

## NOTAT OM ADGANG TIL METADATA I SAPA (DEL 1)

### 1. INDLEDNING OG BAGGRUND

KOMBIT har bedt Horten om at vurdere, hvordan Sags- og Partsoverbliks-løsningen (herafter **SAPA**) kan anvendes på en lovlig måde inden for navnlig rammerne af sundhedsloven og reglerne om tavshedspligt.

I dette notat, der udgør trin 1 i en række af vurderinger, skal det vurderes, hvilken kategori af personoplysninger, som metadataene i SAPA indeholder. Dette er for dernæst at vurdere, hvilken betydning det kommunale enhedsprincip har for vurderingen, samt om sundhedsloven og de forvaltningsretlige regler om tavshedspligt er til hinder for, at en kommune kan anvende SAPA. Notatet vil komme ind på databeskyttelsesretten, men det er ikke en udtømmende vurdering af reglerne om behandling af personoplysninger efter databeskyttelsesretten, dels fordi dette vil kræve en detaljeret gennemgang af al særlovgivning for at vurdere det retlige grundlag for behandlingen inden for alle KLE-emnerne, dels fordi det vil kræve kendskab til den information, der gives til borgerne i hver enkelt kommune.

Dette notat omhandler kun SAPA overblik, hvorimod SAPA Advise ikke vil blive gennemgået. Derudover er der fokus på overblik over administrative sager inden for social- og sundhedsområdet, det vil sige primært ydelser efter serviceloven og sundhedsloven. Den sociale retssikkerhedslovs<sup>1</sup> regler om, hvornår en kommune til brug for afgørelsessager kan indhente oplysninger fra andre aktører og disses pligt til at udlevere sådanne oplysninger falder uden for rammerne af notatet.

Afsnit 2 nedenfor indeholder vores sammenfattende vurdering. I afsnit 3 er de faktiske omstændigheder om SAPA beskrevet. Afsnit 4 indeholder en gennemgang af de for notatet relevante juridiske rammer. Det kommunale enhedsprincip er derfor beskrevet i afsnit

---

<sup>1</sup>Lovbekendtgørelse nr. 265 25. marts 2022 om retssikkerhed og administration på det sociale område

4.2., de retlige kategoriseringer af oplysninger er beskrevet i afsnit 4.3. Afsnit 4.4. indeholder derefter det retlige grundlag for behandling af personoplysninger i databeskyttelsesretten. Rammerne for tavshedspligten efter forvaltningsloven er beskrevet i afsnit 4.5. Endelig indeholder afsnit 4.6. en gennemgang af sundhedslovens anvendelsesområde og reglerne om tavshedspligt og videregivelse i sundhedsloven.

## 2. SAMMENFATTENDE VURDERING

### *Indledning og konklusion*

På baggrund af afsnit 3 og 4 i dette notat er det vores vurdering, at SAPAs overblik kan anvendes på en lovlige måde inden for rammerne af forvaltningslovens regel om tavshedspligt, og uden at det er i strid med sundhedsloven. Det er ligeledes vores vurdering, at behandlingen af metadataene i SAPA og de personoplysninger, som denne behandling indebærer, vil kunne ske inden for rammerne af databeskyttelsesretten. Det sidste skal de enkelte kommuner dog selv gennemgå og sikre, herunder ved brug af relevant retlighedsstyring og rollefordeling.

Nedenfor er en gennemgang af de delelementer, der ligger til grund for vores vurdering.

### *Princippet om den kommunale enhedsforvaltning indebærer, at oplysninger ikke "videregives"*

Der skal være et retligt grundlag for at videregive (person)oplysninger mellem forvaltningsmyndigheder. De retlige krav til videregivelse kan lidt firkantet sagt siges at være strengere end kravene til en fortsat intern behandling. Princippet om den kommunale enhedsforvaltning betyder, at kommunen anses for at være én forvaltningsmyndighed.

SAPA indebærer deling af metadata på tværs af kommunale forvaltninger.

Når en forvaltning hos kommunen behandler oplysninger som led i administrativ sagsbehandling, herunder behandler oplysninger fra andre forvaltninger, er der ikke tale om en egentlig "videregivelse" i forvaltningslovens kapitel 8 og databeskyttelsesrettens forstand, jf. også det kommunale enhedsprincip.

Den enkelte kommune må derfor – forudsat oplysningerne behandles lovligt til at starte med inden for rammerne af forvaltningsretten og databeskyttelsesretten – gerne anvende oplysninger fra de forskellige forvaltningsgrene i kommunen.

### *Metadata i SAPA kan behandles efter databeskyttelsesretten*

Alle oplysninger, der ikke er følsomme, er efter databeskyttelsesretten at kategorisere som almindelige personoplysninger, herunder almindelige oplysninger om strafbare forhold.

De oplysninger, der er tilgængelig ved opslag i SAPA, navnlig ved *begrænsede rettigheder og roller* – drejer sig først og fremmest om almindelige personoplysninger efter databeskyttelsesretten i form af persondetaljer over pågældende borger så som navn, adresse, alder mv. og CPR-nummer, som er en almindelig, fortrolig oplysning. Dertil kommer, at

der, hvis den kommunalt ansatte har rettighederne til det, i personoverblikket også vises et overblik over borgerens sager, som også vil indeholde almindelige personoplysninger.

Personoplysninger, som direkte eller indirekte kan sige noget om fx en borgers helbred eller handicap, er følsomme personoplysninger efter artikel 9, stk. 1, i databeskyttelsesforordningen. Det kan ikke afvises, at der – eventuelt ud fra en kombination – af de oplysninger, der kan udledes af metadataene i SAPA, vil kunne være tale om følsomme personoplysninger. Det gælder navnlig, hvor sagsbehandlerens rettigheder og roller til metadataene er *ubegrænsede*, og hvor det er muligt at se metadata om blandt andet dokumenter, journalnotater og KLE-emner helt ned til niveau tre.

Samlet set er det derfor vores vurdering, at metadataene i SAPA indeholder både almindelige og følsomme oplysninger efter databeskyttelsesretten.

Man må behandle almindelige og følsomme personoplysninger, hvis der er et retligt grundlag for behandlingen efter databeskyttelsesretten eller national lovgivning vedtaget inden for databeskyttelsesretten. Vi vurderer, at der vil være et retligt grundlag til at behandle både almindelige og følsomme personoplysninger, herunder også helbredsoplysninger, i artikel 6, stk. 1, litra c og e, og artikel 9, stk. 2, litra b og f, i databeskyttelsesforordningen samt databeskyttelseslovens § 11, stk. 1, om behandling af CPR-numre, sammenholdt med den relevante særlovgivning, som kommunerne træffer afgørelser efter og reglerne om vejledningspligt i forvaltningsretten og den sociale retssikkerhedslov.

Efter de grundlæggende principper i databeskyttelsesforordningens artikel 5 om blandt andet lovlighed, rimelighed, dataminimering og formålsbestemthed, er der en række yderligere krav til behandlingen af personoplysninger efter databeskyttelsesretten. Hvis de enkelte kommuner er opmærksomme på at få givet den nødvendige information efter artikel 13 og 14 i databeskyttelsesforordningen, og i øvrigt tager konkret stilling til, hvem der har et arbejdsbetinget behov for de respektive rettigheder og roller i SAPA, kan SAPA anvendes inden for rammerne af artikel 5. Det falder uden for opgavens rammer at tage nærmere konkret stilling til overholdelse af hele artikel 5 for de enkelte kommuner.

Samlet set er det således vores vurdering, at databeskyttelsesretten overordnet set ikke er til hinder for at anvende SAPA.

#### *Det er berettiget at dele fortrolige oplysninger i SAPA*

Den, der varetager et offentligt hverv, har tavshedspligt. Det betyder, at disse personer ikke uberettiget må videregive fortrolige oplysninger. Det følger af forvaltningslovens § 27 og straffelovens §§ 152 ff.

Oplysninger, der er følsomme efter databeskyttelsesretten, er også fortrolige efter de forvaltningsretlige regler om tavshedspligt i forvaltningslovens § 27, jf. straffelovens § 152 ff. Dertil kommer, at en kombination af metadata i SAPA kan vise fortrolige oplysninger om økonomiske eller sociale forhold hos den enkelte borger, fx om et barn er særligt udsat eller økonomiske forhold baseret på tildelte ydelser. I visse situationer kan den blotte oplysning, at der er en sag om et bestemt emne, i sig selv være en fortrolig oplysning omfattet af tavshedspligten.

Hvis fortrolige oplysninger, der er omfattet af reglerne om tavshedspligt, skal deles med andre kollegaer (i samme myndighed) eller med andre myndigheder, skal dette være "berettiget".

At dele fortrolige oplysninger i SAPA sker til berettiget varetagelse af kommunens forpligtelser efter social- og sundhedslovgivningen samt for at kunne udøve lovlig forvaltning. Det er berettiget at dele metadata i SAPA, der udgør fortrolige oplysninger, da det er nødvendigt for, at en kommune kan overholde reglerne om vejledning, herunder en helhedsorienteret vejledning, samt træffe materielt korrekte afgørelser.

Det er således ikke i strid med reglerne om tavshedspligt i forvaltningslovens § 27, jf. straffelovens § 152 ff., at en kommune gør det muligt at kunne se metadata med fortrolige oplysninger i SAPA på tværs af medarbejdere, teams og forvaltningsgrene, når kommunen konkret har vurderet, at vedkommende medarbejder har et arbejdsbetinget behov for at have adgang til oplysningerne.

*Sundhedsloven har et meget begrænset anvendelsesområde*

Sundhedsloven finder anvendelse, når der:

1. udføres en **behandling**: Behandlingen skal være en sygdomsbehandling i form af diagnosticering, udredning, sygdomsbehandling mv. Ud fra en subjektiv fortolkning angår dette den faktiske forvaltningsvirksomhed, herunder registrering i patientjournaler i den forbindelse, men ikke administrativ afgørelsesvirksomhed. Begrebet behandling omfatter ligeledes ikke forebyggelsesvirksomhed efter sociallovgivningen.
2. af en **sundhedsperson**: Begrebet sundhedsperson skal ud fra en fortolkning af bestemmelsen i sundhedsloven forstås som autoriserede sundhedspersoner. SOSU-assistenten er ikke omfattet af begrebet, hvis de yder pleje inden for sociallovgivningen mv., og de er kun omfattet, hvis plejen udføres inden for sundhedsvæsenet under en autoriseret sundhedsperson.
3. i **sundhedsvæsenet**: med begrebet sundhedsvæsen sigtes til det primære sundhedsvæsen ved praktiserende læger og regioner, samt det sekundære sundhedsvæsen i form af fx kommunale plejehjem.

SAPA indeholder som altovervejende udgangspunkt et overblik over forvaltningsretlige afgørelsessager og andre ydelser tildelt efter reglerne i sundhedsloven samt ydelser, herunder forebyggende ydelser, tildelt efter sociallovgivningen.

Disse afgørelsessager vil ikke være omfattet af begrebet "behandling" (nr. 1 ovenfor). Afgørelsessager om pleje efter sociallovgivningen og den faktiske udførelse heraf er ligeledes ikke omfattet af begrebet behandling.

De personer, der varetager sager, som kan ses i SAPA, er for langt hovedparten ikke autoriseret sundhedspersonale. Der vil dog være enkelte tilfælde, hvor der er tale om autoriseret sundhedspersonale. De fleste kommunalt ansatte vil derfor ikke være omfattet af begrebet "sundhedsperson" (nr. 2 ovenfor), og også af den grund vil sagerne i SAPA ikke

være omfattet af sundhedsloven. I de tilfælde, hvor det er en sundhedsperson, der har en sag i SAPA, vil spørgsmålet om sundhedslovens anvendelsesområde afhænge af, om de to øvrige betingelser er opfyldt.

Det er vores vurdering, at de sager, der kan ses i SAPA, som altovervejende udgangspunkt ikke en del af det kommunale sundhedsvæsen. Ingen sager efter serviceloven vil være omfattet af begrebet "sundhedsvæsen" (nr. 3 ovenfor). Dog vil sager, der er en del af den kommunale hjemmepleje kunne være en del af det kommunale sundhedsvæsen.

Samlet set er det vores vurdering, at de sager, hvis metadata er tilgængeligt i SAPA, som altovervejende hovedregel falder uden for sundhedslovens anvendelsesområde. Det kan dog ikke udelukkes, at der vil være enkelte sager, som vises i SAPAs overblik, som kan være omfattet af sundhedsloven, når sagen vedrører behandling udført af en autoriseret sundhedsperson i det kommunale sundhedsvæsen. Det kunne fx en sag, som en autoriseret sundhedsperson på et kommunalt plejehjem (også) anvender som patientjournal som led i sygdomsbehandling.

#### *Sundhedslovens regler om tavshedspligt og videregivelse*

I de ganske få tilfælde, hvor sundhedsloven måtte finde anvendelse, skal reglerne om den særlige tavshedspligt for sundhedspersoner også vurderes.

Reglerne om tavshedspligt i sundhedsloven gælder for oplysninger om helbredsforhold opnået som led i hvervet som sundhedsperson. Allerede det forhold, at en patient har henvendt sig til en sundhedsperson som led i behandling i sundhedsvæsenet, kan være omfattet af tavshedspligten. Formålet med reglerne er at beskytte de fortrolige rum mellem læge og patient.

Sundhedslovens regel om tavshedspligt regulerer således "oplysninger om helbredsforhold og øvrige oplysninger", hvilket *ikke* i alle tilfælde er identisk med begrebet "helbredsoplysning" i databeskyttelsesrettens forstand.

SAPA indeholder således metadata, som i visse situationer (in)direkte kan indeholde følsomme oplysninger om en persons helbred, og som er omfattet af artikel 9 i databeskyttelsesforordningen. Disse følsomme helbredsoplysninger er dog ikke identiske med "oplysninger om helbred og øvrige forhold" i sundhedslovens forstand. Som eksempel kan nævnes, at en følsom helbredsoplysning, som en borger oplyser til kommunen om et alkoholmisbrug, ikke pr. definition er en oplysning, der er omfattet af sundhedslovens regel om tavshedspligt. For at understøtte denne pointe skal formålet med reglerne inddrages. Formålet med reglerne er at beskytte det fortrolige rum mellem læge og patient. Det har ligeledes været hensigten at adskille sundhedsloven fra sociallovgivningen. De må skulle forstås sådan, at i de administrative sager, hvor borgeren kan have indsendt oplysninger, der i første omgang var omfattet af sundhedslovens tavshedspligt, eller hvor en myndighed har indhentet disse oplysninger efter reglerne på det sociale område, da vil sundhedslovens regler om tavshedspligt og videregivelse ikke "følge med oplysningerne" i den administrative sag.

Det er således samlet set vores vurdering, at en lang række oplysninger om borgernes helbred, der indgår i en kommunes sag, ikke (længere) vil være omfattet af sundhedslovens regler om tavshedspligt i de administrative sager. Metadataene om disse sager i SAPA vil derfor heller ikke være omfattet af sundhedslovens regler om tavshedspligt.

Reglerne om tavshedspligt i sundhedsloven vil alene finde anvendelse for de oplysninger, der er modtaget som led i en autoriseret sundhedspersons behandling i sundhedsvæsenet.

Med reglerne om tavshedspligt i sundhedsloven har det imidlertid ikke været hensigten at regulere behandling af helbredsoplysninger uden for sundhedslovens anvendelsesområde, fx behandling af følsomme oplysninger (herunder helbredsoplysninger) på det sociale område. I de tilfælde, hvor følsomme oplysninger, der rent undtagelsesvis også er omfattet af sundhedslovens anvendelsesområde, indgår i metadataene i SAPA, har det ikke været hensigten, at reglerne om tavshedspligt i sundhedsloven skulle regulere brugen af metadata på det kommunale område uden for sundhedsvæsenet og forhindre overholdelse af reglerne om vejledning og afgørelsesvirksomhed. Det vil i sådanne tilfælde være muligt at vise metadata om, at der findes en sag i det kommunale sundhedsvæsen. Det vil dog være i strid med sundhedslovens regler, hvis en kommunalt ansat får adgang til *hele sagen* og alle dens oplysninger, uden at reglerne om videregivelse bliver iagttaget.

### **3. BESKRIVELSE AF SAPA**

#### **3.1 Formålene med SAPA**

SAPA er et digitalt værktøj, som bidrager til en helhedsorienteret sagsbehandling i kommunerne. I SAPA kan den kommunalt ansatte (sagsbehandlere, medarbejdere i Borger-service samt andre medarbejdere med et arbejdsbetinget behov) slå en borger op via CPR-nummer og få et overblik over borgerens engagement i kommunen. Overordnet set har SAPA to funktioner.

##### *Vejledningspligt*

For det første skal SAPA understøtte overholdelsen af den generelle *vejledningsforpligtelse* og en *helhedsorienteret vejledningspligt* i kommunen eller at svare på andre spørgsmål fra borgeren.

Den almindelige vejledningspligt følger af forvaltningslovens § 7, stk. 1, almindelige retsgrundsætninger og god forvaltningsskik.<sup>2</sup> Når en borger henvender sig til kommunen, giver SAPA den kommunalt ansatte mulighed for fx at vejlede om en sags status.

Den helhedsorienterede vejledningspligt, jf. § 5 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område<sup>3</sup>, udgør en skærpet vejledningspligt på det sociale område. Kommunen skal således tilrettelægge hjælpen til en borger ud fra en samlet vurdering af borgerens situation. Kommunen skal behandle ansøgninger om hjælp bredt og ikke altid kun i forhold til den konkrete form for hjælp, som borgeren har søgt om. Dette skal navnlig

<sup>2</sup> Lovbekendtgørelse nr. 433 af forvaltningsloven af 22. april 2014 med senere ændringer.

<sup>3</sup> Lovbekendtgørelse nr. 265 om retssikkerhed og administration på det sociale område af 25. februar 2022.

ses i lyset af borgerens ressourcer, ligesom det kan være vanskeligt for borgeren at gennemskue lovgivningen og vide, hvor borgeren skal henvende sig. Overblikket i SAPA understøtter således den helhedsorienterede vejledning ved dels at give den kommunalt ansatte en række pejlemærker i forhold til, om borgeren kan have brug for andet end det, som den specifikke henvendelse vedrører, dels ved at det er nemmere at vejlede borgeren om, hvor borgeren skal henvende sig i kommunen i relation til de forskellige ydelser mv., der kunne være relevante.

### *Sagsoplysning*

For det andet er SAPA med til at sikre, at kommunen overholder reglerne om *sagsoplysning*. Det skyldes, at det er muligt for en kommunal medarbejder, der skal træffe en afgørelse om en bestemt ydelse mv., at få et overblik over de ydelser mv., som vedkommende borger i øvrigt modtager fra kommunen. På den måde får den kommunalt ansatte kendskab til andre relevante sager i kommunen og kan – hvis det i øvrigt er inden for rammerne i bl.a. forvaltningslovens § 29, den sociale retssikkerhedslov mv. – indhente de nødvendige oplysninger til at træffe materielt korrekte og lovlige afgørelser.

Samlet set understøtter SAPA disse formål ved, at SAPA giver den kommunalt ansatte et overblik i form af metadata over de sager, som en borger har på tværs af forvaltningerne i kommunen.

## 3.2 SAPAs funktioner

*SAPA indeholder kun oplysninger om metadata og notater.*

Den kommunalt ansatte kan i overblikket i SAPA alene se metadata. Dertil kommer, at medarbejdere med rettighederne hertil kan se såkaldte "journalnotater", som kan indeholde fritekst. Den kommunalt ansattes mulighed for at se metadata afhænger af de afgrænsninger, der er foretaget i forbindelse med tildeling af roller og rettigheder i SAPA.

Det er muligt at se metadata vedrørende to tilfælde. For det første kan man i SAPA se metadata om sager, herunder metadata om dokumenter, indholdet i journalnotater, der ligger i de kommunale fag- eller ESDH-systemer. Journalnotater, der kan ses af de medarbejdere, som har den rette brugersystemrolle, kan desuden se friteksten på journalnotatet. Dette fritekstfelt kan således indeholde uddybende helbreds vurderinger, arbejdsevnevurderinger mv. De medarbejdere, der ikke har de fornødne rettigheder igennem brugersystemrollerne, vil ikke kunne se oplysningerne.

For det andet kan man se metadata over, hvilke ydelser borgeren modtager, som ikke er tilknyttet en bestemt sag i henhold til enkeltsagsprincippet. Det kunne fx være børnepenge. Disse ydelser vil fremadrettet blive omtalt som "Den Tildelte Ydelse".

Det betyder, at SAPA *ikke* giver adgang til at læse alt indholdet af sagerne og oplysningerne i de enkelte sager eller detaljer i Den Tildelte Ydelse. Det er muligt at sætte SAPA op sådan, at der er forskel på, hvilke metadata der vises til forskellige kommunalt ansatte, og derved hvor meget information den enkelte kommunalt ansatte får gennem metadataene.

### *Omfanget af metadata*

Muligheden for at se metadata vil blive reguleret på baggrund af SAPAs rettighedsstyring. I rettighedsstyringen kan oplysninger afgrænses ud fra fire parametre:

1. sagsområdet (KLE-emnet) som sagen tilhører,
2. om sagen har en særlig høj følsomhed
3. hvilken forvaltning/afdeling/kontor, som er ansvarlig for behandling af sagen
4. hvilket it-system (fagsystem i kommunen) sagen (eller ydelsen) er oprettet i.

I SAPA-overblikket er det således muligt ud fra ovenstående fire parametre at bestemme, hvilke metadata den kommunalt ansatte skal kunne se.

Hvis den kommunalt ansatte har rettighederne til at se sagen eller Den Tildelte Ydelse, vil det altid være muligt at se et minimum antal af kolonner. Det drejer sig om oplysninger om KLE-emnet (nummer og KLE-titel) og oplysninger om tværfaglig status, afdeling og den ansvarlige sagsbehandler i kommunen, samt fagsystem.

Det kan derudover være muligt – afhængig af afgrænsningen af roller og rettigheder – at se metadata om sagstitlen, dokumenter på sagen, journalnotater på sagen, dokumentreferencer, bevillinger, relation, adressehistorik, primær part, familie- og bopælssamling, følsomhed, sagsstatus og sagskategori, KLE-handlingsfacet, myndighed og tværfaglig statusdato. Tværfaglig status kan fx være "opstået, oplyst, afgjort, afsluttet".

Det er muligt at afgrænse, hvilke KLE-emner en kommunalt ansat kan se. Hvis en kommunalt ansat har fået mulighed for at se et KLE-område, fx område 32, da kan brugerne se data på alle tre niveauer, fx niveau 32, 32.24 og 32.23.04. .

Hvis en sag eller Den Tildelte Ydelse ikke falder indenfor den afgrænsning af rettigheder, der er sat op til den kommunalt ansatte, vil metadata fra sager eller De Tildelte Ydelser uden for den kommunalt ansatte rettigheder ikke blive vist til den ansatte.

Figurerne nedenfor viser forskellene på, hvilke metadata den kommunalt ansatte vil kunne se.



**SAPA OVERBLIK** Søg Min side Admin - Allan Korsman Flex - 001  
Lynby-Taarbæk Kommune

☐ Klik her for at se (1) bemærkning

**PERSON**  
211070-3435 - Jan Jarlov

Opret tværgående bemærkning ☐ Fjern fra foretrukne ★ Kopier 📄

Overblik Ydelsesoverblik UDK ydelser Institutionsoplysninger Adressehistorik Familie- og bopælsamling Familie/bopæl visuel Tidslinje Adviser

**Persondetaljer**

Adresse : Skovbrynet 38, 2800 Kgs. Lyngby  
Alder : 51

Statsborgerskab : Danmark [Se historik](#)  
Tilmeldt digital post : Nej

Civilstand : Fraskilt [Se historik](#)

Børn under 18 år : 1

**Sager**

Vis sager hvor parten er : Primær part

KLE-emne	Sagstitel	Tværfaglig statusdato	Tværfaglig status	Dokumenter på sagen	Journalnotater på sagen	Sagsbehandler
15.17.06 Sygedagpengeopfølgning	Sygedagpengeopfølgning	02-11-2021	Afgjort	Ja	Ja	User - Allan Korsman Jobcenter - 003
29.21.04 Genoptræning efter sundhedsloven	Genoptræning efter sundhedsloven	08-11-2021	Afgjort	Ja	Ja	User - Allan Korsman - Demo Ældre og handicap - 009
32.30.04 Udbetaling af sygedagpenge	Sygedagpengesag	26-01-2022	Afsluttet	Ja	Ja	Admin - Allan Korsman Sygedagpenge - 002

Figur 1 viser funktionen "Overblik" i SAPA. På figuren vises overblikket over persondetaljer og sager. Den kommunalt ansatte, der har de nødvendige rettigheder, kan her se oplysninger om CPR-nummer, adresse, familierelationer mv. Derudover er det muligt både at se KLE-emnet på niveau tre, sagstitel, tværfaglig statusdato, tværfaglig status, om der er dokumenter og journalnotat på sagerne, samt hvem sagsbehandleren er.

Figur 2 illustrerer forskellen på, hvilken metadata den kommunalt ansatte kan se.

**SAPA OVERBLIK** Søg Min side User - Allan Korsman Borgerservice - 01  
Lynby-Taarbæk Kommune

**PERSON**  
211070-3435 - Jan Jarlov

Opret tværgående bemærkning ☐ Tilføj til foretrukne ★ Kopier 📄

Overblik Ydelsesoverblik Adressehistorik Familie- og bopælsamling Tidslinje Adviser

**Persondetaljer**

Adresse : Skovbrynet 38, 2800 Kgs. Lyngby  
Alder : 51

Statsborgerskab : Danmark [Se historik](#)  
Tilmeldt digital post : Ja

Civilstand : Fraskilt [Se historik](#)

Børn under 18 år : 1

**Sager**

KLE-emne	Sagstitel	Tværfaglig statusdato	Tværfaglig status	Dokumenter på sagen	Journalnotater på sagen	Sagsbehandler	Afdeling	Fagsystem
15.17.06 Sygedagpengeopfølgning	Skjult	Skjult	Afgjort	Skjult	Skjult	User - Allan Korsman Jobcenter - 003	Jobcenter	Jobcenter
29.21.04 Genoptræning efter sundhedsloven	Skjult	Skjult	Afgjort	Skjult	Skjult	User - Allan Korsman - Demo Ældre og handicap - 009	Ældre og handicap	CareSys
32.30.04 Udbetaling af sygedagpenge	Skjult	Skjult	Afsluttet	Skjult	Skjult	Admin - Allan Korsman Sygedagpenge - 002	Sygedagpenge	KSD

Figur 2 viser funktionen "Overblik" i SAPA. Den kommunalt ansatte har i eksemplet begrænsede rettigheder til at se metadata i SAPA. Det er således ikke muligt at se sagstitel, tværfaglig statusdato, eller om der er dokumenter eller notater på sagen.

I sagsoverblikket er det muligt at få yderligere metadata om sagsdetaljerne. Den metadata, der er tilgængelig, afhænger af den kommunalt ansattes rettigheder.

**SAPA OVERBLIK** Søg Min side User - Allan Korsman Borgerservice - 01  
Lyngby-Taarbæk Kommune

29.21.04 - Genoptræning efter sundhedsloven SAG

211070-3435 Jan Jarlov  
Send journalnotat Tilføj til foretrukne Vis sag i fagsystem

Overblik Journalnotater Dokumenter Relaterede sager Parter

Sagsdetaljer

Vis sag i fagsystem

Sagsretel:  
Genoptræning efter sundhedsloven

Beskrivelse:  
Jan Jarlov - genoptræning efter sundhedsloven

Sagsnummer:  
S.ID.120

Tværdfaglig statusdato:  
14-06-2022

Tværdfaglig status:  
Afgjort [Se historik](#)

Fagsystem:  
CareSys

Afdeling:  
Ældre og handicap

Sagsbehandler:  
User - Allan Korsman - Demo Ældre og handicap forvaltningen - 009

Følsomhed:  
Ikke-fortrolige data

Oprettet:  
14-06-2022

Journalnotater

Notattitel: Ændret

Telefonopkald 18-06-2022

Dokumenter

Titel	Brevdato	Dokumenttype	Sagsbehandler	Afdeling	Tværdfaglig status	Identifikation
Anbefalinger til Jan Jarlov's genoptræningsforløb	18-06-2022	Udgående brev	User - Allan Korsman - Demo Ældre og handicap forvaltningen - 009	Jobgruppe Nord	Afleveret	k.150728
Velkommen til genoptræning	16-06-2022	Udgående brev	User - Allan Korsman - Demo Ældre og handicap forvaltningen - 009	Jobgruppe Nord	Afleveret	k.150727

Figur 3 viser, hvilken metadata om sagsdetaljerne en kommunalt ansat uden begrænsede rettigheder kan se. Eksemplet vedrører journalnotater. Det afhænger af den kommunalt ansattes roller og rettigheder, om det er muligt alene at se metadataene, eller om det også er muligt at se fritestfeltet.

**SAPA OVERBLIK** Søg Min side User - Allan Korsman Borgerservice - 01  
Lyngby-Taarbæk Kommune

29.21.04 - Genoptræning efter sundhedsloven SAG

Send journalnotat Tilføj til foretrukne Vis sag i fagsystem

Overblik Journalnotater Dokumenter Relaterede sager Parter

Sagsdetaljer

Vis sag i fagsystem

Sagsretel:  
Skjult

Beskrivelse:  
Skjult

Sagsnummer:  
Skjult

Tværdfaglig statusdato:  
Skjult

Tværdfaglig status:  
Afgjort [Se historik](#)

Fagsystem:  
CareSys

Afdeling:  
Ældre og handicap

Sagsbehandler:  
User - Allan Korsman - Demo Ældre og handicap forvaltningen - 009

Følsomhed:  
Skjult

Oprettet:  
14-06-2022

Journalnotater

Du har ikke rettigheder til dette. kontakt din administrator, hvis du skal have adgang.

Dokumenter

Du har ikke rettigheder til dette. kontakt din administrator, hvis du skal have adgang.

Figur 4 viser, hvilken metadata om sagsdetaljerne en kommunalt ansat med begrænsede rettigheder kan se. Eksemplet vedrører journalnotater.

Den kommunalt ansatte kan kun "hoppe" fra visning af metadata i overblikket i SAPA over til den pågældende sag i fag- eller ESDH-systemet, hvis den kommunalt ansatte har de

fornødne rettigheder til at tilgå sagen i fagsystemet. I det omfang, at sagsbehandleren har de relevante rettigheder i KY, er det også muligt at se yderligere oplysninger end metadata om Den Tildelte Ydelse. Det er således kun muligt at se oplysninger, herunder fortrolige oplysninger, fra sagen eller Den Tildelte Ydelse, hvis den kommunalt ansatte i øvrigt har relevante rettigheder i fagsystemet eller KY.

### 3.3 De typiske personoplysninger der vises i SAPA

#### *Generelt om oplysningerne i SAPA*

I SAPA og metadataene i overblikket er der personoplysninger, herunder:

- Navnet på den sagsbehandler, der er ansvarlig for den enkelte sag
- Borgerens navn
- Kommunen, som borgeren har søgt ydelsen hos, hvilket må antages at være bopælskommunen.
- Borgerens CPR-nummer og dermed
  - Fødselsdag
  - Alder
  - Juridisk køn
  - En kombination af oplysninger på sagen kan indeholder følsomme oplysninger, fx en kombination af oplysninger om udbetalte ydelser til borgeren, sammenholdt med KLE-emnerne på borgerens sager og journalnotater.
- At en borger har en eller flere sag(er) omfattet af et bestemt KLE-emne. I visse situationer vil den kommunalt ansatte ved at kombinere oplysningerne om ydelser og sagens status kunne se, om en borger har fået bevilliget en bestemt ydelse, hvilket fx kan indeholde oplysninger om en borgers fysiske eller psykiske tilstand.

#### *Særligt om KLE-emnerne*

KLE-emne kan således henføres til en bestemt paragraf i lovgivningen, og KLE-emne indeholder dermed bl.a. også oplysninger om, hvilken sagstype borgeren har hos kommunen. KLE-emnerne henfører således til en overordnet beskrivelse af de ydelser, hver eneste bestemmelse i serviceloven, henholdsvis sundhedsloven giver ret til.

KLE-emne inden for serviceloven er opbygget sådan, at der er et overordnet KLE-emne for ydelser efter serviceloven (27.36.00). Det er dog også muligt at vælge et KLE-emne, der specifik kan henføres til paragraf, stykke og nummer i serviceloven (se fx numrene 27.36.04 og frem til 27.60.20 i bilag 1). Der er således KLE-emnerne henførbare til bestemmelser i servicelovens kapitler 14-21. Der henvises i det hele til **bilag 1**, der indeholder en

oversigt og en beskrivelse af alle KLE-emne inden for serviceloven. KLE-emnerne efter serviceloven indikerer således, at borgeren har en social sag hos kommunen. Afhængig af ydelsen og informationen om alle sagerne i kommunen, kan det også indebære, at det er muligt at kunne sige mere om borgerens sociale eller helbredsmæssige forhold.

Ydelser efter sundhedsloven har også selvstændige KLE-emner. Eksempelvis har hjemme-sygepleje i almindelighed givet efter sundhedslovens § 138 KLE-emnet 29.18.00. Det er dog også her muligt at vælge et KLE-emner, der specifikt vedrører ydelser efter fx sundhedslovens §§ 14, 119, 131, 134a, 140-142 og 172 med KLE-emner 29.21.04 og frem til 29.27.00. Der henvises i det hele til **bilag 2**, der indeholder en oversigt over en beskrivelse af KLE-emnerne inden for sundhedsloven. KLE-emnerne afspejler den tekst, som leverandøren af fag it-systemet har lagt ind. KLE-emnerne efter sundhedsloven kan således også indikere, at en borger har været i kontakt med sundhedsvæsenet.

Angivelsen af de mere specifikke KLE-emnerne siger således også, at borgeren i hvert fald selv er af den opfattelse, at vedkommende er berettiget til en bestemt ydelse, eller selv mener fx at være syg, have en funktionsnedsættelse, et handicap eller lignende. Derudover kan det samlede overblik over sager fordelt på forskellige KLE-emner eventuelt kombineret med status og udbetalte ydelser samlet set føre til, at det kan være muligt at sige noget mere konkret om en borgers helbred, sociale forhold mv.

### 3.4 De typiske sagsforløb ved start af en sag

Overblikket i SAPA bygger således på en række materielle sager om ydelser efter særlovgivningen, herunder henholdsvis serviceloven og sundhedsloven. Der er ikke adgang til indholdet af de materielle sager. Der er ikke adgang til fritekstindholdet af journalnotatet, medmindre den kommunalt ansatte har rettighederne til at se disse. Det betyder, at der ikke er adgang til fortrolige oplysninger fra sagerne eller Den Tildelte Ydelse, herunder fx helbredsoplysninger eller oplysninger fra en patientjournal. Sagsoverblikket viser alene, at der findes en sag om et bestemt emne.

Oplysningerne i disse sager kan være tilgået kommunen på forskellig vis. Med tilgæet forstås, at de kan være modtaget af forskellige persongrupper i forskellige forvaltninger i forskellige kontekster i kommunen. Dette kan skitseres på følgende måde:

- Oplysninger i sagen kan være modtaget af en autoriseret sundhedsperson *eller* en person, der ikke er en autoriseret sundhedsperson, fx en akademiker eller kon-torfunktionær.
- Oplysninger i sagen kan være tilgået de dele af kommunen, der er omfattet af begrebet "sundhedsvæsen", fx i ældreplejen, *eller* i andre dele af kommunen, fx i en centralforvaltning, ude på jobcentrene eller i borgerservice.

Fælles for sagerne om tildeling af hjælp efter serviceloven eller sundhedsloven er, at der er tale om almindelige administrative afgørelsessager, fx en ansøgningssag eller en sag startet af kommunen. Selve den ydelse, hjælp mv., som borgeren tildeles efter ansøgning om støtte, kan være sundhedsfaglig behandling.

Eksempler på ovenstående scenarier er beskrevet nedenfor.

I visse situationer har borgeren, eller dennes partsrepræsentant, henvendt sig til kommunen og ansøgt om en ydelse efter de respektive regler. Oplysninger, herunder både fortrolige oplysninger, oplysninger om helbredsforhold mv., er dermed tilgået kommunen som led i ansøgningssagen. Ansøgningen er modtaget af den kommunale medarbejder, som har oprettet sagen i fagsystemet/ESDH-systemet med et KLE-emne.

*Eksempel*

Anne på 20 år ansøger om ortopædisk fodtøj (hjælpemiddel) efter servicelovens § 112. Anne bruger den digitale selvbetjeningsløsning til at sende ansøgningen om hjælpemiddel til bopælskommunen, jf. også servicelovens § 112 a. I ansøgningen vedhæfter Anne via den digitale selvbetjeningsløsning relevante sider fra sundhed.dk med lægelige oplysninger, som skal bruges af kommunen, for at kommunen kan træffe afgørelse om, hvorvidt Anne kan få støtte til ortopædisk fodtøj. Ansøgningen fra Anne tilgår en kommunalt ansat i Social- og Sundhedsforvaltningen, der er uddannet socialrådgiver. Sagen bliver oprettet i ESDH-systemet og får KLE-emner 27.60.04.

*Eksemplet viser, hvordan en kommune kan modtage helbredsoplysninger i en sag, uden at oplysningerne er modtaget i kommunen af en autoriseret sundhedsperson, ligesom oplysningerne heller ikke er modtaget i det kommunale sundhedsvæsen som led i en patientbehandling. Det vil i langt de fleste tilfælde formentlig være administrative medarbejdere – og ikke autoriseret sundhedspersoner – der modtager oplysninger i sådanne typer af sager.*

*Eksempel*

Bente på 80 år får hjemmehjælp via den kommunale hjemmepleje. Efter en faldskade i badet kan Bente ikke længere selv gå i bad. Bente skal derfor søge om hjælp til at gå i bad. Bente, der har lidt svært ved selv at udfylde skemaet på kommunens hjemmeside, ringer til kommunens visitator i Omsorgsforvaltningen og indgiver en mundtlig ansøgning med angivelse af de relevante, faktiske forhold. Kommunens visitator er en autoriseret sygeplejerske fra den kommunale ældrepleje. For at spare ressourcer har visitatoren en faglig baggrund, da det gør det nemmere at træffe en hurtig afgørelse i enkle sager. Visitatoren opretter en sag i kommunens fagsystem. Sagen får KLE-emner 27.36.04. Visitatoren noterer de relevante helbredsoplysninger, som er nødvendige for at kunne træffe en afgørelse efter servicelovens § 83.

*Eksemplet viser, hvordan helbredsoplysninger modtages af en autoriseret sundhedsperson i en forvaltning af kommunen. Forvaltningen er ikke en del af begrebet "sundhedsvæsen". Oplysningerne om Bentes helbred modtages ikke for, at sygeplejersken kan behandle Bente, men derimod så sygeplejersken kan foretage administrativ sagsbehandling med henblik på at give Bente en ydelse efter servicelovens § 83. Der kan være forskel fra kommune til kommune, om sådanne oplysninger modtages af en autoriseret sundhedsperson eller en person, der ikke er en autoriseret sundhedsperson, men derimod en administrativ eller akademisk medarbejder.*

*Eksempel*

Carla på 80, der har haft en faldskade i badet, har efter en kort indlæggelse på sygehuset fået en genoptræningsplan, sådan at hun kan få hjælp til genoptræning af kommunen efter sundhedslovens § 140. Hun ansøger kommunen om hjælpen. Det er en autoriseret fysioterapeut, der i den kommunale sundhedssektor modtager ansøgningerne og screener dem; dette med henblik på at kunne træffe hurtigt afgørelse i de enkle sager. Der bliver således oprettet en sag i fagsystemet med KLE-emnet 29.21.04, og Carlas ansøgning samt genoptræningsplan fra hospitalet bliver gemt på sagen.

*Eksemplet viser, hvordan en helbredsoplysning bliver modtaget af det kommunale sundhedsvæsen af en autoriseret sundhedsperson som led i den administrative sagsbehandling af Bentes ansøgning om genoptræning. Der kan dog være forskel fra kommune til kommune, om sådanne oplysninger modtages af en autoriseret sundhedsperson.*

I andre situationer skal kommunen yde støtte og hjælp uden at have modtaget en egentlig ansøgning fra borgeren. I sådanne situationer starter den kommunale medarbejder selv en sag i fagsystemet/ESDH-systemet og tildeler sagen et KLE-emne. Oplysningerne er i visse situationer allerede i kommunens besiddelse, eller også tilgår de kommunen fra borgeren og andre myndigheder i overensstemmelse med reglerne i fx den sociale retssikkerhedslov.

*Eksempel*

En kommunalt ansat får en henvendelse fra Peter, som gerne vil have et praktikforløb, fordi han er arbejdsløs. Peter kommer med nogle oplysninger om sin psykiske tilstand, som indikerer, at han også ville få gavn af hjælp til at få mere struktur på hverdagen. Den kommunalt ansatte starter derfor også en sag efter servicelovens § 82 b med henblik på at give Peter individuel støtte til disse opgaver. Den kommunalt ansatte indhenter i den forbindelse i overensstemmelse med den sociale retssikkerhedslovs §§ 11 ff. de nødvendige oplysninger, herunder fra Peters læge, for at kunne vurdere behovet for støtte til Peter.

*Eksemplet viser, hvordan en afgørelsessag om støtte bliver startet af kommunen selv. De oplysninger, herunder om sociale forhold og eventuelle diagnoser mv., der skal indgå i den materielle sag, indhentes fra andre myndigheder i overensstemmelse med den sociale retssikkerhedslov. Der er tale om helbredsoplysninger, der i første omgang er afgivet af Peter som led i behandling i det regionale sundhedsvæsen og afgivet til en autoriseret sundhedsperson. Oplysningerne, der nu også skal indgå i en administrativ sagsbehandling efter serviceloven, indhentes i overensstemmelse med sociallovgivningen.*

*Eksempel*

En sygeplejerske i den kommunale hjemmepleje er på besøg hos Oda, der grundet diverse funktionsnedsættelser og sygdomme får hjælp derhjemme. Oda har fået tandpine, og sygeplejersken giver derfor Oda smertestillende. Dette noteres i Odas journal. Odas mand spørger, hvad han kan gøre. Sygeplejersken vejleder om muligheden for at søge om omsorgstandpleje efter sundhedslovens § 131. Odas mand søger som Odas partsrepræsentant om tandlægehjælp hos Social- og Omsorgsforvaltningen i kommunen og henviser til besøget fra hjemmesygeplejersken, da han taler med den kommunalt ansatte.

*Eksemplet viser, hvordan en autoriseret sundhedsperson som led i behandlingen af en patient modtager oplysninger om patientens helbred, der er omfattet af sundhedslovens regler om tavshedspligt og videregivelse af sundhedsoplysninger. Da Odas mand efterfølgende ringer ind og ansøger om tandlægehjælp, modtages de samme oplysninger af en person, der hverken er en autoriseret sundhedsperson eller arbejder i sundhedsvæsenet.*

#### *Eksempel*

Ruth, der er selvstændig erhvervsdrivende, har været udsat for en ulykke, og hun har været indlagt på hospitalet og er blevet opereret i den forbindelse. Ruth har efterfølgende henvendt sig til kommunen for at få hjælp. Ruth har en sag i Beskæftigelsesforvaltningen om sygedagpenge. Derudover har Ruth også en sag i Omsorgsforvaltningen om hjælpemidler. Ruth har i den forbindelse downloadet en række oplysninger på sundhed.dk og indsendt til kommunens Omsorgsforvaltning. Den kommunalt ansatte i Beskæftigelsesforvaltningen slår op i SAPA, inden der træffes afgørelse, for at se, om der er nogle sager at være opmærksom på i forhold til sygedagpengesagen. Den kommunalt ansatte i Beskæftigelsesforvaltningen kan ikke se helbredsoplysningerne i Omsorgsforvaltningens sag om hjælpemidler, men kan blot se, at der også er en ansøgning om hjælpemidler. Den kommunalt ansatte i Beskæftigelsesforvaltningen kan på baggrund af opslaget i SAPA også bekræfte, at Ruth ikke får andre ydelser, der kan være relevante for sygedagpengesagen, som fx kontanthjælp.

*Eksemplet viser, hvordan SAPA kan understøtte den kommunalt ansatte i sagsoplysningen, inden der træffes afgørelse ved at skabe overblik over andre sager. Som eksemplet viser, får den kommunalt ansatte i Beskæftigelsesforvaltningen ikke adgang til oplysningerne fra sundhed.dk i Omsorgsforvaltningen.*

### 3.5 **Overblik over en sags start**

**Sagsskridt 1**



**Borger**

Kommune får en henvendelse eller ansøgning fra en borger og modtager oplysninger eller starter selv en sag, der oprettes i fagsystem og fremgår af SAPA

Oplysninger til brug for adm. sagsbehandling, særligt til afgørelsessager – fx:

- Navn
- Økonomiske forhold
- Sociale forhold
- Oplysninger om sygdom, arbejde, mv.
- Alm., fortrolige og følsomme oplysninger

Kommunen vejleder borgeren eller træffer en afgørelse efter serviceloven eller sundhedsloven om en ydelse mv. til borgeren.

Tavshedspligt for medarbejdere, jf. FVL § 27, jf. STRFL § 152

**Kommunal enhedsforvaltning**

**KOMMUNE**

Ved en henvendelse fra en borger kan den kommunale medarbejder slå op i SAPA og se metadata om de sager, borgeren har på tværs af forvaltningerne, herunder for at vejlede borgeren eller som hjælp til at træffe afgørelse

**Socialrådgiver i Omsorgsforvaltning**

**Sekretær i Socialforvaltning**

**Økonom i Ledelsessekretariat**

**Autoriseret sygeplejerske\***

**Jurist i Integrationsforvaltning**

\*Særlig opmærksomhedspunkt: Sundhedslovens anvendelsesområde



## **4. DEN JURIDISKE RAMME**

### **4.1 Princippet om den kommunale enhedsforvaltning**

Kommunen anses som en enhedsforvaltning, der omfatter forvaltningsgrenene samt de tilknyttede institutioner, fx børnehaver, skoler mv. Alle forvaltningsgrenene er underlagt kommunalbestyrelsens beslutninger, jf. kommunestyrelseslovens § 2, stk. 1, medmindre andet følger af den skrevne lovgivning.

Princippet om den kommunale enhedsforvaltning betyder således, at en kommune, uanset hvilken forvaltning der er tale om, er den samme forvaltningsmyndighed. Det gælder også kommuner med magistratstyre/andre særlige styreformer.

Derimod er selvejende institutioner *ikke* en del af den kommunale enhedsforvaltning, men varetager opgaver efter kontrakt (driftsoverenskomst) med kommunen. De selvejende institutioner er således ikke underlagt instruktion fra kommunalbestyrelsen, men skal efterleve de aftaler, der er indgået med kommunen.

Det betyder, at der ikke tale om en videregivelse i databeskyttelsesretlig forstand, hvis én forvaltning skal bruge oplysninger fra en anden forvaltning. Her vil der "blot" være tale om en fortsat behandling.

Hvis der derimod udveksles oplysninger mellem en selvejende institution og en kommune, vil der være tale om en videregivelse af oplysninger, medmindre institutionen konkret er databehandler.

### **4.2 Den retlige karakter af de typiske oplysninger**

#### *4.2.1 Indledning*

Der findes forskellige kategorier af oplysninger inden for de forskellige, juridiske discipliner. Kategorierne er ikke helt sammenfaldende inden for de forskellige retsområder.

Inden for databeskyttelsesretten inddeles oplysninger som udgangspunkt i tre kategorier: De to hovedgrupper er "almindelige personoplysninger" og "følsomme personoplysninger". Derudover er der en tredje gruppe oplysninger, der er almindelige oplysninger, men de er særskilt reguleret. Behandling af disse oplysninger kan kræve, at flere betingelser er opfyldt i forlængelse af de øvrige betingelser for at behandle almindelige oplysninger. Det drejer sig om oplysninger om strafbare forhold, som er særskilt reguleret i forordningen. Dertil kommer, at databeskyttelsesloven også særskilt regulerer behandlingen af visse kategorier af oplysninger, fx oplysninger om CPR-nummer.

Inden for sundhedsretten regulerer sundhedsloven "helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger".

I forvaltningsretten findes to kategorier af oplysninger: Fortrolige, henholdsvis ikke-fortrolige oplysninger.

Nedenfor i afsnit 4.3.2, er en gennemgang af de forskellige kategoriseringer inden for de respektive retsområder. Afsnit 4.4-4.6 indeholder derefter en gennemgang de juridiske betingelser for at kunne behandle personoplysninger inden for disse retsområder.

#### 4.2.2 Den databeskyttelsesretlige kategorisering

##### Følsomme oplysninger

Der er tale om en følsom oplysning, hvis oplysningen er nævnt i artikel 9, stk. 1, i databeskyttelsesforordningen. Det drejer sig fx om oplysninger om genetiske data eller biometriske data med det formål entydigt at identificere en fysisk person, helbredsoplysninger eller oplysninger om en fysisk persons seksuelle forhold.

Begrebet helbredsoplysninger er defineret i databeskyttelsesforordningens artikel 4, nr. 15. Heraf fremgår det, at helbredsoplysninger er personoplysninger, der vedrører en fysisk persons fysiske eller mentale helbred, herunder levering af sundhedsydelse, og som giver information om vedkommendes helbredstilstand. Helbredsoplysninger omfatter også oplysninger om et handicap.<sup>4</sup>

En oplysning vil give information om en helbredstilstand i det omfang, der foreligger en "påviselig sammenhæng" mellem personoplysningen og mulighederne for at drage slutninger om den enkelte persons helbred baseret på enten personoplysningen alene eller i kombination med andre oplysninger.<sup>5</sup>

##### *Eksempel*

En oplysning om en adresse, hvor en person bor, er en almindelig oplysning, det vil sige, det er *ikke* en følsom personoplysning. Det gælder dog ikke, hvis adressen på personen er på en psykiatrisk afdeling. Det skyldes, at det derved er muligt at udlede oplysninger om vedkommendes mentale helbredstilstand, og adresseoplysningen bliver dermed en helbredsoplysning, der er følsom.

*Eksemplet viser, hvordan oplysningens kategori kan skifte, fordi det ved kombination af andre forhold er muligt at udlede oplysninger om helbred; kategorien af oplysningen bliver derved kontekstafhængig.*

<sup>4</sup> Databeskyttelsesforordningens artikel 35.

<sup>5</sup> Artikel 29-Gruppen, Annex – health data in apps and devices, s. 4; Kent Kristensen, Persondata – forskning, 2022, Djøf Forlag, s. 59; Kent Kristensen, Persondata – forskning, 2022, Djøf Forlag, s. 58.

*Eksempel*

En oplysning om vaccinstatus i forhold til COVID-19 (vaccineret henholdsvis ikke-vaccineret) er ikke en følsom personoplysning, men blot en almindelige personoplysning. Hvis man derimod får at vide, at en ung person i en aldersgruppe, der ikke generelt bliver tilbudt en vaccine, men er blevet vaccineret mod COVID-19, og vedkommende jævnligt besøger lungeafdelingen på et sygehus, vil man heraf kunne udlede, at vedkommende er særligt sårbar, det vil sige er immunsvækket og eventuelt har en kronisk lungesygdom. Det vil være en følsom oplysning.

*Eksemplet viser, hvordan koblingen af vaccinstatus, alder og oplysninger om et nationalt vaccinationsprogram til sammen indebærer, at vaccinstatus går fra at være en almindelig oplysning til at være en følsom oplysning.*

Begrebet helbredsoplysning skal således forstås bredt. Levering af sundhedsydelser, hvor det er muligt at drage slutninger om personens helbredstilstand, udgør en helbredsoplysning.<sup>6</sup>

*Eksempler på helbredsoplysninger<sup>7</sup>*

Som eksempel på helbredsoplysninger kan nævnes oplysninger om:

- at en person har et brækket ben
- at personen bærer briller eller kontaktlinser<sup>8</sup>
- en persons intellektuelle eller emotionelle kapacitet (eksempelvis IQ)
- ryge- eller drikkevaner
- allergier
- medlemskab af en patientstøttegruppe
- at en husholdning består af personer med specifikke sygdomme og/eller handicap
- brug af medicinske produkter, apparater eller ydelser, såfremt helbredstilstanden kan udledes heraf, fx køb af en astmaspray eller antibus-tabletter
- resultatet af en blod- eller urintest, som er foretaget med henblik på at diagnosticere en person, er en helbredsoplysning, uanset om resultatet er negativt eller positivt.

<sup>6</sup> Kent Kristensen, Persondata – forskning, 2022, Djøf Forlag, s. 58.

<sup>7</sup> Artikel 29-Gruppen, Annex – health data in apps and devices, s. 2.

<sup>8</sup> Kent Kristensen, Persondata – forskning, 2022, Djøf Forlag, s. 58; Artikel 29-Gruppen, Annex – health data in apps and devices, s. 2.

## Almindelige personoplysninger

Alle oplysninger, som ikke er følsomme oplysninger i databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 1, er almindelige oplysninger efter artikel 6 i forordningen. Der er således en række oplysninger, der, selvom de er relateret til en persons helbred, ikke i sig selv anses for at være følsomme oplysninger i form af helbredsoplysninger.<sup>9</sup>

### *Eksempler på almindelige oplysninger relateret til helbred*

Der er en række personoplysninger, som er relateret til helbredsoplysninger, men som ikke i sig selv er følsomme oplysninger. Det drejer sig fx om oplysninger om:

- vaccinstatus<sup>10</sup>
- at en person er syg, uden at angive sygdomsårsagen eller karakteren af sygdommen<sup>11</sup>
- enkeltstående oplysninger om en persons blodtryk, hjerterytme eller vægt, hvor disse oplysninger ikke er koblet med fx køn, alder mv., og at det ikke er muligt at drage slutninger om den konkrete persons helbred<sup>12</sup>
- en enkeltstående oplysning om, at en person er indlagt på sygehus, tilmeldt en bestemt praktiserende læge eller tandlæge.<sup>13</sup>

Dertil kommer, at en række almindelige oplysninger er særskilt reguleret i databeskyttelsesforordningen henholdsvis databeskyttelsesloven. Disse almindelige oplysninger må således kun behandles, hvis de (yderligere) betingelser fastsat i databeskyttelsesretten er opfyldt. Det gælder fx reglerne i § 11 i databeskyttelsesloven om CPR-nummer og oplysninger om strafbare forhold i artikel 10 i databeskyttelsesforordningen og § 8 i databeskyttelsesloven.

Kategoriseringen af følsom henholdsvis almindelige personoplysninger og fortolkningen af helbredsoplysninger er ikke fuldstændig identisk med begrebet "oplysninger om helbredsforhold" i sundhedsretten.

### 4.2.3 *Kategoriseringen efter sundhedsretten*

I sundhedsloven er behandlingen af "helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger" reguleret. Inden for sundhedsretten skal helbredsforhold forstås som sygdomsoplysninger eller oplysninger om en persons helbredstilstand, herunder oplysninger om en persons kontakt med sundhedsvæsenet. Oplysninger om helbredsforhold vil typisk være oplysning-

<sup>9</sup> Derudover er oplysninger om strafbare forhold, som er omfattet af artikel 10 i databeskyttelsesforordningen, også almindelige oplysninger.

<sup>10</sup> Der kan også være tale om almindelige oplysninger om strafbare forhold. Oplysninger om strafbare forhold er særskilt reguleret. Datatilsynets hjemmeside, Myter om GDPR ([datatilsynet.dk](https://datatilsynet.dk)).

<sup>11</sup> Datatilsynet, Hvordan er det med GDPR og coronavirus? ([Hvordan er det med GDPR og coronavirus? \(datatilsynet.dk\)](https://datatilsynet.dk)).

<sup>12</sup> Kent Kristensen, Persondata – forskning, 2022, Djøf Forlag, s. 58.

<sup>13</sup> Kent Kristensen, Persondata – forskning, 2022, Djøf Forlag, s. 59.

ger, som er registreret i en borgers sundhedsjournal efter reglerne i journalføringsbekendtgørelsen<sup>14</sup>. Dette adskiller sig på visse punkter i forhold til begrebet "helbredsoplysning" i databeskyttelsesretten.

*Eksempel*

Som beskrevet ovenfor er en oplysning om vaccinstatus (vaccineret henholdsvis ikke vaccineret) ikke en følsom oplysning efter artikel 9, stk. 1, i databeskyttelsesforordningen. Derimod er en oplysning i patientjournalen registreret af en læge om, at en person er blevet vaccineret hos vedkommende læge, en oplysning om helbredsforhold i sundhedslovens forstand.

Sundhedsloven regulerer også rent private forhold. Sådanne oplysninger kan fx være oplysninger vedrørende patientens ægteskab, patientens pårørende mv., samt andre fortrolige forhold, herunder oplysninger vedrørende indkomstforhold mv. Oplysninger om "øvrige forhold" omfattet af sundhedsloven er som det klare udgangspunkt alene almindelige oplysninger i databeskyttelsesrettens forstand. Dette svarer dog til forståelsen af fortrolige oplysninger efter den almindelige forvaltningsret.

4.2.4 *Den forvaltningsretlige kategorisering*

Fortrolige oplysninger

Kategorierne om følsomme personoplysninger og almindelige personoplysninger inden for databeskyttelsesretten er ikke helt sammenfaldende med den traditionelle, forvaltningsretlige kategorisering af oplysninger.

Inden for forvaltningsretten skal man være opmærksom på, om en oplysning er fortrolig eller ikke-fortrolig. Det skyldes, at fortrolige oplysninger er omfattet af tavshedspligten, mens ikke-fortrolige oplysninger ikke er omfattet af tavshedspligten.

Alle følsomme personoplysninger efter databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 1, er pr. definition altid fortrolige. Det betyder, at oplysninger om helbred og handicap er fortrolige.

Almindelige personoplysninger efter artikel 6 i databeskyttelsesforordningen kan være både fortrolige og ikke-fortrolige. Det afgørende er således, om oplysningerne må forlanges unddraget fra offentligheden. Fortrolige, almindelige oplysninger kan fx være oplysninger om sociale forhold, CPR-nummer, hemmelig adresse mv.

Fortrolige oplysninger kan også være ikke-personoplysninger, fx oplysninger en virksomheds, eksempelvis en privat leverandør til kommunen, forretningshemmeligheder. Disse oplysninger er dermed ikke omfattet af databeskyttelsesretten.

---

<sup>14</sup> Bekendtgørelse nr. 225 af 8. juni 2021 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse mv.)

### 4.3 Det retlige grundlag for at behandle personoplysninger efter databeskyttelsesretten

#### 4.3.1 Indledning

Databeskyttelsesretten skal altid forstås i lyset af nationale regler på de enkelte forvaltningsområder. Det skyldes dels, at databeskyttelsesretten ikke giver en pligt, men alene en ret, til at behandle personoplysninger, dels at nationale regler kan udgøre det såkaldte behandlingsgrundlag efter databeskyttelsesretten, da sådanne regler kan være fastsat inden for det nationale råderum. Nedenfor er derfor en ikkeudtømmende gennemgang af mulige behandlingshjemler til at behandle almindelige henholdsvis følsomme oplysninger efter databeskyttelsesretten.

#### 4.3.2 Almindelige oplysninger

*Behandling som følge af retlig forpligtelse i samfundets interesse eller ved myndighedsudøvelse*

En myndighed kan behandle almindelige og almindelige, fortrolige oplysninger, hvis behandling er nødvendig for at overholde en retlig forpligtelse, som påhviler myndigheden, jf. artikel 6, stk. 1, litra c, og databeskyttelseslovens § 6, stk. 1.

Det er også muligt at behandle almindelige og fortrolige oplysninger, når behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelse af en opgave i samfundets interesse eller som henhører under offentlig myndighedsudøvelse, jf. artikel 6, stk. 1, litra e, og databeskyttelseslovens § 6, stk. 1.

#### *Eksempel*

Behandling af navn og adresse for at kunne modtage kommunal hjemmepleje er et eksempel på en behandling af en almindelig oplysning, fordi behandlingen følger af en retlig forpligtelse og den myndighedsopgave, som er pålagt kommunen.

I det omfang, det er nødvendigt at behandle personoplysninger for at kunne overholde en retlig forpligtelse eller udføre en opgave pålagt myndigheden, må de almindelige personoplysninger, som er forudsat ved behandlingen, gerne behandles. Det er således ikke et krav, at lovgivningen pålægger myndigheden selve behandlingen af personoplysningen.<sup>15</sup>

<sup>15</sup> Betænkning nr. 1565 om Databeskyttelsesforordningen – og de retlige rammer for dansk lovgivning, bind 1, del 1, s. 130 f. Se hertil også Datatilsynets journalnummer 2004-54-1396, hvor Undervisningsministeriets brug af et it-system med digital tilmelding til optagelse på uddannelse ikke krævede specifik lovgivning.

### *CPR-nummer*

Offentlige myndigheder må ligeledes behandle CPR-nummer for at sikre en entydig identifikation af en borger eller som journalnummer, jf. databeskyttelseslovens § 11, stk. 1.

### *Anden særlovgivning*

Der kan på de respektive forvaltningsområder endvidere være vedtaget særlovgivning, hvorefter det er muligt at behandle almindelige oplysninger, jf. også databeskyttelseslovens § 1, stk. 3.

#### 4.3.3 *Følsomme oplysninger*

##### *Behandling for at understøtte sundheds- og socialretlige forpligtelser*

En offentlig myndighed må behandle følsomme oplysninger, om fx helbred eller handicap, hvis det er nødvendigt for at overholde myndighedens *sundheds- og socialretlige forpligtelser* eller understøtte borgerens specifikke rettigheder på dette område, for så vidt behandlingen har hjemmel i EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret. Reglerne skal samtidig give fornødne garantier for den registreredes grundlæggende rettigheder og interesser. Dette følger af artikel 9, stk. 2, litra b, i databeskyttelsesforordningen.

Det indebærer, at art. 9, stk. 2, litra b, også kan omfatte borgerens rettigheder, det vil sige borgerens rettigheder efter serviceloven, andre relevante regler på det socialretlige område og sundhedsloven til at modtage behandling og til gratis lægehjælp mv.<sup>16</sup>

Begrebet ”social- og sundhedsretlige forpligtelser” er i øvrigt ikke nærmere defineret. Begrebet skal derfor dels fortolkes i lyset af versionerne på andre sprog, dels ud fra en formålsfortolkning.

##### Fortolkning af litra b i lyset af øvrige sprogversioner

Fortolkning i lyset af *øvrige sprogversioner* er fastsat i EU-Domstolens praksis. I sagen *Lubella-dommen* har EU-domstolen udtalt, at på grund af nødvendigheden af en ensartet fortolkning af fællesskabsforordningerne er det udelukket, at en bestemmelses ordlyd be-  
trages isoleret. I tvivlstilfælde kræves det, at fortolkningen og anvendelsen sker i lyset af versionerne på de andre sprog. Dertil kommer, at én sprogversion ikke må tillægges større betydning end øvrige sprogversioner.<sup>17</sup>

Den engelske version har følgende ordlyd:

<sup>16</sup> Korfits Nielsen, Kristian, mfl.: Databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven med kommentarer, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, s. 430.

<sup>17</sup> Sag C-64/95 *Konservenfabrik Lubella Friedrich Büker GmbH & Co. KG*, pr. 17; Sag-C 9/79 *Koschniske*, pr. 6, s. 2721; Sag C-372/88 *Cricket St Thomas Estate* pr. 18.

*"processing is necessary for the purposes of carrying out the obligations and exercising specific rights of the controller or of the data subject in the field of employment and social security and social protection law [...]"*

(Hortens understregning)

Begrebet "social security and social protection" betyder social sikring og social tryghed i bred forstand. Begrebet omfatter også sociale ydelser og ydelser på sygesikringsområdet.<sup>18</sup>

Den franske version har følgende ordlyd:

*"le traitement est nécessaire aux fins de l'exécution des obligations et de l'exercice des droits propres au responsable du traitement ou à la personne concernée en matière de droit du travail, de la sécurité sociale et de la protection sociale [...]"*

(Hortens understregning)

Begrebet "la sécurité sociale" betyder på fransk social- og sundhedsforvaltningen.<sup>19</sup> Det samlede begreb omfatter således også sociale ydelser.<sup>20</sup>

Den tyske version har følgende ordlyd:

*"die Verarbeitung ist erforderlich, damit der Verantwortliche oder die betroffene Person die ihm bzw. ihr aus dem Arbeitsrecht und dem Recht der sozialen Sicherheit und des Sozialschutzes erwachsenden Rechte ausüben"*

(Hortens understregning)

Begrebet omfatter overordnet set social sikkerhed og social beskyttelse. Begrebet omfatter således sociale ydelser.<sup>21</sup>

Den svenske version har følgende ordlyd:

*"Behandlingen är nödvändig för att den personuppgiftsansvarige eller den registrerade ska kunna fullgöra sina skyldigheter och utöva sina särskilda rättigheter inom arbetsrätten och på områdena social trygghet och socialt skydd [...]"*

(Hortens understregning)

---

<sup>18</sup> <https://da.glosbe.com/en/da/social-security%20benefit>. Social protection kan også betyde "social tryghed", jf. Gyldendals Ordbog.

<sup>19</sup> Gyldendals Røde Ordbog

<sup>20</sup> <https://da.glosbe.com/fr/da/num%C3%A9ro%20de%20s%C3%A9curit%C3%A9%20sociale>. Begrebet "sécurité sociale" betyder således også "personnummer".

<sup>21</sup> <https://tr-ex.me/overs%C3%A6ttelse/dansk-tysk/social+sikring#ref>



Begrebet "social trykghet och socialt skydd" dækker statens ydelse af fx bistanthjælp, folkepension og gratis lægehjælp.<sup>22</sup>

### Formålsfortolkning

Der skal endvidere foretages en formålsfortolkning. Som fortolkningsbidrag til art. 9, stk. 2, litra b, skal præambelbetragtning nr. 52 inddrages. Heraf fremgår det, at der også bør gives mulighed for at fravige forbuddet mod at behandle særlige kategorier af personoplysninger, når det er fastsat i EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret og er omfattet af de fornødne garantier, således at personoplysninger og andre grundlæggende rettigheder beskyttes, og når behandlingen er i samfundets interesse, navnlig behandling af personoplysninger med henblik socialret, herunder pensioner og ved forvaltning af sundhedsydelser. Det gælder navnlig for at sikre kvaliteten og omkostningseffektiviteten.

Samlet set giver artikel 9, stk. 2, litra b, i vid udstrækning en myndighed mulighed for at behandle nødvendige følsomme oplysninger på det social- og sundhedsretlige område, for at varetage en opgave som er fastsat i national ret. Det kan fx være at vejlede og træffe afgørelser efter social- og sundhedslovgivningen.

### *Behandling for at træffe en afgørelse*

En offentlig myndighed må også gerne behandle følsomme oplysninger, hvis behandling er nødvendig, for at retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares. Dette kan fx være, når en myndighed skal træffe en afgørelse. Dette følger af artikel 9, stk. 2, litra f.

### *Anden særlovgivning*

Der kan på visse områder være fastsat regler om behandling af personoplysninger, som også kan være det retlige grundlag efter databeskyttelsesreglerne til at behandle personoplysninger, jf. også databeskyttelseslovens § 1, stk. 3.

#### 4.3.4 *Almindelige principper i databeskyttelsesretten*

Databeskyttelsesforordningens artikel 5 og databeskyttelseslovens § 5 indeholder grundlæggende principper, som også altid skal overholdes ved behandlingen af personoplysninger.

Personoplysninger skal indsamles til udtrykkeligt angivne og legitime formål, og de må ikke viderebehandles på en måde, der er uforenelig med disse formål, jf. art. 5, stk. 1, litra b, i databeskyttelsesforordningen.

Det fremgår af præambelbetragtning nr. 39 til databeskyttelsesforordningen, at de specifikke formål med behandlingen af personoplysningerne bør være udtrykkelige, legitime og fastlagt, allerede når dataene indsamles. Det har således bl.a. betydning, hvilket retsgrundlag oplysningerne indhentes efter, samt hvad der fremgår af myndighedens privatlivspolitik (informationerne givet efter artikel 13 eller 14 i databeskyttelsesforordningen).

<sup>22</sup> <https://da.glosbe.com/sv/da/socialt%20bist%C3%A5nd>; <https://sv.glosbe.com/sv/da/socialt%20skydd>

Kravet betyder også, at personoplysninger må viderebehandles til formål, der ikke er uforeneligt med det oprindelige, udtrykkeligt angivne og legitime formål.

Ved denne "ikke-uforenelig med-test" skal der navnlig lægges vægt på følgende:

- forbindelsen mellem det formål, som personoplysningerne er indsamlet til og formålet med den påtænkte viderebehandling hos myndigheden,
- den sammenhæng, hvori personoplysningerne er blevet indsamlet, navnlig med hensyn til forholdet mellem borgeren og myndigheden,
- at der kan være tale om helbredsoplysninger, som er følsomme,
- de mulige konsekvenser ved den videre behandling har for den enkelte borger, og
- tilstedeværelse af fornødne garantier.

Derudover skal behandlingen være i overensstemmelse med lovlighed, rimelighed og genomsigtighed i artikel 5, stk. 1, litra a, i databeskyttelsesforordningen.

Efter artikel 5, stk. 1, litra c, skal behandlingen være begrænset til, hvad der er nødvendigt i forhold til de formål, hvortil oplysningerne behandles. Oplysningerne skal også være ajourførte i overensstemmelse med princippet om rigtighed, jf. litra d i bestemmelsen.

Ovenstående regler efter databeskyttelsesretten giver såkaldt behandlingshjemmel til, at en myndighed *kan* behandle oplysninger. Ved siden af reglerne i databeskyttelsesretten kan særlovgivning indeholde regler om, hvornår en myndighed *skal* behandle oplysninger, eller begrænsninger i, hvordan en myndighed *må* behandle oplysninger.

Her er reglerne om tavshedspligt i forvaltningslovens § 27 relevant, samt reglerne om tavshedspligt og deling af oplysninger om helbredsmæssige forhold i sundhedsloven.

#### 4.4 De almindelige regler om tavshedspligt i forvaltningsretten

Forvaltningslovens § 27 indeholder reglerne om tavshedspligt for personer med offentligt hverv. Tavshedspligten indebærer, at den, der virker inden for den offentlige forvaltning, har tavshedspligt, jf. straffelovens § 152 og §§ 152 c-152 f, med hensyn til oplysninger om enkeltpersoners private, herunder økonomiske, forhold.

Om en oplysning er fortrolig efter forvaltningslovens § 27 beror på en vurdering af oplysningens karakter set i lyset af den sammenhæng, hvori oplysningen indgår. Afgørende er bl.a., om oplysningen efter den almindelige opfattelse i samfundet bør kunne forlanges unddraget offentlighedens kundskab. Derved kan en kombination af oplysninger samlet set være fortrolige oplysninger om en borgers psykiske, fysiske eller sociale forhold.

Omfattet af bestemmelsen er bl.a. oplysninger om CPR-numre, strafbare forhold, helbredsmæssige forhold, sociale problemer og privatøkonomiske forhold.

Det er ikke en betingelse, at hemmeligholdelse i det konkrete tilfælde er af betydning for den person, oplysningen angår.

Tavshedspligten er dog ikke absolut. En forvaltningsmyndighed kan og skal fx dele fortrolige oplysninger med kollegaer eller videregive fortrolige oplysninger til andre myndigheder, når det er relevant eller følger af lovgivningen. I sådanne tilfælde er deling af oplysninger berettiget og dermed ikke i strid med reglerne om tavshedspligt.

Ved siden af de almindelige regler om tavshedspligt gælder på sundhedsområdet en række særlige regler om tavshedspligt og videregivelse af oplysninger om helbredsoplysninger.

#### 4.5 Sundhedslovens regler om tavshedspligt og videregivelse

##### 4.5.1 Indledning og baggrund for sundhedsloven

Sundhedsloven<sup>23</sup> blev i den nuværende form vedtaget i 2005.<sup>24</sup> Sundhedsloven viderefører en lang række bestemmelser fra den tidligere gældende patientretstillingslov<sup>25</sup>. Relevante fortolkningsbidrag til fortolkningen af bestemmelserne i sundhedsloven fra 2005 om anvendelsesområdet for sundhedsloven, tavshedspligt og videregivelse er således i forarbejderne til patientretstillingsloven<sup>26</sup>. Dette afsnit vil indeholde en fortolkning af sundhedsloven med henvisning til relevante dele af patientretstillingsloven.

Det følger således af bemærkningerne til sundhedsloven, at lovforslaget omfatter de forhold, der hidtil har været reguleret i lov om patienters retsstilling. I samme afsnit fremgår det, at:

*"I forhold til gældende lovgivning vil lovforslaget først og fremmest indebære indholdsmæssige ændringer, som er en følge af aftalen om kommunalreformen. Lovforslaget vil herudover kun indeholde indholdsmæssige ændringer på enkelte områder. I lovforslaget er der i øvrigt - for at skabe større overblik - foretaget en sammenskrivning af de gældende regler, uden at der hermed sker realitetsændringer af disse regler."*<sup>27</sup>

(Hortens understregning)

I det følgende skal anvendelsesområdet for sundhedsloven analyseres. Der er således navnlig fire bestemmelser vedrørende anvendelsesområdet for sundhedsloven samt et kapitel om tavshedspligt og videregivelse, der er relevant at se på. Overblikket over disse bestemmelser fremgår af skemaet nedenfor.

<sup>23</sup> lovbekendtgørelse nr. 210 af 27. januar 2022 med senere ændringer

<sup>24</sup> Se hertil sundhedsloven, lov nr. 546 af 24. juni 2005 og forslag til sundhedsloven, L nr. 74 af 24. februar 2005

<sup>25</sup> Lov nr. 482 af 1. juli 1998 med senere ændringer

<sup>26</sup> Forslag til lov om patienternes retsstilling, nr. L 15 af 26. marts 1998

<sup>27</sup> Forslag til sundhedsloven, L nr. 74 af 24. februar 2005, de almindelige bemærkninger afsnit 2

	Begrebet "behandling"	Begrebet "sundhedsperson"	Definition af "sundhedsvæsen"	Regler om tavshedspligt og videregivelse
Den gældende sundhedslov	§ 5	§ 6	§ 3 stk., 2	Kapitel 9, navnlig § 40 om tavshedspligt og § 43 om videregivelse
Den tidligere gældende patientretstillingslov	§ 3	§ 4	§ 2	Kapitel 5, navnlig § 23 om tavshedspligt og §§ 26-27 om videregivelse

Skemaet viser de relevante bestemmelser i den gældende sundhedslov, og hvilke bestemmelser fra patientretstillingsloven, reglerne i sundhedsloven viderefører.

#### 4.5.2 Sundhedslovens anvendelsesområde

Kapitel 1 i sundhedsloven viderefører overordnet kapitel 1 i patientretstillingsloven. Det er i kapitel 1 kriterierne for, hvornår sundhedsloven finder anvendelse fremgår. Der er overordnet tre betingelser for, at sundhedsloven finder anvendelse.

##### *Begrebet "behandling"*

For at sundhedsloven finder anvendelse, skal der være tale om *behandling* i sundhedslovens forstand.

##### Ordlydsfortolkning

De behandlinger, der er omfattet af sundhedslovens anvendelsesområde, fremgår af sundhedslovens § 5. Behandling omfattet af sundhedslovens anvendelsesområde er undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

##### Subjektiv fortolkning

Af de specielle bemærkninger til § 5 i sundhedsloven fremgår det, at:

*"Ved anvendelse af begrebet sundhedsfaglig pleje præciseres det, at den pleje, der finder sted med hjemmel i lov om social service og den øvrige sociale lovgivning, ikke er omfattet af reglerne i loven.*

*Bestemmelsen svarer med enkelte tekniske ændringer til § 3 i patientretsstillingsloven.<sup>28</sup>*

(Hortens understregning)

Begrebet behandling i sundhedsloven indebærer, at lovgiver har haft til hensigt, at den pleje, der finder sted med hjemmel i lov om social service og den øvrige sociale lovgivning ikke er omfattet af loven. Sundhedslovens § 5 viderefører § 3 i patientretsstillingsloven.

#### Formålsfortolkning

Bestemmelsen i § 5 i sundhedsloven er således en videreførelse af den tidligere gældende patientretsstillingslov, hvor det af de specielle bemærkninger til § 3 fremgår:

*"Ved behandling forstås først og fremmest sygdomsbehandling, og de handlinger, der naturligt har tilknytning hertil og sammenhæng hermed: Undersøgelse, diagnostisering, genoptræning m.v. Hertil kommer sundhedsfaglig pleje (sygepleje), der ligeledes er forbundet med behandling i egentlig forstand. Ved at tale om »sundhedsfaglig pleje« er tilkendegivet, at den pleje, der finder sted med hjemmel i bistandsloven (fra 1. juli 1998 lov om social service) og den øvrige sociale lovgivning ikke er omfattet af patientretsstillingsloven. »Sundhedsfaglige forebyggelsestiltag over for den enkelte person« betyder, at det er den individorienterede sundhedsfaglige forebyggelse, der er omfattet af loven. Udenfor patientretsstillingsloven falder derfor den forebyggelsesvirksomhed, der finder sted med hjemmel i bistandsloven eller anden lovgivning.*

(Hortens understregning)

Først og fremmest fremgår det, at hensigten har været, at reglerne ikke gælder for forebyggelsesvirksomhed med hjemmel i bistandsloven og anden lovgivning.

Som begrebet "sygdomsbehandling" er beskrevet, sigter det på den faktiske forvaltningsvirksomhed, der finder sted, når der udøves undersøgelser, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje mv. samt dertilhørende journalføring heraf. Det kan ud fra en formålsfortolkning overvejes, om det har været hensigten at regulere en myndigheds administrative afgørelsesvirksomhed med reglerne. Dette fremgår ikke tydeligt af bemærkningerne, men de eksempler, der er nævnt i forarbejderne, peger i retning af, at handlinger, som traditionelt betegnes som faktisk forvaltningsvirksomhed, er omfattet, mens afgørelsesvirksomheden om at tildele pleje eller genoptræning mv. ikke er omfattet.

#### *Begrebet "sundhedsperson"*

Det er desuden en betingelse for, at sundhedsloven finder anvendelse, at behandlingen bliver udført af en *sundhedsperson*.

---

<sup>28</sup> Forslag til sundhedsloven, L nr. 74 af 24. februar 2005, de specielle bemærkninger til § 5

### Ordlydsfortolkning

Sundhedslovens § 6 definerer begrebet sundhedspersoner i sundhedsloven. Begrebet omfatter personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar.

### Subjektiv fortolkning

Af de specielle bemærkninger til § 6 fremgår det, at det har været hensigten, at begrebet "sundhedspersoner" ikke omfatter personer, der ikke er undergivet en autorisationsordning. Det betyder fx, at social- og sundhedsassistenter kun optræder som en sundhedsperson i lovens forstand, når det sker på fx en læges eller sygeplejerskes ansvar.

### Formålsfortolkning

Sundhedslovens § 6 viderefører patientretsstillingslovens § 4. Af bemærkningerne til § 4 i den tidligere gældende patientretsstillingslov fremgår det, at:

*"[Social- og sundhedsassistenter] varetage[r] opgaver inden for bistand-, pleje- og omsorgsområdet eller inden for pædagogmedhjælper- og dagplejeområdet. Der er således tale om, at de pågældende typisk udøver denne selvstændige kompetence inden for det sociale område, men ikke inden for sundhedsvæsenet. De pågældende er derfor ikke selvstændige sundhedspersoner i patientretsstillingslovens forstand."<sup>29</sup>*

(Hortens understregning)

Bemærkningerne understreger, at hensynet med reglerne har været, at sundhedsloven alene finder anvendelse for sundhedspersoner i lovens forstand. Sundhedspersoner skal således dels være autoriseret, dels varetage sundhedsfaglige opgaver.

*Begrebet "sundhedsvæsenet"*

### Ordlydsfortolkning

Endelig finder sundhedsloven alene anvendelse, hvis behandlingen foretaget af en sundhedsperson sker i *sundhedsvæsenet*.

§§ 1-4 i sundhedsloven beskriver formålet og opgaverne med sundhedsvæsenet. Ved vurderingen af, hvilke myndigheder, der er omfattet af begrebet "sundhedsvæsen" er navnlig § 3, stk. 2, relevant i den sammenhæng.

---

<sup>29</sup> Forslag til lov om patienternes retsstilling, nr. L 15 af 26. marts 1998, de specielle bemærkninger til § 4.

### Subjektiv fortolkning

Af § 3, stk. 2, og de specielle bemærkninger hertil fremgår det, at sundhedsvæsenets opgaver udføres af regionernes sygehusvæsen, praktiserende sundhedspersoner, kommunerne og øvrige offentlige og private institutioner mv. Det er således disse myndigheder, der er omfattet af begrebet sundhedsvæsen.

Bestemmelsen viderefører patientretsstillingslovens § 2. Af de almindelige bemærkninger til patientretsstillingsloven fremgår det, at loven finder anvendelse overalt i det offentlige primære og sekundære sundhedssektor og institutioner inden for det private sundhedsvæsen. Loven gælder dog kun på det sekundære sundhedsområde de tilfælde, hvor der udføres sundhedsmæssige opgaver af en autoriseret sundhedsperson, fx læge eller sygeplejerske. Dette er navnlig relevant på plejehjem, i Kriminalforsorgen og i den kommunale hjemmesygeplejerskeordning, fx når autoriserede sygeplejersker udfører behandling og sundhedsfaglig pleje.

Sammenfattende kan det siges, at det primære sundhedsvæsen er regioner og praktiserende læger, men at begrebet sundhedsvæsen også kan omfatte kommunale plejehjem og kommunale hjemmesygeplejeordninger samt andre kommunale sundhedsordninger. Dog finder sundhedsloven alene anvendelse, hvis de øvrige betingelser er opfyldt.

#### *Sammenfattende*

Det fremgår af de almindelige bemærkninger til patientretsstillingsloven, at:

*"[...] Loven gælder for patienter, der inden for sundhedsvæsenet modtager undersøgelse, behandling, sundhedsfaglig pleje m.v. af en autoriseret sundhedsperson [...]"<sup>30</sup>*

Sammenfattende må det ud fra ovenstående fra de almindelige bemærkninger samt den øvrige fortolkning gengivet ovenfor udledes, at sundhedsloven alene finder anvendelse, hvis følgende kumulative betingelser er opfyldt:

Sundhedsloven gælder, når der 1) udføres en behandling af 2) en sundhedsperson i 3) sundhedsvæsenet. Alle tre betingelser skal således være opfyldt for, at sundhedslovens regler finder anvendelse.

Hvis sundhedsloven ikke finder anvendelse, gælder de særlige regler om tavshedspligt og videregivelse ikke. Hvis sundhedsloven overordnet finder anvendelse, er det relevant at se på, hvornår de særlige regler om tavshedspligt og videregivelse i sundhedsloven gælder.

#### 4.5.3 *Særlig tavshedspligtsbestemmelser i sundhedsloven*

Når sundhedsloven finder anvendelse, gælder der en særlig tavshedspligtsbestemmelse for de omfattede sundhedspersoner.

---

<sup>30</sup> Forslag til lov om patienternes retsstilling, nr. L 15 af 26. marts 1998, de almindelige bemærkninger afsnit 3.2.

### Ordlydsfortolkning

Sundhedslovens § 40 lyder således:

*"En patient har krav på, at sundhedspersoner iagttager tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger."*

(Hortens understregning)

Efter ordlyden har sundhedspersoner således tavshedspligt om oplysninger om helbredsforhold opnået gennem deres arbejde.

### Subjektiv fortolkning

Som det fremgår af de specielle bemærkninger til § 40 i sundhedsloven har hensigten været, at viderefører § 23 i patientretsstillingsloven. Det fremgår af de almindelige bemærkninger patientretsstillingsloven, at sundhedspersoner skal iagttage tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv og som led i behandlingen i sundhedsvæsenet erfarer angående helbredsforhold.<sup>31</sup>

### Formålsfortolkning

Det fremgår af de specielle bemærkninger til patientretstillingsloven, at hovedformålet med reglerne er at beskytte det fortrolige rum mellem patienten og sundhedspersonen, det vil sige, reglen skal beskytte tilliden mellem patienten og sundhedspersonen.<sup>32</sup>

Der er samtidig med reglerne om tavshedspligt i sundhedsloven ikke tænkt at regulere behandling af helbredsoplysninger uden for sundhedslovens anvendelsesområde. Det fremgår således af de almindelige bemærkninger til patientretsstillingsloven, at:

*"Særligt vedrørende lovforslagets kapitel 5 om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger vil uden for patientretstillingsloven også falde den regulering af helbredsoplysninger, der er indeholdt i særlig lovgivning, f.eks. bistandslovens § 17, der pr. 1. juli 1998 afløses af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 12."<sup>33</sup>*

Hensynet bag og formålet med reglerne er således at sikre det fortrolige rum mellem patient og sundhedsperson. Hensynet har derimod ikke været at regulere behandlingen af personoplysninger på andre forvaltningsområder. Ud fra en formålsfortolkning kan det således anføres, at lovgiver ikke har haft til hensigt at regulere behandlingen af personoplysninger i administrative sager på det sociale område.

<sup>31</sup> Forslag til sundhedsloven, L nr. 74 af 24. februar 2005, de specielle bemærkninger til § 40; Forslag til lov om patienternes retsstilling, nr. L 15 af 26. marts 1998, de almindelige bemærkninger afsnit 4 og de specielle bemærkninger til § 23.

<sup>32</sup> Forslag til lov om patienternes retsstilling, nr. L 15 af 26. marts 1998, de specielle bemærkninger til § 23.

<sup>33</sup> Forslag til lov om patienternes retsstilling, nr. L 15 af 26. marts 1998, de almindelige bemærkninger afsnit 3.2.



De særlige reglerne om tavshedspligt mv. i sundhedsloven gælder således ikke på det sociale område, hvor det i stedet er den sociale retssikkerhedslovs §§ 11 a-11c, der regulerer kommunens indhentelse af oplysninger. På samme måde må det ligeledes være de forvaltningsretlige regler i ansøgningssager i forvaltningslovens § 29, der gælder.

Formålet med reglerne er at beskytte det fortrolige rum mellem læge og patient. Hensigten bag reglerne ud fra formuleringen "særlig lovgivning" er også, at sundhedsloven ikke skal regulere brugen af oplysninger på andre områder. Disse formål må skulle forstås sådan, at i de administrative sager, hvor borgeren kan have indsendt oplysninger fra patientjournal, eller hvor en myndighed har indhentet disse oplysninger efter reglerne på det sociale område, da vil sundhedslovens regler om tavshedspligt og videregivelse ikke "følge med oplysningerne" i den administrative sag. Det må formentlig også kunne udledes, at oplysninger om, at der findes en sag omfattet af sundhedsloven, godt må anvendes på det sociale område for at kunne yde korrekt vejledning og træffe korrekte afgørelser.

#### 4.5.4 *Særlige regler om videregivelse af oplysninger omfattet af sundhedsloven*

I forlængelse af de særlige regler om tavshedspligt, indeholder sundhedsloven også særlige regler om videregivelse af oplysninger om helbredsforhold. Inden for sundhedslovens anvendelsesområde<sup>34</sup> må oplysninger om helbredsforhold mv., kun videregives til andre, hvis betingelserne i sundhedslovens § 43 er opfyldt.

I sundhedslovens kapitel 9 under overskriften "*Videregivelse af helbredsoplysninger til andre formål*" regulerer sundhedslovens § 43 følgende:

*"§ 43. Med patientens samtykke kan sundhedspersoner til andre formål end behandling videregive oplysninger om patientens helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger til sundhedspersoner, myndigheder, organisationer, private personer m.fl.*

*Stk. 2. Videregivelse af de i stk. 1 nævnte oplysninger kan uden patientens samtykke ske, når*

*1) det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling,*

*2) videregivelsen er nødvendig for berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre,*

*3) [...]*

---

<sup>34</sup> Reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger finder derimod ikke anvendelse for helbredsoplysninger, der er tilgået offentligt ansatte, der ikke er sundhedspersoner, som arbejder uden for sundhedsvæsenet, jf. også afsnit 4.5.2 ovenfor.

4) [...]

5) [...]

*Stk. 3. Den sundhedsperson, der er i besiddelse af en fortrolig oplysning, afgør, hvorvidt videregivelse efter stk. 2 er berettiget.*

*Stk. 4. Såfremt der manuelt videregives oplysninger efter stk. 2, nr. 2, skal den, oplysningen angår, snarest muligt herefter orienteres om videregivelsen og formålet hermed, medmindre orientering kan udelades efter anden lovgivning eller af hensyn til offentlige eller private interesser svarende til dem, der beskyttes i denne lovgivning."*

En fortolkning af ordlyden og kapiteloverskriften viser, at reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger gælder i det omfang, sundhedsloven finder anvendelse, det vil sige, når der er tale om behandling af en patient inden for sundhedssektoren af en sundhedsperson.

I de situationer, hvor sundhedslovens § 43 om videregivelse af helbredsoplysninger finder anvendes, skal sundhedspersonerne foretage en konkret vurdering af, om betingelserne er opfyldt for at kunne videregive oplysningerne. Dette skal navnlig ses i lyset af reglerne om sundhedslovens regel om tavshedspligt og hensynet til at beskytte det fortrolige rum mellem patient og sundhedsperson.

Hellerup, den 21. september 2022  
Horten

  
Rikke Søgaard Berth

  
Emilie Loiborg