

København, den 14. januar 2026

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

## **Dansk Selskab for Almen Medicins (DSAM) høringssvar vedrørende tre bekendtgørelser om fælles digital infrastruktur, kommunal dataindberetning og videregivelse fra Lægemiddeladministrationsregisteret**

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) takker for muligheden for at afgive høringssvar til de tre bekendtgørelsesudkast. De foreslåede ændringer indebærer samlet set en væsentlig udvidelse af den fælles digitale infrastruktur, hvad angår datakategorier i bilag 1.

DSAM savner, at denne udvidelse ledsages af tilsvarende klare og operationelle krav til proportionalitet, logning og borgerens selvbestemmelse, som kan sikre tillid og gennemsigthed for danskerne samt bedre efterlevelse af databeskyttelsesreglerne.

### **DSAM anbefaler på tværs af de tre bekendtgørelser:**

- **At logningskrav udformes, så det tydeligt fremgår, hvilke konkrete personoplysninger eller entydigt afgrænsede datakategorier, der er tilgået ved det enkelte opslag.**
- **At adgang til sundhedsoplysninger differentieres efter rolle, kontekst og datakategori, så proportionalitetsvurderingen ikke alene overlades til den enkelte bruger.**
- **At borgernes mulighed for at styre adgangen til egne sundhedsdata prioriteres både lovgivningsmæssigt og teknisk.**
- **At der stilles krav om systematisk og proaktiv logkontrol samt løbende adgangsrevision med dokumenteret opfølgning.**

DSAM har følgende bemærkninger til de enkelte bekendtgørelser i høring:

## **1. Bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur**

### **1.1 Adgang, proportionalitet og logning (§§ 4–7)**

Det følger af sundhedslovens § 42 a, hvortil bekendtgørelsens § 4, stk. 1, henviser, at sundhedspersoner kun må tilgå oplysninger, når det er nødvendigt og relevant for den aktuelle behandling. Bekendtgørelsesudkastet indeholder imidlertid ikke operationelle krav til, hvordan denne vurdering sikres i praksis, og proportionalitetsvurderingen overlades dermed i vidt omfang til den enkelte bruger.

Samtidig fastsætter § 6 krav om maskinel logning af bruger, behandlingssted og tidspunkt, men uden krav om angivelse af, hvilke konkrete personoplysninger eller datakategorier, der er tilgået. En sådan logning muliggør ikke efterfølgende vurdering af, om et opslag har været sagligt, nødvendigt og proportionalt.

Datatilsynet har i afgørelsen vedrørende Region Sjælland af 13. september 2023 (j.nr. 2022-423-0261)<sup>1</sup> understreget, at det for at kunne vurdere, hvorvidt et givet opslag har været berettiget, er nødvendigt at logge sammenhængen mellem de konkrete personoplysninger, der tilgås, og den brugermæssige kontekst. Uden dette svækkes den dataansvarliges mulighed for at dokumentere efterlevelse af databeskyttelsesforordningens krav.

DSAM bemærker desuden, at bekendtgørelsens § 7 giver behandlingssteder mulighed for at erstatte navne med anden entydig identifikation i logvisningen i op til 90 dage, med mulighed for forlængelse. Dette kan svække borgerens umiddelbare indsigt i, hvem der har tilgået oplysningerne, særligt hvis muligheden anvendes systematisk.

#### **DSAM anbefaler:**

- **At logning som minimum omfatter angivelse af de konkrete personoplysninger eller entydigt afgrænsede datakategorier, der er tilgået.**
- **At adgang til oplysninger differentieres systematisk efter rolle, kontekst og datakategori.**

### **1.2 Graviditetsmappen (bilag 1)**

Bekendtgørelsesændringen etablerer i bilag 1 hjemmel til behandling og deling af oplysninger om graviditetsforløb i den fælles digitale infrastruktur, herunder svangerskabsoplysninger, graviditetsplaner, resultater og observationer om målinger samt journalnotater. Oplysningerne kan deles mellem de parter, der er tilsluttet infrastrukturen, jf. bekendtgørelsens § 2.

---

<sup>1</sup> Datatilsynet: Region Sjælland får alvorlig kritik for manglende sikkerhedsforanstaltninger. Afgørelse af 13. september 2023 (j.nr. 2022-423-0261).

Det fremgår af høringsbrevet, at løsningen skal tilbyde gravide og partnere bedre adgang og inddragelse i deres forløb. DSAM bemærker, at denne ambition ikke er afspejlet i bekendtgørelsesudkastet, idet § 5 alene sikrer borgeren – dvs. den gravide selv – elektronisk adgang. Hvis partneradgang påtænkes etableret via fuldmagtsordningen i stamoplysninger, jf. bilag 1, bør det præciseres, hvordan den gravide selvstændigt kan begrænse eller tilbagekalde partnerens adgang, herunder i situationer med relationelle konflikter.

DSAM bemærker, at graviditetsoplysninger er af særligt følsom karakter, og at bred sektorovergribende deling stiller skærpede krav til adgangsstyring og logning.

**DSAM anbefaler:**

- **At der indføres differentierede adgangskrav til graviditetsoplysninger, herunder krav om dokumenteret behandlingsrelation.**
- **At hjemmelsgrundlaget for eventuel partneradgang og den gravides mulighed for at begrænse denne præciseres.**

**1.3 Særligt følsomme oplysninger, fravalgsret og stamoplysninger (§ 4, stk. 2–3, og bilag 1)**

Det fremgår af § 4, stk. 3, at borgerens fravalgsret efter § 4, stk. 2, ikke gælder for stamoplysninger. Da tandlægevalg ifølge bilag 1 indgår som en del af stamoplysningerne, er tandlægevalg dermed undtaget fra borgerens fravalgsret.

DSAM finder, at udkastet ikke i tilstrækkelig grad fastsætter forhøjede adgangskrav og sikkerhedskrav for særligt følsomme datatyper, herunder diagnoser og graviditetsoplysninger.

**DSAM anbefaler:**

- **At der indføres differentierede adgangskrav og passende sikkerhedsforanstaltninger for særligt følsomme datakategorier.**
- **At undtagelser fra borgerens fravalgsret præciseres og begrundes.**

**1.4 Terminologi**

DSAM bemærker, at betegnelsen “borger” gennemgående anvendes i stedet for “patient”. DSAM efterlyser en præcisering af, om dette afspejler en reel udvidelse af anvendelsesområdet, eller om ændringen alene er sproglig.

## **2. Bekendtgørelse om indberetning af data om kommunale sundhedsindsatser**

DSAM bemærker indledningsvis, at høringssvaret ikke vedrører indberetningspligtens tekniske omfang eller de konkrete datatyper, men de databeskyttelses- og adgangsmæssige konsekvenser af øget datatilgængelighed.

### **2.1 Særlige risici i det kommunale sundhedsvæsen**

Det kommunale sundhedsvæsen beskæftiger et betydeligt antal medarbejdere, hvoraf mange er bosat i samme geografiske område som de borgere, de yder sundhedsydelser til. Denne nærhed kan indebære en forhøjet risiko for utilsigtet eller uberettiget adgang til sundhedsoplysninger om borgere, som den enkelte medarbejder har en personlig eller social relation til.

DSAM finder, at denne risiko forstærker behovet for klare tekniske og organisatoriske foranstaltninger, herunder differentierede adgangsrettigheder baseret på rolle og opgave, systematisk logning med proaktiv kontrol samt klare instrukser om tavshedspligt og adgangsanvendelse.

### **2.2 Borgerkontrol**

DSAM anbefaler, at borgernes mulighed for at få overblik over, hvem der har tilgået deres sundhedsdata, og i videst muligt omfang fravælge deling med bestemte aktører, styrkes både lovgivningsmæssigt og teknisk.

## **3. Bekendtgørelse om videregivelse fra Lægemiddeladministrationsregisteret**

DSAM anerkender, at overvågning af ordinationsmønstre kan være et legitimt redskab af hensyn til patientsikkerhed og tilsyn. DSAM bemærker imidlertid, at bekendtgørelsesudkastet ikke beskriver de overordnede kriterier for overvågningen eller sikrer gennemsigtighed over for de læger, hvis ordinationer indgår i tilsyn.

Gennemsigtighed er en forudsætning for retssikkerhed og tillid i det tilsynsmæssige arbejde og kan desuden understøtte læring og faglig udvikling.

#### **DSAM anbefaler:**

- **At læger gives indsigt i de overordnede parametre og indikatorer, der indgår i overvågningen af ordinationsmønstre.**
- **At formål og anvendelse af overvågningsdata tydeliggøres over for de berørte læger.**

#### **4. Afsluttende bemærkninger**

DSAM finder, at de foreslåede ændringer kan bidrage til mere sammenhængende patientforløb, forudsat at de ledsages af klare, dokumenterbare og operationelle krav til adgang, logning og kontrol.

Med venlig hilsen



Maria Krüger  
Konst. formand for DSAM