



Høringssvar vedr. udkast til lovforslag om Digital Sundhed Danmark

1. Forskningsformål bør tydeliggøres

Det vurderes som væsentligt, at formålet om støtte til forskning fremgår tydeligere og mere eksplicit i lovforslaget. I den nuværende udformning henvises der korrekt til forskningsformål i bl.a. §5 og §6, hvor det anføres, at data skal kunne anvendes til forsknings- og videnskabelige formål, samt at der skal etableres en samlet indgang til sundhedsdata til brug for forskning og innovation.

For at styrke den lovgivningsmæssige tydelighed foreslås det, at dette formål indarbejdes eksplicit i øvrige relevante paragraffer og formuleringer. Det gælder eksempelvis:

- **§4:** Det foreslås, at sætningen om Digital Sundhed Danmarks opgaver udvides til at nævne forskere direkte, fx:
"Digital Sundhed Danmark har til opgave at skabe og udbrede digitale løsninger til gavn for borgere, patienter, forskere og sundhedspersoner."
- **§5, stk. 2:** Det foreslås, at forskere også nævnes eksplicit blandt de brugere, der får adgang til data:
"Digital Sundhed Danmark stiller data til rådighed til sundhedspersoner, forskere, administratorer i regioner og kommuner og andre centrale brugere, herunder de centrale sundhedsmyndigheder."

Denne præcisering vil sikre sammenhæng mellem lovteksten og de intentioner, der fremgår af Sundhedsstrukturkommissionens baggrundsrapport.

2. Forbehold ved øget brug af digitale løsninger i BUP-området

Det generelle fokus på øget digitalisering i sundhedsvæsenet vurderes som et positivt skridt, især med henblik på bedre brug af data og øget tilgængelighed. Der er dog behov for opmærksomhed på specifikke udfordringer i relation til børne- og ungdomspsykiatrien (BUP), særligt i forbindelse med udbredelsen af video-konsultationer.

Følgende forhold bør inddrages i det videre arbejde med digitalisering i behandlingssektoren:

- Risiko for øget distance mellem behandler og patient, hvilket kan svække den relationelle dimension i behandlingen.
- Manglende mulighed for at opfange nonverbale signaler eller små ændringer i adfærd, som lettere opfanges ved fysisk fremmøde.
- Risiko for at børn og unge presses til øget skærmtid, hvilket kan være u hensigtsmæssigt – især set i lyset af forebyggende perspektiver.

- Udfordringer med fortrolighed og datasikkerhed – herunder usikkerhed om hvem der er til stede i rummet ved videokonsultationer.
- Risiko for at digital kontakt i visse tilfælde kan virke ekskluderende snarere end inkluderende – fx for familier med lav digitalt engagement.
- Manglende dokumentation for, at digitalisering, herunder video-konsultationer, reelt forbedrer behandlingskvalitet.
- Risiko for urealistiske forventninger om, at digitalisering alene kan afhjælpe kapacitetsudfordringer i BUP.

Det anbefales, at disse aspekter tages i betragtning ved implementeringen af nye digitale løsninger i psykiatrien, således at kvalitet, nærhed og etisk forsvarlig praksis bevares.