

# Praksisvejledning til det kommunale sundheds- og ældreområde

## Indledning:

Praksisvejledningen er lavet på baggrund af KL's vejledning til udveksling af personoplysninger inden for det kommunale sundheds- og ældreområde (FSIII-vejledningen).

Det er hensigten, at praksisvejledningen skal fungere som en praksisrelateret og lettere tilgængelig udgave af FSIII-vejledningen.

Praksisvejledningen er bygget op således, at der er en tekst, hvor et spørgsmål kan besvares, og brugeren ledes derefter videre i praksisvejledningen. Til spørgsmålene vil der, hvor det er relevant, være en kort forklaring af spørgsmålet og eventuelt en henvisning til, hvor der kan læses mere om emnet i selve FSIII-vejledningen, hvis det er nødvendigt.

Til praksisvejledningen hører et beslutningstræ, der kan bidrage til overblikket over udveksling af personoplysninger inden for det kommunale sundheds- og ældreområde. Beslutningstræet har en punktstruktur, der er overført til praksisvejledningen, hvilket gør det nemt at finde de konkrete punkter, man har behov for at vide mere om.

## Punkt 1: Må jeg indhente personoplysninger?

### **Punkt 1.1.**

Er de oplysninger, du ønsker at indhente, relevante og nødvendige for din opgave?

- Ja: [Gå til punkt 1.2](#)
- Nej: **Du må ikke indhente oplysningerne.**

Relevant skal i denne sammenhæng forstås som, at oplysningerne vedrører den konkrete arbejdsopgave eller lignende, som du skal udføre.

Nødvendig skal i denne sammenhæng forstås som, at oplysningen kræves for, at du er i stand til løse din arbejdsopgave eksempelvis i forbindelse med pleje af en borger.

### **Punkt 1.2.**

Er oplysningerne fortrolige?

- Ja: [Gå til punkt 1.3](#)
- Nej: **Du kan indhente eller få udleveret oplysningerne, men husk databeskyttelseslovgivningen. Gå til punkt 4.1.**

Fortrolig betyder, at der er tale om oplysninger, som man normalt ikke vil og må dele med andre.

Følsomme personoplysninger vil utvivlsomt være fortrolige oplysninger. Følsomme personoplysninger er oplysninger om 1) race og etnisk oprindelse, 2) politisk overbevisning, 3) religiøs eller filosofisk overbevisning, 4) fagforeningsmæssige tilhørsforhold, 5) genetiske data, 6) biometriske data med henblik på entydig identifikation, 7) helbredsoplysninger og 8) seksuelle forhold eller seksuel orientering.

Ikke-følsomme personoplysninger, dvs. alle andre personoplysninger, kan i visse situationer være fortrolige. Det kan eksempelvis være oplysninger om indtægts- og formueforhold og interne familieforhold, herunder for oplysninger om for eksempel selvmordsforsøg og ulykkestilfælde.

Du kan læse mere om fortrolighedsbegrebet i FSIII-vejledningen (link til afsnit 11 – begrebsafklaringen).

### **Punkt 1.3.**

Er der tale om en ansøgningssag?

- Ja: [Gå til punkt 1.4.](#)
- Nej: [Gå til punkt 1.8.](#)

Ansøgningssager er sager, som traditionelt rejses af borgeren selv, og hvor kommunen skal træffe afgørelse, eksempelvis ansøgning om kontanthjælp, enkeltydelser, støtte og hjælpemidler. Administrativ sagsbehandling er ikke en ansøgningssag.

### **Punkt 1.4.**

Findes oplysningerne internt eller eksternt?

- Internt: [Gå til punkt 1.5.](#)
- Eksternt: [Gå til punkt 1.6.](#)

Den konkrete kommunale organisatoriske struktur vil have betydning for, om der er tale om, at en oplysning findes internt i forvaltningen, dvs. inden for samme forvaltningsområde, som du arbejder, eller eksternt, dvs. oplysningen skal indhentes fra andre forvaltningsgrene, andre forvaltningsmyndigheder eller hos tredjemand.

Du kan læse mere om begreberne intern og ekstern i FSIII-vejledningen (link til afsnit 5.2 – videregivelse og deling i ansøgningssager).

### **Punkt 1.5.**

Er det inden for samme del af forvaltningen, som du arbejder?

- Ja: [Gå til punkt 1.8](#)
- Nej: [Gå til punkt 1.6.](#)

En kommune vil være inddelt i en række forvaltninger, der varetager opgaver inden for forskellige områder f.eks. ældre- og handicapforvaltningen. Oplysninger, der relaterer sig til borgere inden for eksempelvis ældre- og handicapområdet, må ikke blot deles med andre forvaltningsgrene.

Du kan læse mere om forvaltningens inddeling og enhedsforvaltningen i FSIII-vejledningen.

### **Punkt 1.6.**

Har du fået samtykke til indhentningen?

- Ja: [Gå til punkt 1.8](#)
- Nej: [Gå til punkt 1.7.](#)

Reglerne om samtykke fremgår blandt andet af forvaltningsloven, sundhedsloven, databeskyttelseslovgivningen og retssikkerhedsloven. I sager, der rejses ved ansøgning, må kommunen ikke indhente oplysninger om ansøgerens rent private forhold fra andre dele af forvaltningen eller fra en anden forvaltningsmyndighed uden samtykke fra borgeren.

Du kan læse mere om samtykke i FSIII-vejledningen, hvor samtykkebegrebet er gennemgået forskellige steder, f.eks. i punkt 3.6.1. og 7.

### **Punkt 1.7.**

Er der tale om et udskrivningsadvis fra et sygehus?

- Ja: [Du kan indhente eller få udleveret oplysningerne, men husk databeskyttelseslovgivningen. Gå til punkt 4.1.](#)
- Nej: [Du må ikke indhente oplysningen.](#)

Til brug for tilrettelæggelsen af omsorgsopgaver m.v. efter serviceloven og sundhedsloven kan sygehuse og kommuner udveksle oplysninger om indlæggelse på og udskrivning fra sygehuse af borgere i kommunen, en såkaldt udskrivningsadvis. Udvekslingen kan ske automatisk og uden borgerens samtykke.

### **Punkt 1.8.**

Finder sundhedsloven anvendelse?

- Ja: [Gå til punkt 2.1.](#)
- Nej: [Gå til punkt 1.9.](#)

Sundhedsloven finder anvendelse, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed, herunder sundhedsfaglig pleje og sundhedsfaglig behandling såsom medicingivning, insulinbehandling, øjendrypning, tandbehandling, egentlig sårbehandling, blodprøvetagning og vaccinationer.

Pleje og omsorg ydet efter serviceloven er ikke omfattet af sundhedsloven. Eksempelvis vil skifte af forbindelse i forbindelse med almindelig personlig pleje og udlevering af medicin i forbindelse med maden ikke være sundhedsfaglig pleje men pleje og omsorg efter serviceloven.

Du kan læse mere om sundhedsloven i FSIII-vejledningen ([link til afsnit 7 – sundhedsloven](#)).

### **Punkt 1.9.**

Er oplysningerne omfattet af sundhedsloven?

- Ja: Gå til punkt 1.10.
- Nej: Du kan indhente eller få udleveret oplysningerne, men husk databeskyttelseslovgivningen. Gå til punkt 4.1.

At oplysningerne er omfattet af sundhedsloven betyder, at der er tale om patientoplysninger, dvs. oplysninger om patienters helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger vedrørende patienter.

Du kan læse mere om begrebet patientoplysninger i FSIII-vejledningen, hvor begrebet er gennemgået forskellige steder, herunder i (link til afsnit 11 – begrebsafklaringen).

### **Punkt 1.10.**

Er der indhentet samtykke til videregivelsen/indhentelsen?

- Ja: Du må få udleveret oplysningerne.
- Nej: Gå til punkt 1.11.

Efter sundhedsloven må behandling ikke indledes eller fortsættes uden, at patienten har givet informeret samtykke. Ved samtykke i forhold til sundhedsloven forstås et informeret samtykke, der er givet på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side. Samtykke kan være skriftligt, mundtligt eller efter omstændighederne stiltiende og skal fremgå af patientens journal.

Du kan læse mere om samtykke i FSIII-vejledningen, hvor samtykkebegrebet er gennemgået forskellige steder.

### **Punkt 1.11.**

Er der pligt til, at indehaveren af oplysningerne skal udlevere oplysningerne som følge af lovgivningen?

- Ja: Gå til punkt 1.13.
- Nej: Gå til punkt 1.12.

Der kan følge en pligt til udlevering af oplysninger af forskellig lovgivning. Eksempelvis er en forvaltningsmyndighed forpligtet til efter anmodning at videregive en oplysning til en anden myndighed, som har brug for oplysningen til udøvelse af sin myndighedsopgave, hvis førstnævnte myndighed er berettiget til at videregive oplysningen. Det kan også være efter retssikkerhedslovens regler eller efter sundhedsloven.

### **Punkt 1.12.**

Er oplysningerne nødvendige for at varetage en åbenbar almen interesse eller væsentlige hensyn til patienten, dig selv eller andre?

- Ja: Du må få udleveret oplysningerne.
- Nej: Du må ikke indhente oplysningerne.

Vær opmærksom på, at der skal meget til, for at man kan henvise til, at det er nødvendigt at indhente oplysninger på baggrund af åbenbare almene interesser og væsentlige hensyn til patienten eller en selv. Det

kan eksempelvis være i tilfælde, hvor patienten er ude af stand til at give samtykke, og det derfor af hensyn til patienten er afgørende nødvendigt at videregive oplysninger til andre sundhedspersoner.

**Punkt 1.13.**

Har oplysningerne væsentlig betydning for din sagsbehandling?

- Ja: Du må få udleveret oplysningerne.
- Nej: Gå til punkt 1.12.

## **Punkt 2: Må jeg indhente oplysninger fra Fælles Medicin Kort?**

### **Punkt 2.1.**

Er der tale om oplysninger fra FMK (Fælles Medicinkort – lægemiddel-, cannabisslutprodukt- eller vaccinationsoplysninger)?

- Ja: [Gå til punkt 2.2.](#)
- Nej: [Gå til punkt 3.1.](#)

Du kan læse mere om FMK i FSIII-vejledningen (link til afsnit 9 – Fælles medicinkort)

### **Punkt 2.2.**

Er du borgerens alment praktiserende læge eller speciallæge?

- Ja: [Gå til punkt 2.4.](#)
- Nej: [Gå til punkt 2.3.](#)

### **Punkt 2.3.**

Er du anden læge?

- Ja: [Gå til punkt 2.6.](#)
- Nej: [Gå til punkt 2.8.](#)

Anden læge kan være læger ansat i det offentlige sygehusvæsen.

### **Punkt 2.4.**

Er oplysningerne nødvendige for at finde et uhensigtsmæssigt medicinforbrug?

- Ja: [Gå til punkt 2.5.](#)
- Nej: [Gå til punkt 2.6.](#)

### **Punkt 2.5.**

Er oplysningerne i FMK privatmarkerede?

- Ja: **Du må ikke tilgå eller indhente oplysningerne.**
- Nej: **Du må indhente oplysningerne.**

En privatmarkeret lægemiddelordination er en ordination, der er skjult for andre sundhedspersoner end den ordinerende læge.

### **Punkt 2.6.**

Er oplysningerne nødvendige for aktuel behandling af borgeren?

- Ja: Gå til punkt 2.5.
- Nej: Gå til punkt 2.7.

Der er ingen specifik tidsmæssig grænse for, hvornår aktuel behandling påbegyndes og ophører. Det afgørende er, hvilke oplysninger der skønnes nødvendige og relevante for udredning og behandling af den konkrete patient.

### **Punkt 2.7.**

Er det nødvendigt at tilgå oplysninger af hensyn til en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til borgeren selv, sundhedspersoner eller andre borgere?

- Ja: Du må indhente oplysningerne.
- Nej: Du må ikke tilgå eller indhente oplysningerne.

Vær opmærksom på, at der skal meget til, for at man kan henvise til, at det er nødvendigt at indhente oplysninger af hensyn til åbenbare almene interesser og væsentlige hensyn til borgeren, sundhedspersonen eller andre. Det kan eksempelvis være i tilfælde, hvor patienten er ude af stand til at give samtykke, og det derfor af hensyn til patienten er afgørende nødvendigt at videregive oplysninger til andre sundhedspersoner.

### **Punkt 2.8.**

Er du tandlæge, jordemoder, sygeplejerske, social- og sundhedsassistent, plejehjemsassistent eller behandlerfarmaceut?

- Ja: Gå til punkt 2.9.
- Nej: Gå til punkt 2.10.

### **Punkt 2.9.**

Har du borgeren i aktuel behandling, og er det nødvendigt for behandlingen at tilgå oplysninger i FMK?

- Ja: Du må indhente oplysningerne.
- Nej: Du må ikke tilgå eller indhente oplysningerne.

### **Punkt 2.10.**

Er du sygehusansat farmaceut eller farmakonom?

- Ja: Gå til punkt 2.12.
- Nej: Gå til punkt 2.11.

**Punkt 2.11.**

Er du ansat på et kommunalt eller regionalt botilbud eller tilsvarende kommunale og/eller regionale enheder?

- Ja: Gå til punkt 2.14.
- Nej: Gå til punkt 2.13.

**Punkt 2.12.**

Foretager du medicingennemgang eller -afstemning, som efterfølgende forelægges en læge efter udpegning af sygehusledelsen af patient- og lægemiddelsikkerhedsmæssige grunde?

- Ja: Du må tilgå oplysninger i FMK.
- Nej: Du må ikke tilgå oplysninger i FMK.

**Punkt 2.13.**

Er du ansat på et privat botilbud eller tilsvarende boligenheder, som varetager medicinhåndtering for en borger, som er henvist til kommunal hjælp til medicinhåndtering?

- Ja: Gå til punkt 2.15.
- Nej: Gå til punkt 2.16.

**Punkt 2.14.**

Er det nødvendigt at tilgå oplysninger i FMK for behandlingen af borgeren, og er denne henvist til kommunal hjælp til medicinhåndtering, og har ledelsen på botilbuddet udpeget dig til at varetage medicinhåndtering for en borger?

- Ja: Du må tilgå oplysninger i FMK.
- Nej: Du må ikke tilgå oplysninger i FMK.

**Punkt 2.15.**

Er det nødvendigt at tilgå oplysninger i FMK for behandlingen af borgeren, og har ledelsen på det private botilbud udpeget dig til at varetage medicinhåndtering for en borger, som er henvist til kommunal hjælp til medicinhåndtering, og sker dette efter aftale med den kommune eller region, som det private tilbud er underlagt i forhold til bl.a. tilsyn og økonomi?

- Ja: Du må tilgå oplysninger i FMK.
- Nej: Du må ikke tilgå oplysninger i FMK.



**Punkt 2.16.**

Har du fået delegeret arbejde fra en læge, tandlæge, jordemoder, sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, herunder i forhold til adgang til FMK (dvs. er du medhjælper)?

- Ja: Du må tilgå oplysninger i FMK.
- Nej: Du må ikke tilgå oplysninger i FMK.

En autoriseret sundhedsperson kan delegere opgaver (benytte medhjælp) inden for sit forbeholdte virksomhedsområde til både autoriserede sundhedspersoner og andre personer uanset uddannelse og baggrund.

Du kan læse mere om begrebet medhjælp i FSIII-vejledningen (link til afsnit 8 – delegation (brug af medhjælp)).

## **Punkt 3: Er du sundhedsperson eller medhjælp?**

### **Punkt 3.1.**

Er du selv sundhedsperson?

- Ja: [Gå til punkt 3.5.](#)
- Nej: [Gå til punkt 3.2.](#)

Ved sundhedspersoner forstås personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver og personer, der handler på disses ansvar.

Du kan læse mere om, hvem der betragtes som sundhedspersoner i FSIII-vejledningen (link til afsnit 11 – begrebsafklaringen).

### **Punkt 3.2.**

Er du underlagt tavshedspligt efter lovgivningen?

- Ja: [Gå til punkt 3.3.](#)
- Nej: [Gå til punkt 3.4.](#)

Du kan læse mere om tavshedspligten i FSIII-vejledningen, hvor tavshedspligten er gennemgået forskellige steder, eksempelvis i punkt 7.

### **Punkt 3.3.**

Skal du foretage opslag i elektroniske systemer af hensyn til den samlede aktuelle behandling af en patient eller med henblik på at yde teknisk bistand til sundhedspersoner, og har ledelsen på behandlingsstedet givet tilladelse til det?

- Ja: [Du kan indhente eller få udleveret oplysningerne, men husk databeskyttelseslovgivningen. Gå til punkt 4.1.](#)
- Nej: [Gå til punkt 3.4.](#)

Der er ingen specifik tidsmæssig grænse for, hvornår aktuel behandling påbegyndes og ophører. Det afgørende er, hvilke oplysninger der skønnes nødvendige og relevante for udredning og behandling af den konkrete patient.

Ved sundhedspersoner forstås personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver og personer, der handler på disses ansvar.

Du kan læse mere om begge begreber i FSIII-vejledningen (link til afsnit 11 – begrebsafklaringen).

### **Punkt 3.4.**

Har du indhentet samtykke fra patienten, og skal du foretage opslag i elektroniske systemer i forbindelse med behandling?

- Ja: Du kan indhente eller få udleveret oplysningerne, men husk databeskyttelseslovgivningen. Gå til punkt 4.1.
- Nej: Du må ikke indhente oplysningen.

Elektroniske systemer omfatter systemer, hvor der er tale om direkte onlineadgang, dvs. blandt andet elektroniske patientjournalssystemer, Landspatientregisteret, FMK og andre patientadministrative systemer samt den fælles digitale infrastruktur.

### **Punkt 3.5.**

Har du fået delegeret en opgave fra en autoriseret sundhedsperson og skal i den forbindelse indhente oplysninger om patienten (dvs. skal du agere som medhjælp)?

- Ja: Gå til punkt 3.6.
- Nej: Du må ikke indhente oplysningen.

Ved autorisation forstås en statsautorisation udstedt af myndighederne, dvs. en autoriseret sundhedsperson er en sundhedsperson, som har en særlig myndighedstilladelse, og som er underlagt særlige forpligtelser i blandt andet autorisationsloven, eksempelvis pligten til at føre patientjournal. Nogle autoriserede faggrupper har ret til at udøve det, der kaldes forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed. Det vil sige, at der er visse opgaver inden for deres faglige felt, som kun de må varetage selvstændigt. Det gælder for eksempel læger.

En autoriseret sundhedsperson kan delegere opgaver (benytte medhjælp) inden for sit forbeholdte virksomhedsområde til både autoriserede sundhedspersoner og andre personer uanset uddannelse og baggrund.

Du kan læse mere om begrebet autoriseret sundhedsperson og medhjælp i FSIII-vejledningen (link til afsnit 11 (begrebsafklaring) og 8 (delegation - (brug af medhjælp))).

### **Punkt 3.6.**

Sker indhentelsen af oplysninger i forbindelse med behandling eller i forbindelse med andre formål end behandling?

- Behandling: Gå til punkt 3.10.
- Andre formål: Gå til punkt 3.7.

### **Punkt 3.7.**

Er du autoriseret sundhedsperson?

- Ja: Gå til punkt 3.8.
- Nej: Du skal have oplysningerne udleveret af en autoriseret sundhedsperson.

Ved autorisation forstås en statsautorisation udstedt af myndighederne, dvs. en autoriseret sundhedsperson er en sundhedsperson, som har en særlig myndighedstilladelse, og som er underlagt særlige forpligtelser i blandt andet autorisationsloven eksempelvis pligten til at føre patientjournal. Nogle autoriserede faggrupper

har ret til at udøve det, der kaldes forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed. Det vil sige, at der er visse opgaver inden for deres faglige felt, som kun de må varetage selvstændigt. Det gælder for eksempel læger.

Du kan læse mere om begrebet autoriseret sundhedsperson i FSIII-vejledningen (link til afsnit 11 - begrebsafklaring).

### **Punkt 3.8.**

Er der indhentet samtykke til indhentelsen inden for det seneste år, og er det indført i patientjournalen?

- Ja: Du kan indhente eller få udleveret oplysningerne, men husk databeskyttelseslovgivningen. Gå til punkt 4.1.
- Nej: Gå til punkt 3.9.

### **Punkt 3.9.**

Findes der særlige bestemmelser i sundhedsloven, der gør, at du alligevel kan indhente oplysningerne?

- Ja: Du kan indhente eller få udleveret oplysningerne, men husk databeskyttelseslovgivningen. Gå til punkt 4.1.
- Nej: Du må ikke indhente oplysningerne.

Særlige bestemmelser kan eksempelvis være indhentning af helbredsoplysninger uden samtykke fra patienten til brug for kvalitetssikring eller -udvikling af behandlingsforløb og arbejdsgange. Det kan også være en særlig bestemmelse om at indhente oplysninger af hensyn til åbenbare almene interesser og væsentlige hensyn til borgeren, sundhedspersonen eller andre, eksempelvis være i tilfælde, hvor patienten er ude af stand til at give samtykke, og det derfor af hensyn til patienten er afgørende nødvendigt at videregive oplysninger til andre sundhedspersoner.

### **Punkt 3.10.**

Kan du selv indhente oplysningerne elektronisk?

- Ja: Gå til punkt 3.12.
- Nej: Gå til punkt 3.15.

### **Punkt 3.11.**

Har du indhentet et samtykke fra patienten?

- Ja: Du må indhente oplysningerne, og du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.
- Nej: Du må ikke indhente oplysningerne.

Der er forskellige samtykker. Et samtykke til indhentelse af oplysninger, som ikke er i forbindelse med aktuel behandling, er et persondataretligt samtykke og skal være frivilligt, specifikt og informeret. Det kan eksempelvis være i forbindelse med ansøgningsager.

Du kan læse mere om samtykke i FSIII-vejledningen, hvor samtykkebegrebet er gennemgået forskellige steder.

### **Punkt 3.12.**

Er indhentelsen nødvendig i forbindelse med aktuel behandling af patienten?

- Ja: Gå til punkt 3.13.
- Nej: Gå til punkt 3.11.

Der er ingen specifik tidsmæssig grænse for, hvornår aktuel behandling påbegyndes og ophører. Det afgørende er, hvilke oplysninger der skønnes nødvendige og relevante for udredning og behandling af den konkrete patient.

### **Punkt 3.13.**

Har patienten frabedt sig indhentning af oplysningerne?

- Ja: Gå til punkt 3.14.
- Nej: Du må indhente oplysningerne, og du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.

### **Punkt 3.14.**

Er indhentningen af oplysningerne nødvendig til berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, dig selv eller andre?

- Ja: Du må indhente oplysningerne.
- Nej: Du må ikke indhente oplysningerne.

Vær opmærksom på, at der skal meget til, for at man kan henvise til, at det er nødvendigt at indhente oplysninger på baggrund af åbenbare almene interesser og væsentlige hensyn til patienten, en selv eller andre. Det kan eksempelvis være i tilfælde, hvor patienten er ude af stand til at give samtykke, og det derfor af hensyn til patienten er afgørende nødvendigt at videregive oplysninger til andre sundhedspersoner.

### **Punkt 3.15.**

Er der indhentet samtykke til videregivelsen/indhentelsen fra patienten?

- Ja: Du må få udleveret oplysningerne, og du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.
- Nej: Gå til punkt 3.16.

Der er forskellige samtykker. Et samtykke til indhentelse af oplysninger, som ikke er i forbindelse med aktuel behandling, er et persondataretligt samtykke og skal være frivilligt, specifikt og informeret.

Du kan læse mere om samtykke i FSIII-vejledningen, hvor samtykkebegrebet er gennemgået forskellige steder.

**Punkt 3.16.**

Er indhentelsen nødvendig til et aktuelt behandlingsforløb?

- Ja: Gå til punkt 3.17.
- Nej: Gå til punkt 3.18.

Der er ingen specifik tidsmæssig grænse for, hvornår aktuel behandling/et aktuelt behandlingsforløb påbegyndes og ophører. Det afgørende er, hvilke oplysninger der skønnes nødvendige og relevante for udredning og behandling af den konkrete patient

**Punkt 3.17.**

Har patienten frabedt sig, at oplysningerne indhentes?

- Ja: Du må ikke få udleveret oplysningerne.
- Nej: Du må få udleveret oplysningerne, og du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.

At en patient frabeder sig, at oplysningerne indhentes, betyder, at patienten aktivt tager stilling til, at patienten ikke ønsker oplysningerne indhentet. En patient kan ikke nægtes behandling, fordi patienten har frabedt sig, at der indhentes oplysninger i den fælles digitale infrastruktur, men det, at patienten frabeder sig indhentning kan betyde, at man ikke kan behandle patienten, fordi oplysningerne, der er nødvendige for behandlingen, ikke er tilgængelige.

**Punkt 3.18.**

Er oplysningerne konkret nødvendige af hensyn til en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, dig selv eller andre?

- Ja: Du må få udleveret oplysningerne, og du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.
- Nej: Du må ikke få udleveret oplysningerne.

Vær opmærksom på, at skal meget til, for at man kan henvise til, at det er nødvendigt at indhente oplysninger på baggrund af åbenbare almene interesser og væsentlige hensyn til patienten, en selv eller andre. Det kan eksempelvis være i tilfælde, hvor patienten er ude af stand til at give samtykke, og det derfor af hensyn til patienten er afgørende nødvendigt at videregive oplysninger til andre sundhedspersoner.

## **Punkt 4: Hvad er mit formål med at indhente personoplysninger?**

### **Punkt 4.1.**

Er formålet med indhentningen og behandlingen af personoplysningerne foreneligt med det oprindelige formål?

- Ja: [Gå til punkt 4.11.](#)
- Nej: [Gå til punkt 4.2.](#)

Princippet om forenelighed betyder, at man alene må indsamle personoplysninger til udtrykkeligt angivne formål, og at den behandling, som personoplysningerne senere undergives, ikke må være *uforenelig* med formålet. For eksempel; hvis der er indsamlet oplysninger om en borgers færden på et sensorgulv for at kunne placere møbler optimalt og forebygge faldulykker, så må disse oplysninger ikke uden videre benyttes til at monitorere, om borgeren står op om natten.

Du kan læse mere om begrebet forenelighed/uforenelighed i FSIII-vejledningen (link til afsnit 3.5.2. om formålsbegrænsning).

### **Punkt 4.2.**

Findes der særlig lovgivning, der muliggør viderebehandling til andre formål end det oprindelige?

- Ja: [Gå til punkt 4.6.](#)
- Nej: **Du må ikke indhente eller i øvrigt behandle personoplysninger.**

### **Punkt 4.3.**

Er det kun CPR-nummeret, du vil indhente og behandle?

- Ja: [Gå til punkt 4.4.](#)
- Nej: **Du må ikke indhente eller i øvrigt behandle personoplysninger.**

### **Punkt 4.4.**

Er det til identifikation af borgere eller til brug for journalnummer?

- Ja: **Du må indhente og behandle CPR-nummeret.**
- Nej: **Du må ikke behandle CPR-nummeret.**

### **Punkt 4.5.**

Er der indhent et persondataretligt samtykke?

- Ja: **Du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.**
- Nej: [Gå til punkt 4.6.](#)

Det persondatarelige samtykke er anderledes end eksempelvis et behandlingssamtykke efter sundhedsloven. Det persondatarelige samtykke skal være frivilligt, specifikt og informeret.

Du kan læse mere om det persondatarelige samtykke i FSIII-vejledningen, hvor samtykkebegrebet er gennemgået forskellige steder, eksempelvis afsnit 3.6.1.

#### **Punkt 4.6.**

Er indhentningen nødvendig for overholdelse af en kontrakt eller aftale, som patienten er part i?

- Ja: Du må indhente og behandle personoplysningerne persondatareligt.
- Nej: Gå til punkt 4.7.

#### **Punkt 4.7.**

Er indhentningen nødvendig for overholdelse af en retlig forpligtelse?

- Ja: Du må indhente og behandle personoplysningerne persondatareligt.
- Nej: Gå til punkt 4.8.

Udtrykket retlig forpligtelse omfatter forpligtelser som følger af lovgivning, administrative forskrifter fastsat ved lov, internationale og EU-retlige forpligtelser samt afgørelser truffet af domstolene eller administrative myndigheder.

#### **Punkt 4.8.**

Er indhentningen nødvendig for at beskytte patientens eller en anden fysisk persons vitale interesser?

- Ja: Du må indhente og behandle personoplysningerne persondatareligt.
- Nej: Gå til punkt 4.9.

Vitale interesser kan eksempelvis være, at indhentningen af data beskytter nogens fysiske integritet eller liv.

#### **Punkt 4.9.**

Er indhentningen nødvendig for at kunne varetage en opgave i samfundets interesse eller en pålagt myndighedsudøvelse?

- Ja: Du må indhente og behandle personoplysningerne persondatareligt.
- Nej: Gå til punkt 4.10.

#### **Punkt 4.10.**

Er der hjemmel til indhentning og behandling af følsomme oplysninger?

- Ja: Du må indhente og behandle personoplysningerne persondatareligt.
- Nej: Gå til punkt 4.3.



Følsomme oplysninger er oplysninger om 1) race og etnisk oprindelse, 2) politisk overbevisning, 3) religiøs eller filosofisk overbevisning, 4) fagforeningsmæssige tilhørsforhold, 5) genetiske data, 6) biometriske data med henblik på entydig identifikation, 7) helbredsoplysninger og 8) seksuelle forhold eller seksuel orientering.

#### **Punkt 4.11.**

Er der tale om følsomme eller almindelige/fortrolige oplysninger?

- Almindelige/fortrolige: [Gå til punkt 4.5.](#)
- Følsomme: [Gå til punkt 4.12.](#)

Almindelige personoplysninger omfatter alle oplysninger, der ikke er følsomme personoplysninger. Det kan for eksempel være navn og adresse eller oplysninger om økonomi, væsentlige sociale problemer, andre rent private forhold, sygedage, familieforhold og arbejdsområde og arbejdstelefon

Følsomme oplysninger er oplysninger om 1) race og etnisk oprindelse, 2) politisk overbevisning, 3) religiøs eller filosofisk overbevisning, 4) fagforeningsmæssige tilhørsforhold, 5) genetiske data, 6) biometriske data med henblik på entydig identifikation, 7) helbredsoplysninger og 8) seksuelle forhold eller seksuel orientering.

#### **Punkt 4.12.**

Er der indhent et udtrykkeligt persondataretligt samtykke?

- Ja: [Du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.](#)
- Nej: [Gå til punkt 4.13.](#)

Det persondataretlige samtykke er anderledes end eksempelvis et behandlingssamtykke efter sundhedsloven. Det persondataretlige samtykke skal være frivilligt, specifikt og informeret.

Du kan læse mere om det persondataretlige samtykke i FSIII-vejledningen, hvor samtykkebegrebet er gennemgået forskellige steder, eksempelvis punkt 3.6.1.

#### **Punkt 4.13.**

Er indsamlingen og behandlingen nødvendig for at beskytte patientens eller en anden fysisk persons vitale interesser?

- Ja: [Gå til punkt 4.14.](#)
- Nej: [Gå til punkt 4.15.](#)

Vitale interesser kan eksempelvis være, at indhentningen af data beskytter nogens fysiske integritet eller liv.

#### **Punkt 4.14.**

Er patienten fysisk og juridisk ude af stand til at afgive et samtykke?

- Ja: Du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.
- Nej: Gå til punkt 4.15.

Personer, der er svært mentalt og fysisk handikappede, vil ofte fysisk og juridisk være ude af stand til at give et samtykke. Det samme kan gælde personer med en svær erhvervet hjerneskade eller personer med demens.

**Punkt 4.15.**

Er indhentelsen og behandlingen nødvendig for, at et retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares?

- Ja: Du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.
- Nej: Gå til punkt 4.16.

**Punkt 4.16.**

Er indhentelsen til brug for forebyggende sygdomsbekæmpelse, medicinsk diagnose, sygepleje eller patientbehandling eller forvaltning af læge- og sundhedstjenester?

- Ja: Gå til punkt 4.17.
- Nej: Du må ikke indhente eller i øvrigt behandle de følsomme personoplysninger.

**Punkt 4.17.**

Er du ansat i sundhedssektoren og underlagt lovpligtig tavshedspligt?

- Ja: Du må indhente og behandle personoplysningerne persondataretligt.
- Nej: Du må ikke indhente eller i øvrigt behandle de følsomme personoplysninger.