

UDVEKSLING AF PERSONOPLYSNINGER INDEN FOR SUNDHEDS- OG ÆLDREOMRÅDET

KL har i samarbejde med advokatfirmaet NJORD LAW udarbejdet en vejledning til udveksling af personoplysninger inden for det kommunale sundheds- og ældreområde. Opdatering af vejledningen til nærværende version 1.1 er sket som følge af ændringer i Sundhedsloven jfr. L127. Version 1.1 er gældende fra 1. juli 2019.

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	2
1.1 Formålet med vejledningen	2
1.2 Afgrænsning	2
1.3 Begrebsafklaring.....	2
2. Hvilken lovgivning	2
2.1 Særligt om private tredjemænd	3
3. Databeskyttelseslovgivningen	4
3.1 Introduktion	4
3.2 Anvendelsesområde	4
3.3 Dataansvarlig og databehandler.....	4
3.4 Kategorier af oplysninger.....	5
3.5 Grundlæggende behandlingsregler	6
3.6 Behandlingsgrundlag	8
3.7 Databeskyttelsesretlige rettigheder	13
4. Overladelse	13
4.1 Overladelsesbegrebet.....	13
4.2 Overladelse til databehandler	14
5. Forvaltningsloven	15
5.1 Generel bestemmelse om videregivelse	15
5.2 Videregivelse og deling i ansøgningssager	15
5.3 Pligt til videregivelse	16
5.4 Kravet om nødvendighed.....	16
6. Retssikkerhedsloven	16
6.1 Krav om oplysninger fra andre	16
6.2 Udveksling af indlæggelses- og udskrivningsadvis	17
7. Sundhedsloven	18
7.1 Videregivelse til brug for behandling	18
7.2 Indhentelse af elektroniske oplysninger til brug for behandling	19
7.3 Indhentelse til andre formål	20
7.4 Videregivelse til brug for andre formål.....	20
7.5 Samtykket	20
8. Delegation (brug af medhjælp)	21
8.1 Generelt om brug af medhjælp	21
8.2 Nærmere om brug af medhjælp	21
8.3 Datadeling ved delegation	22
8.4 Medarbejderansvar	23
8.5 Ledelsesansvar.....	23
8.6 Sygeplejeopgaver der ikke er lægeordinerede.....	23
8.7 Journalføringsforpligtelse.....	23
8.8 Private leverandørers varetagelse af delegeret forbeholdt virksomhed	24
9. Fælles medicinkort	24
9.1 Adgang til oplysninger	24
9.2 Trust-aftale med kommunerne	25
10. Love, bekendtgørelser, vejledninger m.v.	26
11. Begrebsafklaring	28

1. INDLEDNING

1.1 Formålet med vejledningen

Nærværende vejledning er udarbejdet med henblik på at skabe klarhed over lovgivning, bekendtgørelser, regler og forhold, der er bestemmende for håndteringen af og muligheden for udveksling og deling af data inden for det kommunale ældre- og sundhedsområde.

Formålet er at skabe forudsætningerne for, at forvaltningsmyndigheder og leverandører på ældre- og sundhedsområdet på trods af organisatorisk variation bliver i stand til at arbejde på tværs – med fokus på sammenhængende borgerforløb. KL har i den forbindelse ønsket at få klarlagt de juridiske rammer for udveksling og deling af data.

Udover behovet for udveksling og deling af data indenfor sundhedsvæsenet generelt er løsninger, der skaber mulighed for borgers adgang til egne data, under udvikling. Ligeledes skal det fremhæves, at borgerens ret til selvbestemmelse, i forhold til hvilke data borgeren ønsker delt, er essentiel. Sammenhængsreformen samt politiske målsætninger om og fokus på sammenhængende borgerforløb skal i høj grad ses i relation til rammerne for deling af data. Imidlertid er der, hvilket nærværende vejledning beskriver, skærpede krav grundet databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven, som skal forankres i den kommunale praksis.

1.2 Afgrænsning

Der er i relation til nærværende juridiske vejledning tale om en afgrænsning til de områder inden for serviceloven og sundhedsloven, der konkret vedrører udveksling og deling af data i forhold til det kommunale ældre- og sundhedsområde og generel rammeloavgivning, som regulerer området. I det omfang det er relevant for nærværende juridiske vejledning, vil regler om deling- og videregivelsesmuligheder i anden særlovgivning blive behandlet.

1.3 Begrebsafklaring

Udveksling af personoplysninger indenfor forvaltningen kan ske på forskellig vis. I denne vejledning anvendes forskellige begreber for at adskille de alternative udvekslingssituationer. Der henvises til punkt 11, som er et begrebskatalog i alfabetisk orden.

2. HVILKEN LOVGIVNING

Udveksling, herunder såvel deling, videregivelse som overladelse af personoplysninger indenfor ældre- og sundhedsområdet i kommunerne, er reguleret i forskellige regelsæt.

Særligt databeskyttelseslovgivningen er relevant, og databeskyttelseslovgivningens regler vil skulle overholdes, såvel hvor der sker deling, som hvor der sker videregivelse. Se om kravene i databeskyttelseslovgivningen nedenfor i punkt 3.

Overladelse er særligt reguleret i databeskyttelseslovgivningen, men reguleringen adskiller sig dog væsentligt fra de almindelige databeskyttelsesretlige regler. Se om disse nedenfor under punkt 4.

Udover, at der i forvaltningsloven henvises til databeskyttelsesdatalovgivningen¹, findes der

¹ Se Forvaltningslovens § 28.

tillige særlige bestemmelser, som har betydning i forbindelse med deling og videregivelse af fortrolige oplysninger, og som supplerer databeskyttelseslovgivningens krav. Se om disse i forvaltningsloven nedenfor under punkt 5.

I retssikkerhedsloven findes regler, som er relevante i forbindelse indhentning af oplysninger fra andre myndigheder, altså i forbindelse med disse myndigheders videregivelse. Disse regler i retssikkerhedsloven er omtalt i punkt 6.

Sundhedsloven indeholder særlige regler i forhold til videregivelse. Sundhedsloven supplerer den øvrige lovgivning i forhold til bl.a. videregivelsesreglerne og har forrang, hvor der er sammenfald. Hvor der ønskes videregivelse af personoplysninger, vil det normalt være den myndighed, som videregiver personoplysninger, der skal vurdere om videregivelsen er berettiget eller ej, herunder om databeskyttelseslovgivningens betingelser er overholdt. I forhold til sundhedsloven vil det dog være den sundhedsperson, som skal videregive oplysningen, der skal foretage vurderingen. Reglerne i sundhedsloven er nærmere behandlet under punkt 7.

Selvom der ikke er direkte regulering af udveksling af personoplysninger i serviceloven, har serviceloven en afledt betydning i forhold til udvekslingsspørgsmål, ligesom det kan være tilfældet med anden lovgivning, som ikke direkte har betydning for spørgsmålet. Disse reguleringer vil blive omtalt i det omfang, de er relevante for nærværende juridiske vejledning.

2.1 Særligt om private tredjemænd

Hvor personoplysninger udveksles med en privat tredjemand, skal det indledningsvist vurderes, om tredjemand er databehandler eller dataansvarlig i databeskyttelseslovgivningens forstand. Se nedenfor i punkt 3.3.

Er der tale om, at den private tredjemand er databehandler, altså hvor oplysningerne behandles på vegne af kommunen, foreligger der en overladelse af oplysningerne. Behandler den private tredjemand derimod oplysningerne til egne formål, eksempelvis for at tredjemand kan levere den aftalte ydelse til en borger, er tredjemanden selvstændig dataansvarlig.

Videregivelse af oplysningerne skal i så fald overholde tilsvarende regler, som hvor myndigheden videregiver oplysningerne til en anden offentlig myndighed; altså som udgangspunkt databeskyttelseslovgivningens regler eventuelt suppleret af bl.a. sundhedsloven, hvor det er relevant.

Databeskyttelsesretligt skal der være særlig opmærksomhed på det forhold, at den private tredjemand alene får videregivet nødvendige oplysninger – den private tredjemand skal altså ikke have yderligere oplysninger, end der er behov for, for at dennes opgave kan løses.

Herudover vil der tillige skulle være særlig opmærksomhed på tavshedspligt for den private tredjemand – særligt hvor der er tale om, at der videregives følsomme eller i øvrigt fortrolige oplysninger.

Den private tredjemand kan være omfattet af tilsvarende tavshedspligtbestemmelser i straffeloven² som offentligt ansatte, når de efter aftale udfører opgaver for det offentlige.

² Jf. Straffelovens § 152 og § 152a

Hviler den private tredjemands opgaver på særlig lovgivning, vil der også ofte være foreskrevet bestemmelser om tavshedspligt i den pågældende lovgivning.

Hvor en myndighed med hjemmel i forskellig lovgivning på det sociale område, herunder serviceloven, lader en privat tredjemand udføre opgaver, som ellers ville skulle være varetaget af myndigheden, bliver den private tredjemand omfattet af en række af forvaltningslovens regler, herunder reglerne om tavshedspligt, som således finder tilsvarende anvendelse, som hvor opgaven var varetaget af en offentlig myndighed.

3. DATABESKYTTELSESLOVGIVNINGEN

3.1 Introduktion

EU-Kommissionen vedtog i april 2016 en databeskyttelsespakke. Pakken består hovedsageligt af den generelle forordning nr. 2016/679 om beskyttelse af personoplysninger, der finder anvendelse i både den private og offentlige sektor ("Databeskyttelsesforordningen"), og som fandt anvendelse fra den 25. maj 2018.

Pr. 23. maj 2018 vedtog Folketinget Databeskyttelsesloven, som fastsætter en række supplerende danske bestemmelser om behandling af personoplysninger indenfor det nationale råderum, som Databeskyttelsesforordningen giver mulighed for. Databeskyttelsesloven trådte i kraft den 25. maj 2018 samtidig med Databeskyttelsesforordningens anvendelsestidspunkt.

Som følge af databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven er der foretaget konsekvensændringer i en række love, herunder bl.a. forvaltningsloven.

3.2 Anvendelsesområde

Databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven gælder for enhver behandling af personoplysninger, der helt eller delvist foretages ved hjælp af automatisk databehandling, og på anden ikke-automatisk behandling af personoplysninger, der er eller vil blive indeholdt i et register, når denne behandling udføres af fysiske og juridiske personer, offentlige myndigheder, organisationer, foreninger m.fl., jf. databeskyttelsesforordningen artikel 2, stk. 1 og databeskyttelseslovens § 1, stk. 2.

I realiteten vil næsten enhver behandling af personoplysninger være omfattet af databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven. Der er dog undtagelser. Eksempelvis finder databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven ikke anvendelse for fysiske personers behandling af personoplysninger som led i rent personlige eller familiemæssige aktiviteter.

3.3 Dataansvarlig og databehandler

Som også anført ovenfor, har det væsentlig betydning i forhold til vurderingen af udveksling af personoplysninger at afgøre, hvorvidt en myndighed eller tredjemand er dataansvarlig eller databehandler. Se nærmere om begrebsafklaring i punkt 11.

Det er det helt klare udgangspunkt, at en myndighed m.v., som gennem lovgivningen er pålagt at foretage behandling af personoplysninger, også er dataansvarlig.

Vurderingen af, om en part – det være sig en myndighed eller tredjemand – er dataansvarlig

eller databehandler, kan være endog særdeles svær at foretage i en række tilfælde³.

3.3.1 Særligt om enhedsforvaltning

Vurderingen af, hvorvidt en forvaltningsmyndighed er én samlet myndighed på baggrund af grundsætningen om den kommunale enhedsforvaltning eller er opdelt i flere forskellige forvaltningsmyndigheder, kan medføre særlige vanskeligheder i forbindelse med præcisering af rollen som dataansvarlig.

Udgangspunkter er dog klart. Indenfor enhedsforvaltningen er der tale om samme dataansvarlige myndighed⁴.

Det betyder, at det i forhold til vurderingen af kommunen som én eller flere dataansvarlige vil det være kommunens organisatoriske forvaltningsstruktur, der er afgørende.

Det betyder også, at kommuner, som ikke reguleres efter det almindelige udvalgsstyre – dvs. magistrater (Aarhus Kommune) eller mellemstyrede kommuner (København, Frederiksberg, Aalborg og Odense Kommune) – skal være påpasselige, idet ledelsen af disse kommuner er fordelt over flere rådmænd, som hver især er ansvarlige for deres område.

3.4 Kategorier af oplysninger

Databeskyttelseslovgivningen opererer med to kategorier af personoplysninger, nemlig almindelige oplysninger og følsomme oplysninger.

Almindelige personoplysninger omfatter alle oplysninger, der ikke er klassificeret som særlige kategorier af oplysninger (følsomme personoplysninger). Det kan for eksempel være identifikationsoplysninger som navn og adresse eller oplysninger om økonomi, skat, gæld, væsentlige sociale problemer eller andre rent private forhold.

Følsomme personoplysninger er udtrykkelig afgrænset i databeskyttelsesforordningen, og adgangen til at behandle sådanne oplysninger er snævrere end ved almindelige personoplysninger.

Følsomme oplysninger er oplysninger om:

- Race og etnisk oprindelse
- Politisk overbevisning
- Religiøs eller filosofisk overbevisning
- Fagforeningsmæssige tilhørsforhold
- Genetiske data
- Biometriske data med henblik på entydig identifikation
- Helbredsoplysninger
- Seksuelle forhold eller seksuel orientering.

Oplysninger om strafbare forhold anses efter databeskyttelsesforordningen for almindelige

³ Datatilsynet og Justitsministeriet har udgivet en vejledning om netop dette forhold. Vejledningen kan findes her: <https://www.datatilsynet.dk/media/6560/dataansvarlige-og-databehandlere.pdf>

⁴ Justitsministeren udtalte sig om spørgsmålet i forbindelse med den nu ophævede Persondatalovs vedtagelse, se http://webarkiv.ft.dk/Samling/19981/udvtilag/REU/L44_bilag84.htm. Vurderingen antages umiddelbart stadig at være den samme, idet der ikke er foretaget ændringer i begreberne siden da.

personoplysninger og er særskilt reguleret i databeskyttelsesloven.

Afgrænsningen af almindelige personoplysninger er "negativ" i den forstand, at alle personoplysninger, som ikke er følsomme oplysninger, er almindelige oplysninger.

Hvilken kategori af personoplysninger, der er tale om, har væsentlig betydning, idet der er skærpede krav til behandlingen af følsomme oplysninger, herunder i forhold til behandlingsgrundlaget, se nærmere herom i punkt 3.6.

3.5 Grundlæggende behandlingsregler

Databeskyttelsesforordningen opstiller i artikel 5 en række grundlæggende behandlingsregler og behandlingsprincipper, som skal overholdes i forbindelse med enhver behandling af personoplysninger. De samme principper er gengivet i databeskyttelsesloven.

De grundlæggende behandlingsregler skal altid overholdes, uanset hvem der foretager behandlingen, dvs. uanset om det er en dataansvarlig eller en databehandler. Det er dog den dataansvarlige, der overordnet set er ansvarlig for overholdelse af reglerne.

Både deling og videregivelse er databeskyttelsesretlige behandlinger. Det betyder, at såvel hvor der sker deling, som hvor der sker videregivelse af personoplysninger, vil de grundlæggende behandlingsregler skulle overholdes.

3.5.1 Lovlighed, rimelighed og gennemsigtighed

Databeskyttelsesforordningen fastslår i artikel 5, at der alene kan ske behandling af personoplysninger, såfremt behandlingen er lovlig. Behandlingen af personoplysninger skal derfor have et behandlingsgrundlag i mindst én af de behandlingshjemler, der findes i databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven. I nogle tilfælde kan behandlingsgrundlaget findes i anden lovgivning. Se om behandlingsgrundlag nedenfor i punkt 3.6.

Endvidere skal behandlingen være *rimelig*. Om en databeskyttelsesbehandling er rimelig eller ej, er en konkret vurdering af den pågældende behandling, men "rimelighed" vil normalt forudsætte, at de registrerede får kendskab til behandlingens eksistens, og at der indsamles oplysninger om den pågældende, og at de kan få nøjagtig og fyldestgørende oplysninger omkring de nærmere omstændigheder ved indsamlingen og behandlingen.

Endvidere stilles krav om *gennemsigtighed*. Heri ligger bl.a., at information og kommunikation vedrørende behandling af personoplysninger skal være lettilgængelig og letforståelig, og at der benyttes et klart og enkelt sprog, som tager hensyn til målgruppen. Kravet vedrører navnlig oplysning til de registrerede om den dataansvarliges identitet og formålene med den pågældende behandling samt yderligere oplysninger for at sikre en rimelig og gennemsigtig behandling for de berørte personer. Fysiske personer bør gøres bekendt med risici, regler, garantier og rettigheder i forbindelse med behandling af personoplysninger og med, hvordan de skal udøve deres rettigheder i forbindelse med en sådan behandling. Se også nedenfor i punkt 3.7 om oplysningspligt.

3.5.2 Formålsbegrænsning

I forbindelse med behandling af personoplysninger skal også et princip om *formålsbegrænsning* overholdes. Herefter må personoplysninger alene indsamles til

udtrykkeligt angivne formål, og den behandling, som personoplysningerne senere undergives, må ikke være uforenelig med formålet⁵.

Formålsbegrænsningen betyder, at den dataansvarlige, inden indsamlingen og behandlingen af personoplysninger påbegyndes, skal fastlægge til hvilke(t) formål, indsamlingen og behandlingen af personoplysninger sker. Endvidere har formålet med indsamlingen af personoplysninger også betydning for det behandlingsgrundlag, der anvendes til behandlingen.

Særligt i forbindelse med *deling* og *videregivelse* af personoplysninger vil formålsbegrænsning kunne have betydning. Begrænsningen er dog ikke så snæver, som den umiddelbart kan opfattes, idet det nye formål, hvortil personoplysningerne anvendes, blot ikke må være *uforeneligt* med det oprindelige, og der er således ikke krav om, at det oprindelige og det nye formål skal være overensstemmende, eller at det nye formål kan holdes inden for rammerne af det oprindelige.

Når vurderingen af uforenelighed skal foretages, skal der i henhold til databeskyttelsesforordningen særligt tages hensyn til a) forbindelsen mellem de to formål, b) den sammenhæng hvori personoplysningerne er indsamlet, særligt hvilket forhold der er mellem den dataansvarlige og den pågældende person, c) om der er tale om følsomme oplysninger, og d) konsekvenserne for den pågældende ved den nye behandling.

Hvis den videre behandling – det nye formål – er uforeneligt med det oprindelige formål, vil der være tale om en ny selvstændig databeskyttelsesbehandling.

3.5.3 Tilstrækkelige, relevante og begrænset til det nødvendige

Personoplysninger skal være tilstrækkelige, relevante og begrænset til, hvad der er nødvendigt i forhold til formålet med behandlingen – et princip der også kaldes dataminimering.

Gennem disse krav sikres, at der ikke behandles personoplysninger, som er unødvendige i forhold til formålet. Derudover sikres det, at behandlingen ikke sker på et ufuldstændigt grundlag. Det må derfor konkret vurderes, hvilke typer af personoplysninger, der er relevante og nødvendige at behandle for at opfylde formålet.

I forhold til systemer, hvori der deles eller videregives oplysninger, medfører bestemmelsen bl.a., at der ikke kan være fri adgang til personoplysninger. Det skal i den konkrete situation vurderes, hvilke oplysninger der er behov for adgang til.

3.5.4 Korrekthed og ajourføring

Princippet om "rigtighed" eller datakvalitet i henhold til databeskyttelsesforordningen betyder, at behandlede personoplysninger skal være korrekte, og at personoplysninger, der er fejlagtige eller urigtige, straks skal slettes eller berigtiges.

Jo større betydning databeskyttelsesbehandlingen har for den registrerede person, jo større krav stilles der til den dataansvarliges kontrol af datakvaliteten.

⁵ Det er, jf. Databeskyttelseslovens § 5, stk. 3, muligt i visse situationer at fastsætte nærmere regler om, at personoplysninger af offentlige myndigheder må viderebehandles til andre formål, end de oprindeligt var indsamlet til, uafhængigt af formålernes forenelighed.

3.5.5 Opbevaringstid

Personoplysninger skal opbevares på en sådan måde, at det ikke er muligt at identificere de registrerede personer i et længere tidsrum end det, der er nødvendigt for at opfylde det formål, hvortil personoplysningerne er indsamlet.

Hvor lang tid der må gå, før personoplysninger skal slettes eller anonymiseres, må vurderes konkret på baggrund af formålet med indsamlingen, samt hvor indgribende den fortsatte opbevaring er. Der kan også i lovgivningen være foreskrevet bestemte opbevaringsperioder⁶.

Personoplysninger må således ikke opbevares, blot fordi de kan tænkes at være anvendelige i fremtiden, herunder fordi de kan tænkes at skulle være relevante for deling eller videregivelse i fremtiden.

3.5.6 Integritet og fortrolighed

Personoplysninger skal behandles på en måde, der sikrer tilstrækkelig sikkerhed for de pågældende personoplysninger, herunder beskyttelse mod uautoriseret eller ulovlig behandling, herunder tilgang samt mod hændelige tab, tilintetgørelse eller beskadigelse, under anvendelse af passende tekniske eller organisatoriske foranstaltninger.

Der er således altid en pligt til at sikre, at der kun er adgang til relevante personoplysninger såvel internt som eksternt, og princippet har derfor sammenhæng med kravet om dataminimering.

3.6 Behandlingsgrundlag

Som anført ovenfor er såvel deling som videregivelse af personoplysninger behandlinger i databeskyttelseslovgivningen forstand og skal derfor altid ske med grundlag i et af databeskyttelseslovgivningens behandlingsgrundlag eller med hjemmel i anden lovgivning.

Databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven indeholder flere regler om, i hvilke tilfælde der kan ske behandling af personoplysninger. Hvor der skal ske deling eller videregivelse af personoplysninger, skal således mindst én af disse bestemmelser være opfyldt.⁷

Der er forskellige muligheder for behandlingsgrundlag afhængigt af, om de oplysninger, der skal videregives, er almindelige personoplysninger, eller der er tale om følsomme oplysninger, se om denne sontring i punkt 3.4.

Det bemærkes, at uagtet der måtte være et behandlingsgrundlag til deling eller videregivelse i én eller flere bestemmelser, skal databeskyttelseslovgivningens øvrige krav tillige være opfyldt, førend deling eller videregivelse kan finde sted. Særlig relevant er i denne sammenhæng bl.a. *nødvendighedskravet*, som bl.a. medfører, at der ikke blot kan deles eller videregives en stor mængde oplysninger, og så lade modtager sortere i hvad der er nødvendigt for modtageren. Endvidere er *formålsbegrænsningen* relevant, idet det i forbindelse med deling og videregivelse altid må overvejes, om deling eller videregivelse af personoplysninger medfører, at oplysningerne bliver behandlet til et uforeneligt formål. Se

⁶ Dette er bl.a. tilfældet i Journalføringsbekendtgørelsen § 15, hvorefter patientjournaler som udgangspunkt skal opbevares i 5 eller 10 år.

⁷ Hvor én myndighed ligger inde med personoplysninger, som en anden myndighed ønsker adgang til, vil det efter såvel persondatalovgivningen som efter forvaltningslovgivningen være den myndighed, som ligger inde med oplysningerne, der skal vurdere, om betingelserne for videregivelse er til stede.

om de grundlæggende behandlingsregler ovenfor i punkt 3.5 og særligt om nødvendighedskravet i punkt 3.5.3 og formålsbegrænsningen i punkt 3.5.2.

Behandlingsgrundlagene i databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven angiver, i hvilke tilfælde en myndighed *kan* dele eller videregive oplysninger, forudsat de øvrige databeskyttelsesretlige bestemmelser er overholdt, men ikke hvornår myndigheden *skal* dele eller videregive oplysninger. En sådan eventuel pligt kan dog i visse tilfælde findes i anden lovgivning. Se også nedenfor i punkt 5.3.

3.6.1 Almindelige oplysninger

a) Samtykke

Deling og videregivelse af personoplysninger kan ske, hvor der er indhentet et samtykke til dette.

Samtykket skal overholde databeskyttelseslovens krav hertil og altså være *frivilligt, specifikt, informeret* og *utvetydigt*, ligesom der skal oplyses om muligheden for til enhver tid at tilbagekalde samtykket.

Et samtykke må således ikke være givet under tvang. Dette omfatter fysisk tvang, men også andre situationer, hvor den registrerede føler sig tvunget, vil kunne være omfattet. I situationer, hvor der er en betydelig forskel i magtforholdet mellem den dataansvarlige og den registrerede, kan der være en væsentlig risiko for, at samtykket ikke betragtes som frivilligt.

I forbindelse med indhentelse af samtykket skal borgeren oplyses præcist og konkret om, hvad der gives samtykke til, idet samtykket ellers ikke vil være specifikt og informeret. Der bør som minimum oplyses om, hvem den dataansvarlige er, hvilke personoplysninger der deles eller videregives og med hvem samt til hvilket formål, der sker deling eller videregivelse.

Samtykket skal formuleres i en letforståelig og lettilgængelig form, hvor der bør tages særlig højde for, at visse grupper af registrerede kan have svært ved at forstå komplicerede samtykketekster eller tekniske beskrivelser. Hvis samtykket indeholdes i en skriftlig erklæring, som tillige vedrører andre forhold, skal samtykketeksten udskilles fra de øvrige dele af erklæringen, således at det fremstår tydeligt, at der afgives et samtykke og indholdet af dette.

Den dataansvarlige har bevisbyrden for samtykket og bør derfor altid sikre sig dokumentation for dette.

Et samtykke har ikke en udløbsdato⁸ men kan til enhver tid tilbagekaldes af den registrerede. En tilbagetrækning af samtykke har virkning fra tidspunktet for tilbagetrækningen og har altså ikke tilbagevirkende kraft. Såfremt der allerede er sket deling eller videregivelse på tidspunktet for tilbagekaldelsen, påvirkes dette altså ikke. Hvis der ikke er gjort brug af et indhentet samtykke inden rimelig tid, bør det dog genindhentes.

b) Nødvendig for opfyldelse af kontrakt

Som et andet behandlingsgrundlag er der mulighed for at dele eller videregive almindelige personoplysninger, hvor dette er nødvendigt for at opfylde en kontrakt, eller hvor

⁸ Anderledes i Sundhedsloven i forbindelse med indhentning og videregivelse til andre formål end behandling. Se nærmere i punkt 7.

videregivelsen er nødvendig for at gennemføre forudgående foranstaltninger i forbindelse med en sådan kontrakt, på den registreredes anmodning.

Det er alene aftaler, som den registrerede er part i, der kan hjemle videregivelsen af den registreredes personoplysninger, og således ikke aftaler internt i kommunen eller mellem kommunen og dens leverandører, medmindre den registrerede undtagelsesvist skulle være part i disse.

c) Overholdelse af retlig forpligtelse

Hvor deling eller videregivelse følger af en retlig forpligtelse, typisk i form af lovkrav eller administrative regler i medfør af lov, vil dette kunne udgøre hjemmel til deling eller videregivelse. Retlige forpligtelser kan også følge af domstolsafgørelser eller afgørelser fra administrative myndigheder.

Det er ikke et krav, at den retlige forpligtelse foreskriver netop den påtænkte deling eller videregivelse. Er videregivelsen imidlertid nødvendig for at sikre overholdelsen af den retlige forpligtelse, vil der foreligge behandlingsgrundlag. I sådanne tilfælde bør det overvejes, om behandlingsgrundlaget i stedet skal være myndighedsudøvelse, der er pålagt myndigheden, (jf. nedenfor i litra e).

d) Vitale interesser

Det kan være nødvendigt at dele eller videregive personoplysninger for at beskytte den registreredes eller tredjemands vitale interesser, hvorfor der findes behandlingsgrundlag i databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven, der understøtter dette.

Vitale interesser er interesser med en høj grad af væsentlighed. Hensyn til liv og helbred er omfattet af de interesser, som kan varetages, men sandsynligvis vil også hensyn til væsentlige økonomiske interesser eller interesse i at begrænse anden skade kunne opfylde kravet⁹.

Er der mulighed for anden hjemmel, bør en sådan overvejes – særligt i de tilfælde, hvor det er tredjemands interesser, der varetages, eller hvor det ikke er egentlig vitale interesser, der varetages.

e) Opgaver i samfundets interesse eller pålagt myndighedsudøvelse

Der er også mulighed for at dele eller videregive oplysninger, hvor det er nødvendigt, for at myndigheden kan varetage en opgave, som er i samfundets interesse.

Ikke enhver opgave, som varetages af offentlige myndigheder, er i databeskyttelseslovgivningens optik opgaver i samfundets interesse. Der skal være tale om opgaver, som har almen interesse og altså er af betydning for en bredere kreds af personer. Ofte vil der være et sammenfald mellem opgaver i samfundets interesse og opgaver, som udføres i henhold til en retlig forpligtelse, men dette er ikke nødvendigvis tilfældet. I nogle situationer kan der som opgaver i samfundets interesse være tale om opgaver, som, uagtet de ikke følger direkte af en retlig forpligtelse, naturligt udføres af eller på vegne af den pågældende myndighed.

Også i situationer hvor den dataansvarlige er blevet pålagt at udføre opgaver, som henhører

⁹ Dette er ikke tydeligt i Databeskyttelsesforordningen og dennes præambel, hvor de eksempler, der nævnes, vedrører liv og helbred, men det er dog antaget i hidtidig teori, at også væsentlige økonomiske interesser er omfattet.

til offentlig myndighedsudøvelse, vil der være hjemmel til at videregive almindelige personoplysninger i det omfang, det er nødvendigt. Ligesom det er tilfældet i forhold til opgaver, der udføres i samfundets interesse, vil der ofte i sådanne tilfælde være tale om opgaver, som følger af en retlig forpligtelse, se ovenfor i litra c).

f) Særligt om "interesseafvejning"

Et af de under den tidligere persondatalov ofte anvendte behandlingsgrundlag i forbindelse med behandling af personoplysninger er den såkaldte "interesseafvejning", hvorefter det er tilladt at behandle og herunder videregive personoplysninger, hvis den dataansvarlige forfølger en legitim interesse, som går forud for den registreredes interesser, som kræver beskyttelse af dennes personoplysninger, har med databeskyttelsesforordningen fået et indsnævret anvendelsesområde.

Offentlige myndigheder kan således *ikke* efter databeskyttelsesforordningens ikrafttræden anvende "interesseafvejning" i forbindelse med udførelsen af deres opgaver men skal i stedet finde et andet behandlingsgrundlag¹⁰.

Et sådant andet behandlingsgrundlag vil i mange tilfælde kunne være en retlig forpligtelse, jf. litra c), eller at behandlingen er nødvendig af hensyn til en opgave i samfundets interesse eller som henhører under offentlig myndighedsudøvelse, jf. litra e).

g) Særligt om CPR-nr.

Offentlige myndigheder har altid ret til at anvende CPR-nr. til identifikation af borgere eller som journalnummer. Det er derfor også altid berettiget at dele eller videregive CPR-nr. til sådanne formål.

3.6.2 Følsomme oplysninger¹¹

Hvor der er tale om følsomme oplysninger, skærpes kravene til behandling, herunder også i forhold til deling og videregivelse.

Det er værd at være opmærksom på, at hvor et af behandlingsgrundlagene i forhold til behandling af følsomme oplysninger er til stede, vil der også kunne ske behandling af almindelige oplysninger under sådant behandlingsgrundlag. Dette gælder dog naturligvis ikke i den omvendte situation.

h) Udtrykkeligt samtykke

Udover at et samtykke skal opfylde de "almindelige betingelser" for et samtykke, se ovenfor i litra a), skal samtykket, når der er tale om videregivelse af følsomme oplysninger, tillige være *udtrykkeligt*.

I begrebet udtrykkeligt ligger, at samtykket skal være klart, utvetydigt, og at der ikke må være nogen tvivl om, at der er afgivet samtykke¹². Selvom samtykket skal være udtrykkeligt, ligger der ikke her et krav om, at samtykket altid skal være skriftligt. Den dataansvarlige bør

¹⁰ Det antages, at offentlige myndigheder, uanset de ikke må anvende "interesseafvejning" som hjemmel til databehandling i forbindelse med deres opgaver, forsat vil kunne anvende denne hjemmel, hvor der ikke er tale om egentlige myndighedsopgaver, men f.eks. drift af myndigheden. Se bl.a. Artikel-29 gruppens udtalelse i WP 217, side 24.

¹¹ Alene de mest relevante behandlingsgrundlag er omtalt. Der henvises til Databeskyttelsesforordningen artikel 9 samt Databeskyttelseslovens § 7.

¹² Se Betænkning nr. 1565, 2017, side 212.

imidlertid altid søge et skriftligt samtykke i forbindelse med deling og videregivelse af følsomme oplysninger for herigennem at kunne dokumentere samtykket, vise omfanget af samtykket og understrege væsentligheden i forbindelse med indhentelse af samtykket.

i) Arbejds-, sundheds-, socialretlige forpligtelser og specifikke rettigheder

Behandlingsgrundlaget i databeskyttelsesforordningen, som vedrører behandling indenfor arbejds- sundheds- og socialretlige område, er i databeskyttelsesloven indsnævret til alene at vedrøre arbejdsretlige forhold – og er derfor, trods formuleringen i databeskyttelsesforordningen, ikke relevant i forbindelse med udveksling af personoplysninger på det sociale område.

j) Vitale interesser

Kravet er tilsvarende det for almindelige oplysninger, se ovenfor i litra d), dog er det et yderligere krav, når der er tale om følsomme oplysninger, at den registrerede ikke er i stand til at afgive et samtykke på grund af fysiske, mentale eller juridiske forhold, eller hvor den registrerede er under værgemål eller ikke længere har sin retlige handleevne.

Dog skal erindres, at bestemmelsen, qua dens formulering, er sekundær i forhold til samtykke, og hvor der er mulighed for at indhente samtykke, f.eks. på grundlag af en såkaldt fremtidsfuldmagt, vil behandlingsgrundlaget alene kunne anvendes, hvor der er et sådant tidspres, at det ikke er muligt at indhente samtykke fra fuldmagtshaver.

k) Retskrav

Følsomme oplysninger kan deles og videregives, hvor dette er nødvendigt for, at et retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares.

Hjemlen kan anvendes, også hvor der er tale om offentlige myndigheders udøvelse af myndighed og er således ikke begrænset til krav i forbindelse med retssager.

Såvel retskrav i den dataansvarliges, den registreredes eller tredjemands interesse kan være grundlaget i hjemlen.

Deling og videregivelse kan også ske, hvor dette er nødvendigt for at vurdere, om der overhovedet foreligger et krav, ligesom følsomme oplysninger vil kunne videregives, hvor dette er nødvendigt af hensyn til myndighedsudøvelse.

l) Forebyggende sygdomsbekæmpelse, medicinsk diagnose, sygepleje eller patientbehandling eller forvaltning af læge- og sundhedstjenester.

Det i databeskyttelsesforordningen relativt brede behandlingsgrundlag, som omfatter forebyggende medicin eller arbejdsmedicin til vurdering af arbejdstagerens erhvervsevne, medicinsk diagnose, ydelse af social- og sundhedsomsorg eller -behandling eller forvaltning af social- og sundhedsomsorg og -tjenester, er indsnævret i databeskyttelsesloven.

I databeskyttelsesloven omfatter det tilsvarende behandlingsgrundlag således alene forebyggende sygdomsbekæmpelse, medicinsk diagnose, sygepleje eller patientbehandling og forvaltning af læge- og sundhedstjenester. Databeskyttelsesforordningens brede behandlingsgrundlag er således stærkt indsnævret i dansk lov. Særligt bemærkes at bl.a. socialomsorg og sociale tjenester er taget ud af den tilsvarende bestemmelse i

databeskyttelsesloven, hvorefter hjemmel til behandling i forhold til socialomsorg og sociale tjenester skal findes i de øvrige behandlingshjemler i databeskyttelsesforordningen eller databeskyttelsesloven.

Det kræves endvidere i henhold til både databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven, at behandling og dermed deling og videregivelse foretages af en person i sundhedssektoren, som er underlagt lovpligtig tavshedspligt, herunder sundhedspersoner.

3.7 Databeskyttelsesretlige rettigheder

I forbindelse med at der sker databeskyttelsesbehandling, har den registrerede en række forskellige databeskyttelsesretlige rettigheder, herunder hvor der sker behandling af personoplysningen i den offentlige forvaltning.

Særligt oplysningspligten, der har sammenhæng med det ovenfor i punkt 3.5.1 omtalte princip om gennemsigtighed, er relevant i forbindelse med deling og videregivelse af personoplysninger. Vedrørende de øvrige rettigheder henvises til databeskyttelsesforordningen kapital 3.

Oplysningspligten skal overholdes i forbindelse med, at den dataansvarlige indsamler personoplysninger, og indebærer, at den dataansvarlige skal give den registrerede en række oplysninger, herunder om hvem den dataansvarlige er, til hvilke formål personoplysningerne er indsamlet samt en række yderligere oplysninger. Afhængigt af om oplysningerne indsamles hos den registrerede eller indsamles fra en anden part, er der mindre variation i, hvilke typer af oplysninger der skal gives¹³.

Såfremt den dataansvarlige påtænker at *videregive* oplysningerne, skal den registrerede oplyses om modtagerne af personoplysningerne, eller, såfremt dette ikke er muligt, kategorier af modtagere.

Hvor oplysninger ikke indsamles fra den registrerede, men fx modtages på baggrund af en videregivelse, skal den dataansvarlige endvidere huske at oplyse om *kilden* til personoplysningerne altså i sådant tilfælde den videregivende myndighed.

Selvom oplysningspligten er overholdt i forbindelse med den første indsamling af oplysningerne, gør særlige forhold sig gældende, når der sker *deling* eller *videregivelse* af oplysningerne.

Den dataansvarlige skal således, når denne påtænker at anvende oplysningerne til et *andet formål* end det formål, hvortil oplysningerne er indsamlet *igen* overholde oplysningspligten. I tilfælde, hvor der sker *deling* eller *videregivelse* af personoplysningerne, vil der ofte være tale om, at der tillige skiftes formål.¹⁴

4. OVERLADELSE

4.1 Overladelsesbegrebet

Ligesom det er tilfældet med begrebet videregivelse, er begrebet overladelse ikke defineret i

¹³ Der henvises til Databeskyttelsesforordningen artikel 13 og artikel 14.

¹⁴ Databeskyttelsesloven giver i § 22 og § 23 mulighed for, at offentlige myndigheder i særlige tilfælde kan undlade oplysning af den registrerede, herunder i særlige tilfælde hvor der skiftes formål.

hverken databeskyttelsesforordningen eller databeskyttelsesloven.

Af den juridiske teori og Datatilsynets praksis følger imidlertid, at modsat videregivelse, hvor modtageren af oplysningerne opnår råderet over disse og altså har en selvstændig ret til at foretage behandling af oplysningerne, er overladelse den situation, at oplysningerne nok meddeles tredjemand, men hvor den modtagende tredjemand ikke har nogen selvstændig ret til at foretage behandling af oplysningerne.

I situationer hvor personoplysninger overlades til tredjemand, foretager tredjemand altså alene behandling af disse *på vegne af* den dataansvarlige og efter dennes instruks. Tredjemands ret til at foretage behandling af oplysningerne afledes altså fra den ret til behandling, som den dataansvarlige har.

Grundlæggende vil der være tale om videregivelse, hvor oplysningerne meddeles en anden dataansvarlig, men overladelse hvor oplysningerne meddeles til en databehandler.

Afgørelsen, hvorvidt der er tale om en videregivelse eller en overladelse, afhænger altså af, hvorvidt den tredjemand, som oplysningerne meddeles til, selv *afgør til hvilke formål og med hvilke hjælpemidler*, der skal foretages behandling af de meddelte oplysninger. Er dette ikke tilfældet, vil tredjemand som udgangspunkt ikke være dataansvarlige, og der er tale om en overladelse.

4.2 Overladelse til databehandler

Den dataansvarlige kan i alle tilfælde, hvor den dataansvarlige er berettiget til at foretage behandling af oplysninger, anvende en databehandler til at udføre sådan behandling, medmindre andet undtagelsesvist måtte følge af lovgivningen.

Det er dog væsentligt, at den dataansvarlige er opmærksom på, at det er behandlingsopgaven og oplysningerne, der overlades til databehandleren, hvorimod ansvaret for behandlingen fortsat ligger hos den dataansvarlige. Netop for at sikre ansvarsfordelingen mellem dataansvarlig og databehandler stiller databeskyttelsesforordningen særlige krav til brugen af databehandlere.

Af databeskyttelsesforordningen artikel 28 følger således, at den dataansvarlige alene må anvende en databehandler, som *kan stille de fornødne garantier for, at de vil gennemføre de passende tekniske og organisatoriske foranstaltninger på en sådan måde, at behandling opfylder kravene i forordningen og sikrer beskyttelse af den registreredes rettigheder*. Inden den dataansvarlige således overlader behandlingen af personoplysninger til en databehandler, skal den dataansvarlige altså sikre sig, at databehandleren kan opfylde databeskyttelseslovens og databeskyttelsesforordningens krav til databehandlere.

Hertil kommer, at der mellem den dataansvarlige og databehandleren skal indgås en såkaldt *databehandleraftale*¹⁵, der skal være bindende for databehandleren, og hvori der skal fastsættes genstanden for og varigheden af behandlingen, behandlingens karakter, formål, og typen af de overladte personoplysninger samt hvilke kategorier af registrerede, der behandles oplysninger om. Endvidere skal den dataansvarliges forpligtelser og rettigheder beskrives. Herudover skal der i databehandleraftalen beskrives en række særlige forhold, herunder omkring overførsler til tredjemand, fortrolighed, sikkerhedsforhold og den

¹⁵ 'Databehandleraftalen' kan også følge af et andet retligt bindende dokument, hvilket alt andet lige vil være lov eller bekendtgørelse.

dataansvarliges mulighed for tilsyn med databehandleren^{16 17}.

Idet databehandleren alene behandler personoplysningerne på vegne af den dataansvarlige, må databehandleren alene foretage behandling i overensstemmelse med den instruks, som den dataansvarlige har givet. Skulle databehandleren foretage anden behandling end den instruerede og derved selv bestemme formålene med behandlingen, bliver databehandleren selv dataansvarlig i forhold til sådan behandling og vil derfor selvstændigt skulle overholde databeskyttelseslovgivningen herunder sikre den fornødne behandlingshjemmel¹⁸.

5. FORVALTNINGSLOVEN

Forvaltningsloven indeholder en række regler, som har betydning i forhold til deling og videregivelse af oplysninger.

Forvaltningsloven gælder som hovedregel kun for behandlingen af sager, hvori der er eller vil blive truffet afgørelse af en forvaltningsmyndighed. Uden for loven falder således eksempelvis egentlig patientbehandling, undervisning med videre.

5.1 Generel bestemmelse om videregivelse

Videregivelse af fortrolige oplysninger mellem myndigheder¹⁹ var tidligere reguleret af forvaltningslovens § 28. Imidlertid er bestemmelsen ændret således, at der nu grundlæggende henvises til, at databeskyttelseslovgivningens bestemmelser finder anvendelse, hvor en myndighed videregiver personoplysninger.

Forvaltningsloven § 28 er derfor i dag kun relevant, hvor der sker videregivelse af *fortrolige* oplysninger, som *ikke er* personoplysninger, eksempelvis oplysninger om juridiske personer og oplysninger, som (uden at være personoplysninger) af andre grunde er fortrolige. Disse fortrolige oplysninger må videregives i særlige situationer, nemlig hvis a) der er givet samtykke, b) det følger af lovgivningen, at der skal ske videregivelse, eller c) det må antages, at oplysningen er væsentlig for den modtagende myndigheds virksomhed eller for en afgørelse, som myndigheden skal træffe.

5.2 Videregivelse og deling i ansøgningssager

Hvor der er tale om ansøgningssager²⁰, er der i forvaltningslovens § 29 en særlig regulering af videregivelse og til dels deling.

En myndighed må således ikke indhente oplysninger om rent private forhold, dvs. *fortrolige oplysninger fra andre dele af forvaltningen* eller *andre forvaltningsmyndigheder*, hvor der er tale om sager, der rejses efter ansøgning fra borgeren, medmindre:

- Borgeren forinden har givet *samtykke* til dette,
- Det følger af lovgivningen, eller

¹⁶ Se Databeskyttelsesforordningen artikel 28, stk. 3, litra a-h.

¹⁷ KL har i samarbejde med Kombit lavet en skabelon til en sådan databehandleraftale, som kan findes her: <https://www.kombit.dk/indhold/skabelon-databehandleraftaler-mellem-kommuner-og-it-leverand%C3%B8rer>, ligesom Datatilsynet også har udarbejdet en skabelon. Datatilsynets skabelon kan findes her: <https://www.datatilsynet.dk/media/6815/standard-databehandleraftale.docx>

¹⁸ I sammenhængen kan der ofte opstå konflikt med kravet om lovlighed og rimelighed. Efter omstændigheder kan databehandleren tillige overtræde bestemmelsen om såkaldt "oplysnings-hæleri" i Straffelovens § 152d.

¹⁹ Bestemmelsen finder alene anvendelse, hvor oplysninger videregives fra en myndighed, og altså ikke hvor oplysninger *deles* indenfor en myndighed.

²⁰ Bestemmelsen finder kun anvendelse i forhold til selve ansøgningssagen.

- Særlige hensyn til borgeren klart overstiger borgerens egen eller tredjemands interesse i, at oplysningen ikke indhentes.

Idet der henvises til andre dele af forvaltningen, vil den konkrete kommunale organisatoriske struktur have betydning for i hvilke tilfælde, der må indhentes oplysninger. Også selvom en kommune er organiseret som enhedsforvaltning, vil det skulle vurderes, om oplysninger er fra en anden del af forvaltningen.

Dette betyder også, at bestemmelsen delvis finder anvendelse i forbindelse med *deling*, idet også oplysninger, der ønskes indhentet fra andre *dele* af forvaltningen, vil være omfattet.

Selvom der måtte findes mulighed i lovgivningen for, at myndigheden kan indhente oplysningerne, *bør* der indhentes samtykke fra borgeren. Brug af anden lovhjemmel er i denne sammenhæng tænkt som en undtagelse.

Den særlige interesseafvejningsbestemmelse – dvs. i tilfælde hvor særlige hensyn til borgeren klart overstiger borgerens egen eller tredjemands interesse i, at oplysningerne ikke indhentes – må vurderes konkret og forudsættes kun anvendt i få og særlige tilfælde.

5.3 Pligt til videregivelse

I situationer, hvor en myndighed er berettiget til at videregive en oplysning, fx hvor den myndighed, der anmoder om oplysningen, har fået et samtykke fra borgeren til at indhente oplysningen, og oplysningen i øvrigt har betydning for den anmodende myndigheds drift eller en afgørelse, som skal træffes, er der som hovedregel *pligt til at videregive* oplysningen, jf. forvaltningsloven § 31, stk. 1.

Hovedreglen kan dog fraviges i visse tilfælde, herunder hvor videregivelsen vil medføre et merarbejde, som overstiger den interesse, den begærende myndighed har i at få oplysningen, jf. § 31, stk. 2.

5.4 Kravet om nødvendighed

Af forvaltningsloven fremgår endvidere, at ingen ansatte i den offentlige forvaltning, må skaffe sig fortrolige oplysninger, som ikke er af betydning for dennes opgaver.

Bestemmelsen stemmer overens med de databeskyttelsesretlige krav om nødvendighed, se punkt 3.5.3, men tydeliggør, at der ikke blot kan indsamles fortrolige oplysninger, som ikke er relevante, heller ikke selvom der efterfølgende sorteres i de indsamlede oplysninger. Dette betyder også, at medarbejdere i den offentlige forvaltning alene skal have adgang til oplysninger, der er relevante for deres arbejde.

6. RETSSIKKERHEDSLOVEN

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område ("Retssikkerhedsloven") indeholder flere forskellige bestemmelser, som har relevans i forbindelse med udveksling af personoplysninger, hvoraf nogle er særlig relevante i forhold til ældreområdet.

6.1 Krav om oplysninger fra andre

Retssikkerhedslovens § 11a giver mulighed for, at en myndighed kan kræve, at andre

myndigheder og andre²¹ videregiver oplysninger om en borger til myndigheden til brug for den pågældende borgers sag, også hvor der er tale om i øvrigt fortrolige oplysninger.

Det er et krav, at myndigheden skal have borgerens *samtykke* til indhentelsen. Afgiver borgeren ikke et sådant samtykke, må myndigheden behandle sagen uden de pågældende oplysninger, medmindre oplysninger på andet grundlag kan indhentes uden samtykke²². I sådanne tilfælde kan borgerens manglende samtykke derfor medføre såkaldt processuel skadevirkning for borgeren.

Der må alene kræves oplysninger videregivet, som er nødvendige for den pågældende sag, og den rekvirerende myndighed skal således angive, hvilke oplysninger der ønskes udleveret. Derimod vil den myndighed eller anden part, som ligger inde med de ønskede oplysninger, ikke skulle foretage undersøgelse af, hvorvidt videregivelsen er berettiget eller ej i forhold til databeskyttelseslovgivningen.

6.2 Udveksling af indlæggelses- og udskrivningsadvis

I retssikkerhedslovens § 12c er der etableret hjemmel til, at kommune og sygehus kan udveksle de såkaldt indlæggelses- og udskrivningsadviser *uden borgerens samtykke*.

Indlæggelses- og udskrivningsadviserne indeholder grundlæggende oplysninger om indlæggelsen og dennes ophør. Således indeholder indlæggelsesadvis kun oplysning om patientens kommunenummer, patientens personnummer og sygehusafdeling. Kommunens indlæggelsesvar indeholder oplysninger om afsenderkommune og oplysninger om kontaktperson i kommunen. Udskrivningsadvis indeholder oplysninger om patientens personnummer, dato og tidspunkt for udskrivningen og oplysning om, hvad patienten er udskrevet til.

Udvekslingen af oplysninger mellem kommune og sygehus sker mellem forskellige myndigheder og er således en *videregivelse*. Videregivelse af andre personoplysninger, herunder for eksempel vedrørende diagnose, behandlings- eller medicinrelaterede oplysninger, kræver fortsat overholdelse af de almindelige regler, særligt sundhedsloven og databeskyttelseslovgivningen.

Bestemmelsen giver ikke hjemmel til, at sygehuse og kommuner kan aftale at udveksle andre oplysninger elektronisk uden borgerens samtykke, så som oplysninger om diagnose, behandling eller medicinering.

De udvekslede oplysninger om indlæggelse og udskrivelse må alene anvendes i forbindelse med administration af forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, madservice, genoptræning, vedligeholdstræning i henhold til serviceloven samt hjemmesygepleje i henhold til sundhedsloven. Kun relevante sagsbehandlere i kommunen og på sygehuset må have adgang til de udvekslede adviser.

Uanset at videregivelsen kan ske uden samtykke i netop de i retssikkerhedslovens § 12c

²¹ Kravet kan stilles overfor andre myndigheder, uddannelsesinstitutioner, sygehuse, læger, psykologer, autoriserede sundhedspersoner i øvrigt og personer, der handler på disses ansvar, arbejdsløsheds-kasser, pengeinstitutter, arbejdsgivere og private, der udfører opgaver for det offentlige.

²² Hvilket bl.a. kan være i Retssikkerhedslovens øvrige regler. Det bemærkes, at der er i Retssikkerhedslovens § 11c er mulighed for at indhente oplysningerne uden samtykke bl.a. i forbindelse med krav om tilbagebetaling af sociale ydelser. Hvor hjemmel til at indhente oplysninger uden samtykke findes i Retssikkerhedslovens § 11c, skal samtykke dog søges indhentes forinden myndigheden indhenter oplysningerne uden samtykke.

omfattede situationer, skal borgeren fortsat modtage oplysning om udvekslingen af oplysninger mellem kommune og sygehus i overensstemmelse med de databeskyttelsesretlige regler²³.

7. SUNDHEDSLOVEN

Sundhedsloven finder anvendelse, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed, herunder hvor der sker sundhedsfaglig pleje. Pleje og omsorg, som ydes med hjemmel i serviceloven, er således ikke omfattet af sundhedslovens regler.

Sundhedsloven regulerer bl.a. videregivelse, deling og indhentning af personoplysninger fra behandlingssammenhænge.

Et grundlæggende princip efter sundhedsloven er tavshedspligten, som følger bl.a. af sundhedslovens § 40, hvorefter en patient har krav på, at sundhedspersoner iagttager tavshed om, hvad de erfarer eller får formodning om under udøvelsen af deres erhverv angående helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger ("*Patientoplysninger*").

Tavshedspligten i sundhedsloven er en "udvidet"/"skærpet" tavshedspligt i forhold til de almindelige tavshedsregler, som følger af forvaltningslovens § 27 og straffelovens § 152.

Tavshedspligten er dermed udgangspunktet for behandlingen af oplysninger inden for sundhedsvæsenet, og videregivelse af oplysninger fra behandlingssammenhænge kan derfor udelukkende ske i situationer, der har udtrykkelig hjemmel.

På trods af sundhedslovens hovedregel om sundhedspersoners tavshedspligt indeholder sundhedsloven i en række tilfælde bestemmelser om, at sundhedspersoner har adgang til og til tider pligt til at videregive, indhente og indberette oplysninger om patienter.

7.1 Videregivelse til brug for behandling

Som hovedregel kan en sundhedsperson videregive²⁴ tavshedsbelagte oplysninger til brug for behandling *til andre sundhedspersoner*, såfremt dette sker med patientens *samtykke*, jf. sundhedslovens § 41, stk. 1.

Samtykket skal indhentes i forbindelse med, at der opstår behov for videregivelse af patientoplysningerne af enten den sundhedsperson, som videregiver patientoplysningerne eller den sundhedsperson, der modtager oplysningerne. Se om øvrige krav til samtykket nedenfor.

Der kan dog i en række tilfælde videregives patientoplysninger uden samtykke. Den væsentligste af disse situationer er, hvor videregivelsen er nødvendig i forbindelse med et aktuelt behandlingsforløb. I disse tilfælde har patienten imidlertid mulighed for at frabede sig, at oplysningerne videregives og skal orienteres om denne mulighed.

Videregivelse kan også ske uden samtykke, hvor det konkret vurderes nødvendigt af hensyn til en åbenbart almen interesse eller væsentlige hensyn til patienten selv eller andre.

²³ Databeskyttelsesforordningens artikel 14 og ovenfor i punkt 3.7.

²⁴ Bemærk, at videregivelse i Sundhedslovens forstand ikke er knyttet op på en dataansvarlig, men på sundhedspersonen. Videregivelse i Sundhedslovens forstand er således også, når en sundhedsperson giver oplysninger videre til en anden sundhedsperson, selvom de begge tilhører samme dataansvarlige enhed.

Det er den sundhedsperson, som er i besiddelse af patientoplysningen, der afgør, hvorvidt videregivelse uden samtykke er berettiget eller ej.

7.2 Indhentelse af elektroniske oplysninger til brug for behandling

Sundhedspersoner kan, jf. § 42a, stk. 1, ved opslag i elektroniske systemer i fornødent omfang indhente patientoplysninger og andre fortrolige oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med *aktuel behandling* af patienten. I sådanne situationer behøves ikke et samtykke, men patienten kan dog frabede sig indhentelse af oplysningerne.

Den pågældende sundhedsperson kan ved opslaget blive bekendt med patientoplysninger, som ikke er nødvendige for behandlingen, men må ikke aktivt søge irrelevante oplysninger²⁵.

Sundhedspersoner kan endvidere ved opslag i elektroniske systemer indhente patientoplysninger og andre fortrolige oplysninger, hvis indhentningen er *nødvendig* til berettiget varetagelse af en *åbenbar almen interesse* eller af *væsentlige hensyn til patienten*, herunder en patient, der ikke kan varetage sine interesser, sundhedspersonen eller andre, jf. § 42a, stk. 2. I sådanne tilfælde kræves ikke samtykke, og patienten kan ikke frabede sig indhentelsen af oplysningerne.

I andre situationer, hvor den elektroniske indhentelse af oplysninger *ikke* sker til brug for *aktuel behandling* eller for berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, kan sundhedspersoner og andre personer, der efter lovgivningen er underlagt tavshedspligt, med patientens *samtykke* indhente patientoplysninger og andre fortrolige oplysninger i forbindelse med *behandling* af patienten²⁶, jf. § 42a, stk. 3. Samtykket skal meddeles behandlingsstedet eller den sundhedsperson, som har patienten i behandling.

Bestemmelse vil bl.a. kunne tænkes anvendt i tilfælde, hvor patienten gerne vil give samtykke til, at en sundhedsperson i kommunen kan indhente patientoplysninger med henblik på vurdering af, om patienten kan have behov for tilbud om forebyggende sundhedsfaglig behandling. Hvis patienten allerede er i et aktuelt behandlingsforløb i kommunalt regi, vil sundhedspersonen kunne indhente patientoplysninger direkte i medfør af § 42 a, stk. 1, såfremt det er nødvendigt i forbindelse med den aktuelle behandling af patienten. Er patienten derimod ikke i aktuel behandling hos kommunen, vil patienten med bestemmelsen i § 42 a, stk. 3, for eksempel kunne give samtykke til, at en kommunalt ansat sundhedsperson, eksempelvis en sygeplejerske, kan indhente patientoplysninger med henblik på eventuel fremtidig forebyggende behandling. Dette kunne være relevant i en situation, hvor en borger har modtaget behandling hos praktiserende læge, og efterfølgende har gavn af, at kommunen tilbyder en forebyggende indsats. Forebyggelse kunne være interventioner som for eksempel vedligeholdelse af væskebalance eller understøttelse af fødeindtagelse eller mobilitet. Herved har kommunen mulighed for at følge borgeren jf. §42 a, stk. 3.

Andre personer, der efter lovgivningen er undergivet tavshedspligt, kan indhente patientoplysninger og andre fortrolige oplysninger, hvis det er nødvendigt af hensyn til den *samlede aktuelle behandling af patienten*, eller hvis det er *nødvendigt* med henblik på at *yde teknisk bistand* til sundhedspersoner, i det omfang ledelsen på behandlingsstedet har givet tilladelse hertil, jf. § 42a, stk. 4. I sådanne tilfælde kan patienten frabede sig indhentelse af

²⁵ Jf. også Forvaltningslovens § 32.

²⁶ Forskellen på aktuel behandling og behandling er hårfin. Se også begrebsafklaringen jf. punkt 11.

oplysninger.

De oplysninger, som sundhedspersoner opnår kendskab til gennem opslag i elektroniske systemer, kan videregives efter reglerne herfor, se punkt 7.1 og punkt 7.4.

7.3 Indhentelse til andre formål

Autoriserede sundhedspersoner²⁷ kan indhente oplysninger til brug for andre formål end behandling gennem opslag i elektroniske patientjournaler og andre systemer, som supplerer patientjournalen, såfremt de har patientens *samtykke*²⁸, jf. § 42d, stk. 1.

Samtykke skal indhentes af den autoriserede sundhedsperson, der indhenter patientoplysningerne, i forbindelse med behovet for indhentelse. Samtykket, der skal være skriftligt, udløber efter et år. Se nedenfor i punkt 7.5 om krav til samtykket.

7.4 Videregivelse til brug for andre formål

Sundhedspersoner kan videregive patientoplysninger til andre formål end behandling, såfremt patienten har *samtykket* til dette, jf. Sundhedslovens § 43, stk. 1, hvorefter en sundhedsperson til andre formål end behandling kan videregive oplysninger om patientens helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger til sundhedspersoner, myndigheder, organisationer, private personer m.fl.

Samtykke skal indhentes i forbindelse med, at behovet for videregivelse opstår. Samtykket kan være givet til den part, der anmoder om oplysninger, men den sundhedsperson, der videregiver oplysninger, skal sikre sig, at samtykke er til stede²⁹. Samtykket, der *udløber* efter et år, skal være *skriftligt*, medmindre særlige omstændigheder taler for en fravigelse af dette, jf. § 44, stk. 1 og 2.

I visse situationer³⁰ kan sundhedspersoner videregive patientoplysninger til andre formål end behandling *uden samtykke*. Dette er tilfældet, hvor en udleveringspligt *følger af lovgivning*, og patientoplysningerne må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling. Herudover hvor det er *nødvendigt for at varetage en åbenbar almen interesse eller væsentlige hensyn* til patient, sundhedspersonen selv eller andre, jf. § 43, stk. 2.

Det er den sundhedsperson, som videregiver oplysningen, der skal vurdere, om betingelserne for at videregive oplysningen uden samtykke er til stede.

7.5 Samtykket

Hvor der skal indhentes samtykke til videregivelse og indhentning af patientoplysninger, skal dette overholde databeskyttelseslovgivningens krav til samtykke, se ovenfor i punkt h)³¹.

²⁷ Det er alene *autoriserede* sundhedspersoner, der må foretage sådan indhentning af oplysninger, og opgaven kan ikke delegeres til andre. Sundhedspersoner, der alene er sundhedspersoner, fordi de udfører opgaver under den autoriserede sundhedspersons ansvar, er altså ikke omfattet af hjemlen.

²⁸ Uden samtykke kan indhentning kun ske i særlige tilfælde, herunder til evaluering af behandling, kvalitetssikring og akkreditering.

²⁹ Såfremt der er indhentet samtykke i henhold til Retssikkerhedslovens § 11a, omfatter sådant samtykke til indhentelse af oplysninger også sundhedspersonens videregivelse.

³⁰ Kun de mest relevante er nævnt. Herudover kan det være til brug for myndigheders tilsyn, akkreditering og opfølgning på utilsigtede hændelser.

³¹ Bekendtgørelse nr. 509 af 13. maj 2018 om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.

8. DELEGATION (BRUG AF MEDHJÆLP)

8.1 Generelt om brug af medhjælp

Reglerne om brug af medhjælp udspringer af autorisationsloven. For nogle grupper af autoriserede sundhedspersoner, eksempelvis læger, er det i autorisationsloven fastsat, at en del af den pågældende faggruppes virksomhedsområde er et *forbeholdt virksomhedsområde*. Det vil sige, at denne nærmere definerede form for virksomhed ikke må udøves af personer uden den pågældende autorisation. Autoriserede sundhedspersoner med en forbeholdt virksomhed kan benytte medhjælp til at udføre opgaver inden for den forbeholdte virksomhed. Alle former for sundhedsfaglig virksomhed kan som udgangspunkt delegeres til medhjælpere. Der er dog undtagelser. Et eksempel på forbeholdt virksomhed, som ikke kan delegeres, er udfærdigelse af recepter.

En autoriseret sundhedsperson er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved benyttelse af medhjælp. Det betyder bl.a., at den person, som udpeges som medhjælper, skal være i stand til at varetage den pågældende opgave.

8.2 Nærmere om brug af medhjælp

Alle opgaver, der er omfattet af reglerne om brug af medhjælp, skal være delegeret af en læge eller en anden autoriseret sundhedsperson, som har forbeholdt virksomhed. Der kan ske delegation til både andre sundhedspersoner, plejepersonale og lægfolk (dvs. personer, som ikke er fagfolk eller har særlig specialviden).

Når en læge overdrager en opgave til udførelse i kommunen, er der tale om brug af medhjælp, hvis det drejer sig om opgaver, der udføres med udgangspunkt i lægeforbeholdt virksomhed. En læge kan også overdrage en opgave, der ikke ligger under dette område, eksempelvis pleje og tilsyn hos en ældre borger (patient) med influenza. I dette tilfælde er der ikke tale om delegation i lovens forstand.

Når en opgave overdrages til kommunen fra lægen, overtager ledelsen i kommunen ansvaret for denne. Der er således ikke tale om, at lægen er ansvarlig for, hvilke medarbejdere der løser opgaven.

Brug af medhjælp opdeles typisk i tre forskellige delegationstyper; konkret delegation, rammedelegation og videre delegation.

8.2.1 Konkret delegation

Konkret delegation er, når en læge delegerer en konkret opgave, der vedrører en bestemt patient. Det betyder, at eksempelvis en social- og sundhedsassistent kan få delegeret en konkret opgave. Det kan for eksempel være at foretage en blodprøve eller behandle med receptpligtig medicin.

Der kan også delegeres til en konkret person eller medarbejder, eksempelvis hvis den pågældende har en særlig viden inden for et område.

8.2.2 Rammedelegation

Rammedelegation er, når en læge delegerer en opgave inden for et præcist aftalt område.

Det betyder, at eksempelvis en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, der får en opgave delegeret, selv skal vurdere behovet for behandling og selv skal vurdere gennemførelsen af behandlingen. Vurderingerne skal foretages inden for et præcist aftalt område. Rammedelegationsbegrebet anvendes ofte i lægepraksis og på hospitaler, hvor der er en tæt arbejdsmæssig relation mellem læger og sygeplejersker.

I forhold til kommunal praksis anvendes rammedelegation næsten udelukkende i forhold til undersøgelsesopgaver knyttet til en specifik patientgruppe, eksempelvis blodsuktermåling hos diabetespatienter uden forudgående lægelig ordination. På den måde kan mere smidige arbejdsgange gennemføres.

8.2.3 Videredelegation

Der er tale om videredelegation, når for eksempel en sygeplejerske, der har fået delegeret en opgave fra en læge, delegerer den videre til eksempelvis en social- og sundhedsassistent.

Alle delegerede opgaver kan som udgangspunkt videredelegeres, men en autoriseret sundhedsperson kan ved overdragelse tilkendegive, at videredelegation ikke må finde sted. Det er vigtigt, at den sundhedsperson, der videredelegerer opgaven, sikrer sig, at den person, opgaven overføres til, er kvalificeret til at udføre opgaven.

I kommunal praksis har ledelsen ansvaret for, at det tydeligt fremgår, hvilket personale der kan udføre hvilke arbejdsopgaver, herunder delegerede opgaver. Det vil sige, at det er ledelsen, som fastlægger, om hele personalet kan udføre alle de samme delegerede opgaver, eller at nogle delegerede opgaver alene må udføres af bestemte faggrupper eller bestemte personer, som har særlige kompetencer. Har ledelsen besluttet, at hele personalet kan varetage de samme opgaver, er der ikke tale om videredelegation mellem personalet.

Videredelegerer en medarbejder en opgave til en anden og tilsidesætter den af ledelsen fastlagte instruks, hvor ledelsen har taget stilling til, hvilket personale, der må varetage opgaven, har medarbejderen ansvaret for opgavens udførelse i forbindelse med videredelegationen. Det er sundhedsretsligt uproblematisk at videredelegere, men en konkret vurdering i den pågældende situation er altid nødvendig.

8.3 Datadeling ved delegation

I forbindelse med delegation vil det i mange tilfælde være nødvendigt for den eller de medhjælpere, som det pågældende arbejde er delegeret til, at tilgå relevante systemer, eksempelvis FMK, for at kunne udføre sit arbejde i overensstemmelse med delegationen.

Medhjælperen afleder således deres adgang til personoplysninger fra den sundhedsperson, som de har modtaget delegeringen fra. Det betyder, at en plejehjemsassistent, som har fået delegeret et ansvar om at give medicin til en ældre borger, skal have adgang til FMK og patientjournalen for at kunne sikre, at lægemiddelhåndteringen sker korrekt og i overensstemmelse mellem ordinationerne i patientjournalen og FMK, ligesom der er journalføringspligt. Hvis der ved håndteringen af lægemidler sker afvigelse fra det ordinerede, eksempelvis hvis patienten kaster lægemidlerne op, eller lægemiddeludleveringen bliver forsinket, fordi patienten ikke er til stede, skal medhjælperen journalføre afvigelsen i journalen.

8.4 Medarbejderansvar

Medarbejderen er ansvarlig for at frasige sig en opgave, som den pågældende ikke ser sig i stand til at udføre forsvarligt. Medarbejderen er ansvarlig for at udføre opgaven efter de af ledelsen fastlagte retningslinjer. Vælger medarbejderen at tilsidesætte retningslinjen ved eksempelvis at videredelegere en opgave, påtager medarbejderen sig ansvaret for, at opgaven kan udføres fagligt korrekt samt at føre tilsyn.

8.5 Ledelsesansvar

Den enkelte kommunes organisering har ikke betydning i forhold til anvendelse af reglerne om delegation og brug af medhjælp. Kommunalbestyrelsen har således et klart og entydigt ansvar, så snart en opgave efter Sundhedsloven er delegeret ind i kommunen – uanset hvordan indsatsen er organiseret. Ansvar er gældende, uanset om det drejer sig om plejecenter, hjemmepleje, hjemmesygepleje mv.

Når lægen delegerer en sundhedsfaglig opgave til en ansat i kommunen/kommunens medarbejdere, ophører lægens ansvar i forhold til udførelsen af opgaven, og det påhviler efterfølgende den kommunale ledelse at overtage ansvaret. Ledelsen skal sikre, at personalet er kvalificeret til at udføre opgaven, at der foreligger klare og entydige instrukser i opgavens udførelse samt at føre relevant tilsyn hermed. Det er således ledelsen, der har ansvaret for, hvorledes opgaven udføres i kommunen, herunder hvilket personale, der må udføre den delegerede opgave, såfremt lægen ikke har ordineret særlige hensyn. Ledelsen kan ikke sikre sig alene ved at videregive ansvaret for opgaven til for eksempel en enkelt sygeplejerske på et plejecenter eller i et hjemmeplejedistrikt.

8.6 Sygeplejeopgaver der ikke er lægeordinerede

Såvel sygeplejersker som social- og sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter og plejere udfører en række forebyggelses- og plejeopgaver, som ikke er lægeordinerede. Det kan være opgaver i relation til personlig pleje, ernæring og anden form for aktivitet og træning. Fælles for denne type af opgaver gælder, at den enkelte sundhedsperson agerer og er ansvarlig inden for rammerne af egne faglige kompetencer. Hvis eksempelvis en sygeplejerske leder et forløb og vurderer, at der hos en patient er behov for ernæringsudredning og efterfølgende udarbejdelse af ernæringsplan og kontinuerlig opfølgning, så er der tale om en opgave, der ligger inden for hjemmesygeplejens arbejdsfelt.

I praksis vil denne opgave ofte blive varetaget i samarbejde mellem flere faggrupper, og selvom det er sygeplejersken, der har ansvaret for at lede selve forløbet, så er der ikke i juridisk forstand tale om en delegation. Der er i stedet tale om en samarbejdsrelation, hvor det er op til ledelsen i den enkelte kommune at fastlægge lokal praksis for, hvor ansvaret for de konkrete opgaver i forløbet er placeret.

Juridisk er ansvaret for det samlede forløb placeret hos ”hjemmesygeplejen” og konkret hos den sygeplejerske, der leder forløbet herunder også ansvaret for at inddrage lægen, hvis der er indikation for, at eksempelvis ernæringsstilstanden kræver lægelig behandling.

8.7 Journalføringsforpligtelse

Alle autoriserede sundhedspersoner, der løser sundhedsfaglige opgaver i forhold til en patient, skal føre patientjournaler over deres virksomhed, jf. journalføringsbekendtgørelsens § 1. For andet personale, som ikke er autoriseret for eksempel social- og sundhedshjælpere,

er der i lovgivningen ikke fastsat regler, der pålægger en pligt til at føre journal, medmindre en sådan pligt overtages ved udførelse af delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver, eksempelvis medicingivning.

Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser uddyber journalføringspligten for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter og opstiller mindstekrav til ikke-autoriserede personers journalføring af sygefaglig pleje og behandling.

Patientjournalen skal føres, når der som et led i sundhedsmæssig virksomhed foretages undersøgelse, pleje og behandling m.v. af patienter. Der skal føres en journal for hver patient. Patientjournalen skal indeholde de oplysninger, der er nødvendige for en god og sikker patientbehandling. Oplysningerne skal journalføres så snart som muligt efter patientkontakten. Det skal fremgå, hvem der har indført oplysningerne i patientjournalen og tidspunktet herfor.

8.8 Private leverandørers varetagelse af delegeret forbeholdt virksomhed

Kommunen har fri adgang til at indgå aftaler med private aktører om at løse en kommunal opgave, medmindre andet fremgår af lovgivningen. Derved kan kommunen også indskrive i udbuddet, at de private leverandører skal kunne levere delegeret forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed. Dog kræver det lovhjemmel, såfremt der er tale om opgaver, der indebærer myndighedsudøvelse. Myndighedsudøvelse er eksempelvis meddelelse af tilladelser, forbud, påbud m.v.

Hvis sygeplejeopgaver delegeres til en privat leverandør, eller hvis dele af hjemmesygeplejen er udliceret, er det kommunen, der har ansvaret for, dels at leverandøren lever op til den faglige standard for opgavens udførelse, dels at føre tilsyn med at opgaven løses korrekt.

9. FÆLLES MEDICINKORT

Fælles Medicinkort ("FMK") er et elektronisk medicinkort, som skal sikre, at borgere og relevante sundhedsfaglige personer, som har borgeren i behandling, har adgang til korrekte og opdaterede medicinoplysninger for at sikre kvalitet og effekt af borgerens behandling i sundhedsvæsenet og forhindre fejlmedicinering.

9.1 Adgang til oplysninger

FMK-bekendtgørelsen³² fastlægger, hvilke sundhedspersoner der har adgang til de oplysninger, som fremgår af FMK.

§ 6 fastslår, at læger, der aktuelt har en borger i behandling, har adgang til oplysninger i FMK, når det er nødvendigt for behandlingen. Læger kan benytte medhjælp, eksempelvis en sekretær, til at tilgå oplysningerne.

§ 7 fastslår, at tandlæger, jordemødre, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter og behandlerfarmaceuter har adgang til FMK, når de aktuelt har en borger i behandling, og når adgangen er nødvendig for behandlingen. Adgangen kan for tandlæger, jordemødre, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter gives videre til en medhjælper.

³² Bekendtgørelse nr. 1615 af 18. december 2018.

§ 8 indeholder bestemmelser om, at bl.a. ansatte på kommunale og regionale botilbud og boligenheder, der efter udpegning af ledelsen varetager medicinhåndtering for en borger, har adgang til FMK, når det er nødvendigt for behandling af borgeren efter angivne vilkår. Dette gælder også for ansatte på private botilbud og andre tilsvarende boligenheder, der efter udpegning af ledelsen varetager medicinhåndtering for en borger, efter aftale med den kommune eller region, som det private tilbud i øvrigt er underlagt i forhold til bl.a. tilsyn og økonomi.

9.2 Trust-aftale med kommunerne

I forbindelse med udrulningen af FMK i kommunerne er det besluttet, at kommunernes adgang til FMK skal kunne bero på den lokale brugeradministration i kommunerne, og at FMK "truster" eller stoler på den brugerautentifikation, der sker ved kommunerne.

Etableringen af trust indebærer ikke, at der lempes på kravene til adgang til data i FMK, men sikrer alene, at der sker en klar ansvarsfordeling i forhold til brugeradministrationen.

Trust er aktuel i forhold til de kommunalt ansatte, der ifølge sundhedslovens § 157 og FMK-bekendtgørelsen er berettiget til direkte adgang til FMK, men som ikke har et autorisations-id. De personalegrupper, der er tale om, er:

- Plejehjemsassistenter
- Ansatte på kommunale (og regionale) botilbud og boligenheder, der er bemyndiget af ledelsen til at håndtere medicin.

Det bemærkes, at også ansatte på private botilbud og boligenheder ifølge sundhedsloven og FMK-bekendtgørelsen er berettiget til direkte adgang, når de er bemyndiget af ledelsen til at håndtere medicin, og botilbuddet/boligenheden er underlagt kommunalt tilsyn.

Trust kan ligeledes være aktuel i forhold til administration af medhjælp, men dette kan også håndteres uden trustaftale, såfremt medhjælpen bemyndiges i det nationale bemyndigelsesregister.

Indgåelse af aftale om trust er en ret, men ikke en pligt, kommunen har. Sundhedsdatastyrelsen stiller ikke krav om, at kommunerne benytter trust-løsningen, da det afhænger af de lokale arbejdsgange, om adgangen er relevant eller ej. FMK-bekendtgørelsen giver således mulighed for, at eksempelvis plejehjemsassistenter kan få adgang til FMK, men det betyder ikke, at de skal have adgang. Det er ledelsen, som har ansvaret for, hvilke medarbejdere der løser hvilke opgaver og dermed, om det er nødvendigt at give de pågældende personer adgang til FMK.

10. LOVE, BEKENDTGØRELSER, VEJLEDNINGER M.V.

Love

- Sundhedsloven
 - o <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=203757>
- Autorisationsloven
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=202412>
- Databeskyttelsesforordningen
 - o <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&from=DA>
- Databeskyttelsesloven
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=201319>
- Forvaltningsloven
 - o <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=161411>
- Retssikkerhedsloven
 - o <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=1834>
- Serviceloven
 - o <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=202239>

Bekendtgørelser

- Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=129042>
- Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=202249>
- Bekendtgørelse om hjemmesygepleje
 - o <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=114395>
- Journaliseringsbekendtgørelsen
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=201378>
- Bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger (FMK-bekendtgørelsen)
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=205925>

Vejledninger m.v.

- Betænkning om udveksling af oplysninger inden for den offentlige forvaltning, Justitsministeriet, betænkning nr. 1500, 2008
 - o <http://jm.schultzboghandel.dk/upload/microsites/jm/ebooks/bet1500/pdf/bet1500.pdf>
- Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, 2018
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=202373>
- Vejledning om retssikkerhed og administration på det sociale område, Børne- og Socialministeriets vejledning nr. 9330 af 21. marts 2019
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=208456>
- Notat – Delegation, KL, 2014
 - o http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_69637/cf_202/KL-s_delegationsnotat_oktober_2014.PDF
- Baggrundsnotat – Dokumentation og styring af hjemmesygepleje, KL, 2009/2010
 - o http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_42989/cf_202/Dokumentation_og_styring

af hjemmesygeplejen.PDF

- *Vejledning om patienter/beboeres retsstilling på plejehjem og plejeboliger*, 2007
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=115559>
- *Vejledning om informationssikkerhed i sundhedsvæsenet*, Sundhedsdatastyrelsen, 2016
 - o <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/rammer-og-retningslinjer/informationssikkerhed/vejledning-om-informationssikkerhed-i-sundhedsvaesenet-v10.pdf?la=da>
- *Sygeplejefaglige opgaver i kommunerne – en analyse*, Anne Mette Dons
 - o <https://docplayer.dk/41453425-Sygeplejefaglige-opgaver-i-kommunerne-en-analyse.html>
- *Vejledning om hjemmesygepleje*, 2006
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11026>
- *Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser*, 2013
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=144979>
- *Vejledning om sundhedspersoners tavshedspligt - dialog og samarbejde med patienters pårørende*, 2002
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=9166>
- *Vejledning om information og samtykke i forbindelse med behandling og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.*, 1998
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=21076>
- *Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp*, 2009
 - o <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=129064>
- *Digital understøttelse af tværgående komplekse patientforløb - sammenfattende rapport*, Sundhedsdatastyrelsen, 2016
 - o <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/rammer-og-retningslinjer/komplekse-forloeb/sammenhaengende-patientforloeb/komplekse-patientforlob-rapport.pdf?la=da>
- *Forenkling af regler og dokumentationskrav i ældreplejen*, Sundheds- og Ældreministeriet, KL, 2018
 - o https://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Aeldre/2018/januar/~/_media/Filer%20-%20dokumenter/Afbureaukratiseringsarbejde%202018/Rapport%20Forenkling%20af%20regler%20og%20dokumentationskrav%20i%20C3%A6ldreplejen.pdf
- *Afrapportering – udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen*, 2017
 - o <https://www.regeringen.dk/media/3589/afrap-naere-sammenhaengen-sundsvaesen-juni-2017.pdf>

11. BEGREBSAFKLARING

Anonymisering: En handling, som gør, at oplysninger ikke længere kan føres tilbage til en identificerbar eller identificeret fysisk person. Oplysninger, der er gjort anonyme, sådan at ingen fysiske personer kan identificeres ud fra oplysningerne, ej heller hvor disse kombineres med andre oplysninger, er ikke længere beskyttet af databeskyttelsesreglerne. Det skyldes, at databeskyttelsesreglerne kun finder anvendelse, så længe oplysningerne kan føres tilbage til en identificerbar eller identificeret fysisk person.

Autoriserede sundhedspersoner: Personer, der i henhold til særlig lovgivning er autoriserede til at varetage sundhedsfaglige opgaver, nemlig:

- | | | |
|----------------------|------------------------|--------------------------|
| - Læger | sundhedsassistenter | - Radiografer |
| - Tandlæger | - Behandlerfarmaceuter | - Bandagister |
| - Sygeplejersker | - Ambulancebehandler | - Kliniske tandteknikere |
| - Ergoterapeuter | - Ambulancebehandler | - Tandplejere |
| - Fysioterapeuter | med særlig | - Optikere, |
| - Kiropraktorer | kompetence | kontaktlinseoptikere og |
| - Kliniske diætister | (paramediciner) | optometriste |
| - Fodterapeuter | - Jordemødre | - Osteopater |
| - Social- og | - Bioanalytikere | |

Behandling (databeskyttelsesretlig sammenhæng): Begrebet behandling skal i databeskyttelsesretlig sammenhæng forstås meget bredt og omfatter enhver aktivitet eller række af aktiviteter, som personoplysninger gøres til genstand for fra det tidspunkt, hvor oplysningerne opstår eller indsamles til det tidspunkt, hvor de ophører med at være personoplysninger gennem sletning eller anonymisering.

Eksempler på (data)-behandling er:

- Indsamling
- Registrering
- Organisering
- Systematisering
- Opbevaring
- Tilpasning eller ændring
- Genfinding
- Søgning
- Brug
- Videregivelse
- Overladelse
- Sammenstilling eller samkøring
- Begrænsning
- Sletning eller tilintetgørelse

Behandling, aktuel (Sundhedsloven): Med aktuel behandling menes aktuel undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient, jf. Sundhedslovens § 5.

Aktuel behandling omfatter mere end, at en patient befinder sig fysisk på et behandlingssted. Aktuel behandling omfatter også forberedelse. Det betyder f.eks., at aktuel behandling starter, når der er en aftale om behandling. Det kan være, at patienten har bestilt tid, at patienten har anmodet om receptfornyelse, eller at en ambulance er på vej ind til hospitalet. Patienten vil også i kraft af en henvisning til et behandlingssted, f.eks. et hospital eller en speciallæge, være at betragte som værende i aktuel behandling på dette behandlingssted.

Omfattet af begrebet aktuel behandling er tillige telemedicinske løsninger, hvor en patient selv foretager behandlingsrelaterede målinger, eksempelvis måling af blodtryk, og hvor en sundhedsperson overvåger og sundhedsfagligt vurderer disse målinger med henblik på eventuel tilpasning af medicin, eller med henblik på at vurdere, hvorvidt det er nødvendigt for patienten at fremmøde i konsultationen eller andet, der relaterer sig til behandlingen.

Behandling (Sundhedsloven): Sundhedsloven finder anvendelse, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed, herunder hvor der sker sundhedsfaglig pleje, hvorved menes undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, genoptræning og sundhedsfaglig pleje i forhold til den enkelte patient.

Behandling (Serviceloven): Serviceloven finder anvendelse, hvor der udføres omsorg og pleje som ydes med hjemmel i den sociale lovgivning, herunder Serviceloven, og som ikke er omfattet af Sundhedslovens regler.

Behandlingssted (Sundhedsloven): Ved behandlingssted forstås en myndighed, institution, virksomhed m.v., hvor eller hvorfra en eller flere sundhedspersoner udfører behandling, herunder sygehusenheder, plejecentre, plejehjem, sociale tilbud, sundhedscentre, genoptræningscentre, hjemmesygepleje, sundhedspleje, almen lægepraksis, speciallægepraksis, internetbaserede lægetjenester, præhospitale enheder, kiropraktorklinikker, fysioterapiklinikker, ergoterapeutklinikker, fodterapeutklinikker, bandagistklinikker.

Dataansvarlig: Den fysiske eller juridiske person, offentlige myndighed, institution eller ethvert andet organ der afgør til hvilket formål og med hvilke hjælpemidler, der må foretages behandling af personoplysninger.

Databehandler: Den fysiske eller juridiske person, offentlige myndighed, institution eller ethvert andet organ der behandler oplysninger på den dataansvarliges vegne. Databehandleren handler udelukkende på baggrund af en instruks fra den dataansvarlige, og databehandleren må ikke selv disponere over personoplysningerne eller benytte disse til egne formål.

Deling: Deling anvendes for at beskrive den situation, at oplysninger anvendes på forskellige sager, men indenfor samme dataansvarlige myndighed.

Fortrolige oplysninger: Fortrolige oplysninger er en særlig kategori af oplysninger, der ikke nævnes udtrykkeligt i databeskyttelsesreglerne, men hvor særlige beskyttelsesbehov kan have betydning ved anvendelsen af databeskyttelsesreglerne. Fortrolige oplysninger vil endvidere ofte være underlagt særregulering i anden lovgivning. CPR-nummer er en fortrolig oplysning, der er særskilt reguleret i Databeskyttelsesloven.

Det afgørende for, om en oplysning skal anses for fortrolig, vil være en vurdering af, om oplysningen efter den almindelige opfattelse i samfundet bør kunne forlanges unddraget offentlighedens kendskab, jf. Straffelovens § 152 sammenholdt med Forvaltningslovens § 27. Følsomme personoplysninger vil utvivlsomt være fortrolige oplysninger. Omvendt er en fortrolig oplysning ikke altid følsom.

Ikke-følsomme personoplysninger kan i visse situationer være fortrolige. Det gælder efter omstændighederne oplysninger om indtægts- og formueforhold, arbejds-, uddannelses- og ansættelsesmæssige forhold. Det samme gælder oplysninger om interne familieforhold, herunder for oplysninger om for eksempel selvmordsforsøg og ulykkestilfælde. Personoplysninger, som ikke kan nægtes udleveret efter Offentlighedsloven, vil ikke være af fortrolig karakter.

Helbredsoplysninger: Efter de databeskyttelsesretlige regler forstås ved "helbredsoplysninger" oplysninger, der vedrører en fysisk persons fysiske eller mentale helbred herunder oplysning om levering af sundhedsydelser, og som giver information om vedkommendes helbredstilstand. Både den registreredes tidligere, nuværende og fremtidige fysiske og mentale helbredstilstand er omfattet af begrebet.

Følgende er eksempler på oplysninger om helbredsforhold:

- Oplysninger om den fysiske person indsamlet i løbet af registreringen af denne - med henblik på eller under levering af sundhedsydelser til denne.
- Et nummer, symbol eller særligt mærke der tildeles en fysisk person for entydigt at identificere den fysiske person til sundhedsformål.
- Oplysninger der hidrører fra prøver eller undersøgelser af en legemsdel eller legemlig substans, herunder fra genetiske data og biologiske prøver.
- Enhver oplysning om f.eks. en sygdom, et handicap, en sygdomsrisiko, en sygehistorie, en sundhedsfaglig behandling eller den registreredes fysiologiske eller biomedicinske tilstand uafhængigt af kilden hertil, f.eks. fra en læge eller anden sundhedsperson, et hospital, medicinsk udstyr eller in vitro-diagnostik.
- Oplysninger om medicinmisbrug og misbrug af narkotika, alkohol og lignende nydelsesmidler.

Det er et krav, at oplysningen i et vist omfang er konkretiseret. En oplysning om, at en person er syg, uden angivelse af hvori sygdommen består, anses ikke at udgøre en helbredsoplysning.

Medhjælp: Personer, der handler på vegne af en sundhedsperson og under dennes autorisation, vil være medhjælp.

Offentlig myndighed: Offentlige myndigheder betragtes som organer, der udfører en stats, en kommunes eller en anden territorial myndigheds grundlæggende lovgivende, udøvende eller dømmende funktioner. Karakteristisk for den offentlige myndighed er, at den har lovhjemmel til at være myndighedsudøvende, dvs. at myndigheden kan udstede påbud og, hvis ikke de opfyldes, sanktionere. En offentlig myndighed er samtidig en juridisk person og kan dermed også selv gøres til genstand for strafansvar.

Overladelse: Overladelse af personoplysninger er det forhold, at den dataansvarlige meddeler personoplysninger til en tredjemand, for at denne kan foretage en behandling af oplysningerne på vegne af den dataansvarlige. Den tredjemand som oplysningerne overlades til, har alene ret til at behandle oplysningerne på den dataansvarliges vegne og i overensstemmelse med dennes instruks.

Patientoplysninger: Samlet betegnelse for oplysninger indenfor sundhedsområdet vedrørende

helbredsforhold (eksempelvis sygdomsoplysninger eller oplysninger om helbredstilstand, herunder kontakt med sundhedsvæsenet), rent private oplysninger (eksempelvis oplysninger om patientens ægteskab og patientens pårørende) og andre fortrolige oplysninger (eksempelvis oplysninger om indkomstforhold), der relaterer sig til patienter.

Personoplysninger: En personoplysning er enhver form for information, der kan henføres til en bestemt person, også selv om personen kun kan identificeres, hvis oplysningen kombineres med andre oplysninger. Databeskyttelseslovgivningen opdeler personoplysninger i tre typer:

- Almindelige personoplysninger
- Følsomme oplysninger (særlige kategorier af oplysninger)
- Oplysninger om straffedomme og lovovertrædelser eller tilknyttede sikkerhedsforanstaltninger.

Almindelige personoplysninger omfatter alle oplysninger, der ikke er klassificeret som særlige kategorier af oplysninger (følsomme personoplysninger). Det kan for eksempel være identifikationsoplysninger som navn og adresse eller oplysninger om økonomi, skat, gæld, væsentlige sociale problemer eller andre rent private forhold.

Følsomme personoplysninger er udtrykkelig afgrænset i Databeskyttelsesforordningen, og adgangen til at behandle sådanne oplysninger er snævrere end ved almindelige personoplysninger. Følsomme oplysninger er oplysninger om:

- Race og etnisk oprindelse
- Politisk overbevisning
- Religiøs eller filosofisk overbevisning
- Fagforeningsmæssige tilhørsforhold
- Genetiske data
- Biometriske data med henblik på entydig identifikation
- Helbredsoplysninger
- Seksuelle forhold eller seksuel orientering.

Oplysninger om strafbare forhold anses efter Databeskyttelsesforordningen for almindelige personoplysninger, som dog er særskilt reguleret i Databeskyttelsesloven.

Vær opmærksom på at Databeskyttelsesforordningen anvender betegnelsen "særlige kategorier" i forhold til betegnelsen af følsomme oplysninger. Der er ikke tilsigtet nogen særlige ændringer af begrebet ved at benytte betegnelsen "særlige kategorier", og denne vejledning anvender betegnelsen følsomme personoplysninger, hvorved forstås de samme personoplysninger, som er omfattet af Databeskyttelsesforordningens artikel 9.

For definition af "Fortrolige oplysninger" se punktet om dette.

Registrerede: Den person som personoplysningerne vedrører, i denne sammenhæng typisk borgeren.

Sundhedsfaglig pleje og behandling (Sundhedsloven): Sundhedsfaglig pleje er bl.a. undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, genoptræning, udført og planlagt pleje, lindring, information samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte.

Sundhedspersoner: Sundhedspersoner er personer, som er autoriserede sundhedspersoner, og personer som arbejder under disses ansvar.

Tredjemand: En tredjemand er en juridisk definition på den, der står uden for et aftaleforhold. En tredjemand kan eksempelvis være en leverandør af hjælpemidler eller en privat udbyder af hjemmeplejeydelser.

Udveksling: Udveksling er en samlebetegnelse for henholdsvis deling, videregivelse og overladelse.

Videregivelse: Videregivelse af personoplysninger beskriver det forhold, at oplysninger meddeles tredjemand, som herefter har selvstændig ret til at behandle og udnytte personoplysningerne i overensstemmelse med de almindelige regler i lovgivningen. Det vil sige, at en videregivelse er en overførsel af personoplysninger fra en ansvarlig til en anden ansvarlig. På databeskyttelsesområdet vil dette være fra dataansvarlig til dataansvarlig.

I forhold til Sundhedslovens område er begrebet videregivelse ikke knyttet op på en dataansvarlig, men på sundhedspersonen. Videregivelse i Sundhedslovens forstand indbefatter eksempelvis, at sundhedsperson giver oplysninger til en anden sundhedsperson, selvom de begge tilhører samme dataansvarlige enhed.