Sundheds- og Kirkeministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Den 6. november 2026

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30DK-1250
København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Høringssvar til udkast til bekendtgørelser i forbindelse med etablering af Digital Sundhed Danmark

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringssvar. Høringssvaret skal ses i forlængelse af – og i overensstemmelse med - vores tidligere bemærkninger til:

- Høring af 3 bekendtgørelser om fælles digital infrastruktur, indberetning af data fra kommunerne og Sundhedsdatastyrelsens videregivelse til Styrelsen for Patientklager.
- Høring over udkast til ændringer i bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur, bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger og bekendtgørelse om pligt til at registrere logoplysninger og indsigt i logoplysninger
- Høring forslag til bekendtgørelse om ændring af logningsbekendtgørelsen

Det er vigtigt for Dansk Sygeplejeråd, at der er bedre navnebeskyttelse af sundhedspersonale, fordi den nemme adgang til oplysningerne skaber stor utryghed. En undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd viser, at 69% er enige eller delvist enige i, at nem adgang til ansattes navne giver større utryghed. Løsningen er efter vores opfattelse, at der fremgår "fornavn, tjenestenummer og tjenestested".

Generelt er det helt afgørende, at adgangen til at anvende anden entydig identifikation ikke udhules af regler om fulde navn i diverse logningssystemer på tværs af sundhedsvæsenets IT-systemer.

I det konkrete høringsmateriale har vi fokuseret på udfordringerne for sundhedspersonalets navnebeskyttelse i de foreslåede ændringer til § 11 i Bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur i sundhedsvæsenet og § 3 i Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om pligt til at registrere logoplysninger og indsigt i logoplysninger.

Ensret reglerne – fjern kravet om tidsbegrænsning og forudgående hændelser

Vi ønsker os, at reglerne om beskyttelse af sundhedspersonalets navne bliver ensrettet. De foreslåede ændringer gør regelbilledet endnu mere fragmenteret, end det er i forvejen.

I det oprindelige beslutningsforslag *B35 Forslag til folketingsbeslutning om at sikre, at offentligt ansatte i sundhedsvæsenet får mulighed for at kunne blive identificeret med en anden entydig identifikation end det fulde navn, for at sikre dem bedre mod repressalier*, var der enighed om, at det er hensigtsmæssigt, at der står det samme i logningsbekendtgørelsen som i journalføringsbekendtgørelsen.

Men efter vores opfattelse er reglerne i logningsbekendtgørelsen, den fælles digitale infrastruktur og FMK-bekendtgørelsen ikke de samme som efter journalføringsbekendtgørelsen.

Journalføringsbekendtgørelsen giver adgang til generelt at identificere alle ansatte med "anden entydig identifikation end fulde navn". Denne adgang gælder uden tidsbegrænsning og uden krav om forudgående trusler, vold eller chikane for at anvende pseudonymisering.

Vi mener, at reglerne i logningsbekendtgørelsen, bekendtgørelsen om den fælles digitale infrastruktur og FMK-bekendtgørelsen skal ensrettes med journalføringsbekendtgørelsens regler. Det vil være i overensstemmelse med den oprindelige intention om ensartede regler.

Det betyder bl.a., at tidsbegrænsningen skal tages ud af logningsbekendtgørelsen og bekendtgørelsen om fælles digital infrastruktur. Desuden skal logningsbekendtgørelsen § 3, stk. 2 og bekendtgørelse om digital fælles infrastruktur §11, stk. 2 ændres, så der gælder de samme regler for indsigt, som i offentlighedslovens § 21, stk. 2 om aktindsigt i offentligt ansattes navne.

Det giver ingen mening, at der skal mere til for at afvise at udlevere navnet efter logningsbekendtgørelsen og bekendtgørelse om den fælles digitale infrastruktur end efter offentlighedslovens regler.

Pseudonymisering må ikke blive den enkeltes problem

Den foreslåede ændring i logningsbekendtgørelsens § 3, stk. 1, nr. 1 og bekendtgørelse om fælles digital infrastruktur § 11, stk. 1, nr. 1 er efter vores opfattelse en svækkelse af sundhedspersonalets adgang til pseudonymisering i regionerne.

Efter Danske Regioners retningslinje pseudonymiseres alle sundhedspersoner overfor patienten, når den individuelle pseudonymisering aktiveres. Den foreslåede ændring synes derimod at indebære, at kun den sundhedsperson, der aktiverer pseudonymiseringen, fremover

pseudonymiseres. Hvis det er tilfældet, finder vi ændringen særdeles uhensigtsmæssig. Baggrunden for denne ændring er uklar for os.

Som vi flere gange har gjort gældende, er det uhensigtsmæssigt at individualisere spørgsmålet om pseudonymisering. Når beskyttelsen knyttes til den enkelte sundhedsperson, sættes vedkommende i en endnu mere udsat position overfor de patienter, som vedkommende er utryg ved at dele sit fulde navn med.

I en tid hvor det kun kræver et navn og få klik at finde rigtig mange private og personlige oplysninger, er der brug for en bedre beskyttelse af personalets navne.

Sammenlignet med individuel pseudonymisering er vi generelt mere positive overfor den afdelingsspecifikke pseudonymisering, fordi den ikke på samme måde individualiserer problemet. Denne form for pseudonymisering anvendes imidlertid kun på meget få afdelinger.

Beslutning om pseudonymisering bør ligge hos ledelsen, ikke Digital Sundhed Danmark

Vi er overraskede over, at Digital Sundhed Danmark skal have en form for myndighedsrolle i forhold til afdelingsspecifik pseudonymisering, jf. logningsbekendtgørelsens § 3, punkt 2 og bekendtgørelsen om fælles digital infrastruktur § 11, punkt 2.

I den foreslåede ændring kan man ikke se, hvad der skal til for, at det kan ”aftales”, at en afdeling kan pseudonymiseres.

Vi mener, at beslutningskompetencen skal ligge hos ledelsen, fordi den kender afdelingen og de patienter, som afdelingen behandler.

Med venlig hilsen

Dorthe Boe Danbjørg
Forkvinde