

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 12  
1216 København K

Dansk  
Sygeplejeråd



Den 16. august 2023  
DSRsag: 23/09283

**Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Bedre digital forældreadgang til børns helbredsoplysninger, indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger samt etablering af Nævnet for sundhedsapps)**

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at komme med svar på høringen. Vi har sammenfattet et svar i samarbejde med Faglige selskaber for sundhedsplejersker, psykiatriske sygeplejersker, børn og unge sygeplejersker og konsultationssygeplejersker.

**Generelt**

DSR bifalder forslag til ændringer i § 17, stk. 3, pkt.3. - hvor en patient, der er fyldt 15 år, kan frabede sig videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v. Der kan være særlige situationer, hvor den 15-17-årige har behov for at frabede sig videregivelse af oplysninger.

DSR bifalder ligeledes ændringer i § 39 a og b – som forældremyndighedsindehavere digital adgang til helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger fra elektroniske systemer, herunder patientjournaler m.v. om en mindreårig under 15 år – samt når den mindreårige er mellem 15 og 17 år og ikke selv kan varetage sine interesser.

Det er en klar forbedring at forældremyndighedsindehavere fremover kan se sundhedsoplysninger på deres barn. Det er vigtigt at forældre kan tilgå oplysninger om deres barns helbred, hvis de ikke kan huske, hvad lægen har sagt. Det giver forældrene, som har forældremyndigheden, mulighed for at få information om barnets helbred.

Ligeledes kan vi støtte, at der nedsættes et nævn for sundhedsapps.

**Specifikke bemærkninger**

*Yderlig bemærkning til §39*

Børn og unge, der er anbragt på bosteder:

Vi vil opfordre til at se på muligheden for at fx en leder af et bosted for børn og unge, i særlige tilfælde kan få adgang til barnets/den unges sundhedsoplysninger med henblik på resultater af undersøgelser og den rette behandling af sygdomme. I de særlige tilfælde hvor forældre har begrænset digitale ressourcer og ikke har nemt ved at overskue sundhed.dk eller hvor der er udfordringer i samarbejdet med forældrene på grund af tvangsanbringelser – kan det være en god løsning.

**Dansk Sygeplejeråd**

Sankt Annæ Plads 30  
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00  
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55  
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk  
dsr@dsr.dk

I dag bruges mange ressourcer på at ringe til barnet/den unges læge eller 1813 for at få svar og sikre barnet/ den unge den rette behandling i tide.

Der bør ses på den samme mulighed for børn og unge der er tvangs-anbragt i plejefamilier.

### **Kontrol af ansatte i journalerne**

Vi har følgende bemærkninger til ændringerne til sundhedslovens § 42 d.

I en tid hvor vi i mange andre sammenhænge arbejder sammen om at sikre sundhedspersonernes tillid til, at deres retssikkerhed iagttages, fx i forbindelse med sundhedsfaglige individtilsyn, bekymrer det os, at der gives hjemmel til at iværksætte ”skjulte” undersøgelser af de ansatte. Det er heller ikke helt klart for os, hvordan lovforslaget definerer ”behandlingsstedets tilsyns- og kontrolopgaver”.

Vi er enige i, at der skal være mulighed for at reagere og rette henvendelse til den relevante myndighed – Styrelsen for Patientsikkerhed – hvis man som behandlingssted er bekymret for patientsikkerheden i forhold til en ansats faglige virke. Vi er dog bekymrede for, at en bestemmelse som den foreliggende bidrager til at svække tilliden mellem arbejdsgiver og ansatte og eventuelt også de ansatte imellem. Vi er nødt til i videst muligt omfang at fastholde, at de faglige individtilsyn ligger hos Styrelsen for Patientsikkerhed, så vi sikrer iagttagelse af de rettigheder, der følger med, når man er under fagligt tilsyn herunder krav om dialog, inddragelse, sagsoplysning, partshøring mv.

### **De ansættelsesretlige regler om kontrolforanstaltninger**

Som arbejdsgiver kan man indføre kontrolforanstaltninger. Der er flere regler, aftaler og hensyn der skal overholdes i forbindelse med dette, fx om orientering og inddragelse af de ansatte. Konsekvenserne af eventuelle fund kan udmønte sig i ansættelsesretlige sanktioner overfor den enkelte ansatte. De rettigheder, den ansatte har i forbindelse med en personalesag og eventuelle sanktioner heraf, skal derfor også overholdes.

Vi foreslår, at man tilpasser bestemmelsen, så de ansættelsesretlige regler, der gælder om kontrolforanstaltninger, og som ofte heraf databeskyttelsesreglerne, skal iagttages, hvis bestemmelsen anvendes af et behandlingssted. På den måde kan vi sikre, at de ansattes retssikkerhed iagttages. Vi foreslår også, at det alene er ledelsen, der har hjemmel til at foretage undersøgelser af ansattes faglige virke.

### **Fejl i henvisningen i den nye § 42 d, stk. 5**

Vi antager, at henvisningen i den nye § 42 d, stk. 5, skulle have været til videregivelsesbestemmelsen i § 43, stk. 2, nr. 3 (og ikke nr. 2), således at der alene kan videregives oplysninger om sundhedspersonerne til kontrol- og tilsynsmyndigheder og ikke til – i princippet – enhver på baggrund af værdispringseglen. I modsat fald er bestemmelsen alt for vidtgående. Det er svært at få øje på hensyn, der kan

begrunde en så vidtgående hjemmel til videregivelse af oplysninger om sundhedspersonernes faglige virke, og som kan få betydning for deres muligheder for tilknytning til arbejdsmarkedet.

**Supplerende bemærkninger til indhentning af oplysninger**

Af hensyn til logikken og strukturen i sundhedslovens indhentelses- og videregivelsesbestemmelser, vil vi foretrække, at den nye bestemmelse i § 42d, stk. 5 flyttes til § 43, så videregivelsesbestemmelserne til andre formål end behandling samles i § 43 i stedet for at indsætte en videregivelsesbestemmelse i indhentelsesbestemmelsen i § 42d.

Med venlig hilsen



Grete Christensen, formand