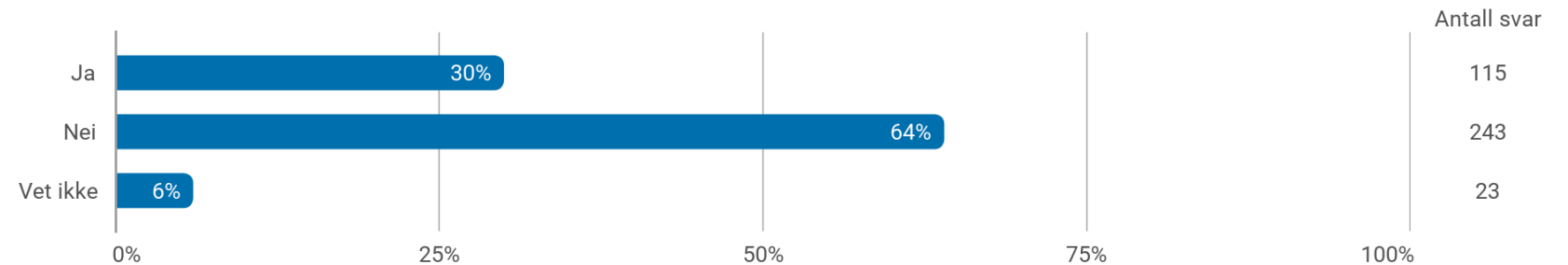
Har du fått avvist regninger i en utbetaling fra Helfo?



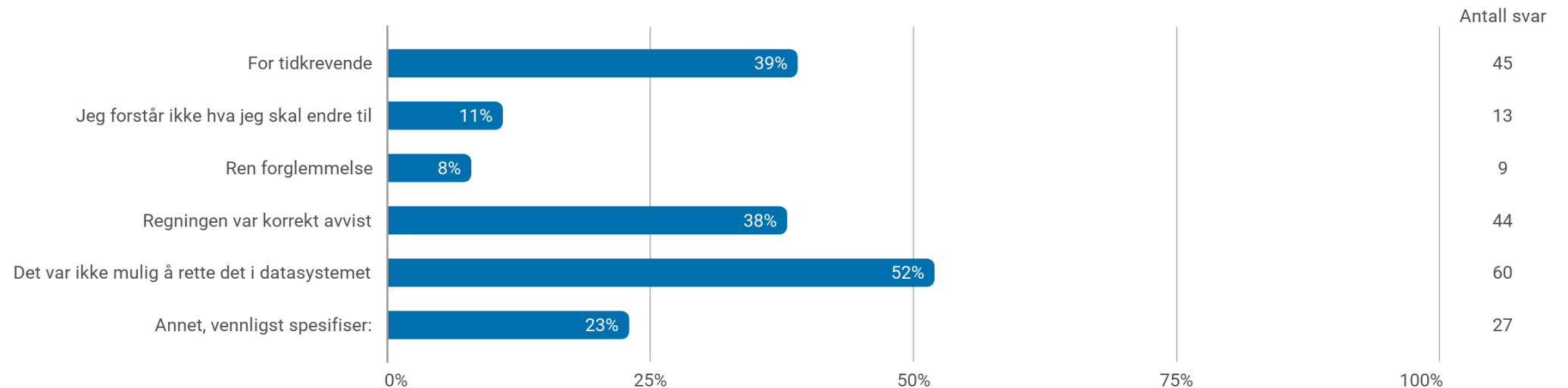
Du svarte at du har fått regninger avvist av Helfo. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand:



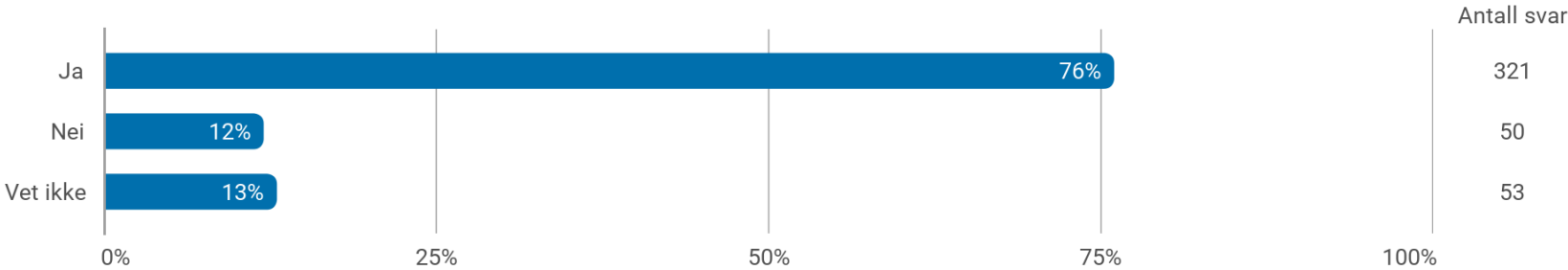
Har det hendt at du ikke har korrigert en avvist regning?



Du svarte at du ikke har korrigert en avvist regning. Hva var årsaken(e) til dette?
Det er mulig å velge flere alternativer.



Har du fått avkortet en regning i en utbetaling fra Helfo?



Du svarte at du har fått avkortet en regning i en utbetaling fra Helfo. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand:

