

København, den 6. juni 2025

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Høringssvar vedr. Bekendtgørelser om kommuners og regioners indberetning af oplysninger om misbrugsbehandling

DSAM takker for muligheden for at afgive høringssvar til de tre bekendtgørelsesudkast vedrørende indberetning af alkoholbehandling, lægelig stofmisbrugsbehandling samt lægesamtaler og frit valg i tilknytning hertil.

1. Datakvalitet, klinisk relevans og dataminimering

Det fremgår af høringsbrevet, at regionerne fremover skal indberette de samme data, som kommunerne hidtil har gjort: *"Således vil regionerne være forpligtede til at indberette obligatoriske oplysninger om alkohol- og stofmisbrugsbehandling til Landspatientregisteret. De obligatoriske oplysninger, som regionerne vil skulle indberette, vil i det væsentlige svare til de oplysninger, som kommunerne i dag indberetter om kommunal misbrugsbehandling."*

DSAM vil gerne understrege vigtigheden af, at de data, der indsamles, reelt understøtter kvalitet, læring og behandling. Arbejdet med disse udkast til bekendtgørelser bør derfor være en anledning til at evaluere, hvilke data der rent faktisk tjener relevante og nødvendige formål i en klinisk og sundhedsfaglig kontekst.

- **DSAM anbefaler, at bekendtgørelsen – i tråd med princippet om dataminimering i databeskyttelsesforordningens artikel 5, litra c – eksplicit lægger vægt på, at der kun indsamles oplysninger, som er nødvendige, relevante og tilstrækkelige i forhold til formålet.**

2. Dobbeltregistrering og unødigt kompleksitet

DSAM noterer, at det i udkastet til bekendtgørelse om lægelig stofmisbrugsbehandling og indsats mod hepatitis C fremgår af § 1, stk. 4, at: *"Indberetningen skal ske uanset indberetning/anmeldelse til andre centrale registre."*

Dette indebærer en forpligtelse til at indberette oplysninger, selv hvis de allerede er registreret i andre datakilder.

- **DSAM anbefaler, at der arbejdes aktivt for at undgå unødigt dobbeltregistrering og datamæssig redundans.**

En sådan tilgang vil ikke blot mindske den administrative byrde, men vil også være i overensstemmelse med principperne om dataminimering, god forvaltningsskik og målsætninger om afbureaukratisering også i sundhedsvæsenet.

3. Databeskyttelse, tillid og anbefaling om konsekvensanalyse (DPIA)

Behandling for rusmiddelproblemer er forbundet med stærkt følsomme helbredsoplysninger. Det gælder ikke mindst i almen praksis, hvor lægen ofte fungerer som en tillidsbærende kontakt for personer med psykisk sygdom og/eller misbrug. Der bør derfor være særlig opmærksomhed på risikoen for utilsigtet re-identifikation, især i mindre kommuner og patientgrupper.

- **DSAM anbefaler, at der som led i den videre implementering og systemudvikling gennemføres en konsekvensanalyse af databeskyttelse (DPIA) i henhold til databeskyttelsesforordningens artikel 35. Vejledning om krav, fremgangsmåde og vurderingskriterier findes i Datatilsynets vejledning om konsekvensanalyser (<https://www.datatilsynet.dk/Media/2/6/Konsekvensanalyse.pdf>).**

Begrundelsen herfor er, at der behandles store mængder følsomme helbredsoplysninger om personer i særligt sårbare livssituationer. En DPIA kan bidrage til at identificere og afbøde databeskyttelsesmæssige risici og understøtte en sikker og ansvarlig indretning af registreringspraksis og adgangsstyring, hvorved risici for de registrerede kan imødekommes.

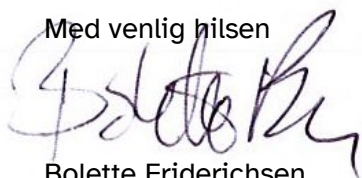
Der bør samtidig arbejdes for, at borgerne gives en reel og gennemskuelig mulighed for at anmode om spærring for indberetning i særlige tilfælde. Dette er særligt vigtigt i kontekster, hvor misbrugsbehandling foregår i tillidsbaserede behandlingsrelationer, og hvor utilsigtet videregivelse kan have vidtrækkende personlige eller sociale konsekvenser. En sådan mulighed vil være i overensstemmelse med principperne om dataminimering, rettighedsbaseret databeskyttelse og respekt for den enkelte borger.

- **DSAM anbefaler, at borgerne gives mulighed for aktivt at frabede sig indberetning i særlige tilfælde.**

Dette er særligt vigtigt i lyset af den pågående lovbehandling af den såkaldte PET-lov, hvor blandt andre Lægeforeningen har været meget kritisk overfor efterretningstjenestens adgang til helbredsoplysninger (<https://www.ft.dk/samling/20241/lovforslag/l218/bilag/10/3018017.pdf>).

DSAM står naturligvis til rådighed for videre dialog.

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen
Formand for DSAM