



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [im@im.dk](mailto:im@im.dk)  
W [www.im.dk](http://www.im.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 6. maj 2011  
Enhed: Kommunaljura  
Sagsbeh.: SUMCVA  
Sags nr.: 1104538  
Dok nr.: 505082

Folketingets Sundhedsudvalg har den 8. april 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 9 (L 171) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet på udvalgets vegne af formand Preben Rudiengaard (V).

Spørgsmål nr. 9 (L 171):

"Hvordan vil ministeren sikre de fornødne sikkerhedsforanstaltninger hos alle aktører i patientbehandlingen, som krævet af Datatilsynet i dets hørings svar."

Svar:

Af Datatilsynets hørings svar fremgår følgende (side 2):

"Hvis forslaget om udvidelse af personkredsen gennemføres, er der efter Datatilsynets opfattelse også et meget væsentligt behov for at sikre de fornødne sikkerhedsforanstaltninger hos *alle* aktører i patientbehandlingen. Af det foreliggende udkasts pkt. 2.1.3.2. fremgår alene, at regeringen vil "undersøge behovet og de økonomiske muligheder" for noget sådant.

Datatilsynet finder, at bemyndigelsen i sundhedslovens § 42 c, stk. 1, bør benyttes til at fastsætte de fornødne sikkerhedsforanstaltninger i forhold til alle aktører, der behandler følsomme patientoplysninger."

Som det fremgår af afsnit 2.1.2. i lovforslagets bemærkninger, følger det af persondatalovens § 41, stk. 3, at det påhviler såvel offentlige som private dataansvarlige og databehandlere at træffe de fornødne tekniske og organisatoriske sikkerhedsforanstaltninger mod, at oplysninger hændeligt eller ulovligt tilintetgøres, fortabes eller forringes, samt mod, at de kommer til uvedkommendes kendskab, misbruges eller i øvrigt behandles i strid med loven.

De offentlige dataansvarlige har endvidere i medfør af § 19 i Justitsministeriets bekendtgørelse nr. 528 af 15. juni 2000 om sikkerhedsforanstaltninger til beskyttelse af personoplysninger, som behandles for den offentlige forvaltning (den såkaldte sikkerhedsbekendtgørelse), pligt til at foretage logning (maskinel registrering) af bl.a., hvem der har foretaget opslag i en patients elektroniske patientjournal, samt hvornår opslaget er foretaget.

Af redegørelsen, som jeg sendte til udvalget den 23. september 2010, jf. SUU bilag 511, Folketingsåret 2009-2010, fremgår følgende:

"Danske Regioner har i forbindelse med udarbejdelsen af redegørelsen om indhentning af elektroniske helbredsoplysninger, oplyst, at alle regioner i overensstemmelse hermed foretager logning af opslagene på de elektroniske patientjournaler, ligesom det

formodes, at stikprøvekontrol er en fast del af regionernes sikkerhedsforanstaltninger, hvilket tillige bekræftes af enkelte af regionernes selvstændige bidrag til redegørelsen.”

Regeringen anerkender blandt andet på baggrund af de indkomne høringssvar behovet for sådanne sikkerhedsforanstaltninger. Regeringen har derfor til hensigt at undersøge, hvorledes bemyndigelsen i sundhedslovens § 42 c, stk. 1, kan udnyttes til – som Datatilsynet ligeledes finder hensigtsmæssigt – at fastsætte nærmere regler om private dataansvarliges pligt til at registrere oplysninger om, hvem der har foretaget opslag i en patients elektroniske patientjournal, samt om loggens indhold, opbevaring og sletning. Regeringen har tilsvarende til hensigt at undersøge, hvorledes der kan fastsættes nærmere regler om patientens elektroniske adgang til oplysninger hos offentlige og private dataansvarlige om, hvem der har foretaget opslag i patientens elektroniske patientjournal, og på hvilket tidspunkt opslagene er foretaget, jf. sundhedslovens § 42 c, stk. 2. Såvel de juridiske og tekniske som de økonomiske aspekter i den tiltænkte udnyttelse af sundhedslovens § 42 c, stk. 1 og 2, vil indgå i disse undersøgelser.

Endelig vil hensynet til privatlivsbeskyttelse af patienternes helbredsoplysninger m.v. indgå i de kommende overvejelser om udnyttelse af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse i sundhedslovens § 193 a om fastsættelse af fælles, nationale krav til it-anvendelsen på sundhedsområdet, herunder krav til elektroniske patientjournaler og til anvendelsen af standarder.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Carlo V. Andersen