



Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

Kopi til: [iee@sum.dk](mailto:iee@sum.dk)

18-05-2026  
EMN-2025-00223  
1857833  
Katarina Rajic

## Danske Regioners høringssvar over udkast til bekendtgørelse om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 27. april 2026 sendt vedlagte udkast til bekendtgørelse om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark i offentlig høring.

Danske Regioner fremsender hermed et høringssvar på vegne af de fem regioner.

### 1. Generelle bemærkninger

Danske Regioner bakker overordnet op om indholdet i bekendtgørelsen, som danner en fornuftig ramme om de næste skridt i det gode samarbejde om overførsel af de regionalt forankrede systemer til Digital Sundhed Danmark.

Danske Regioner finder dog, at der er behov for en tydeligere sammenhæng mellem grundlaget for opgørelsen af Digital Sundhed Danmarks grundbevilling og opgørelsen af aktiver og passiver. Det bør præciseres, hvilket opgørelsestidspunkt og hvilke principper der lægges til grund for værdisætningen, så der sikres overensstemmelse mellem de budgetter og forudsætninger, der ligger til grund for finansieringen, og den efterfølgende overførsel af aktiver, passiver, rettigheder og pligter.

Danske Regioner finder endvidere, at det bør præciseres nærmere, hvilke forhold der er omfattet af begreberne aktiver, passiver, rettigheder og pligter, herunder eventuelt via vejledning eller nærmere administrativ beskrivelse. Dette vil understøtte et ensartet grundlag for regionernes opgørelser og sikre, at Digital Sundhed Danmark modtager de nødvendige og korrekte oplysninger.

Danske Regioner finder desuden, at bekendtgørelsen bør præciseres i forhold til de fællesregionale og tværsektorielle løsninger, som regionerne i dag driver og forvalter. Det bør tydeliggøres, at det alene er de aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der er omfattet af den fælles finansiering og

udelukkende knyttet til de overførte opgaver, der omfattes af overførslen til Digital Sundhed Danmark. Understøttende funktioner, som den enkelte region selv finansierer og varetager, bør derfor ikke omfattes af overførslen.

Danske Regioner lægger desuden vægt på, at overførslen gennemføres i tæt dialog med de afgivende regioner, og at der fastlægges en klar og gennemsigtig proces for arbejdet med fortegnelser, værdiansættelser og afgrænsning af overførte opgaver, aktiver og passiver, herunder processen for håndtering af eventuelle uenigheder i tilknytning hertil.

## **2. Bemærkninger til konkrete bestemmelser**

### **Til §§ 4-6, stk. 1**

Danske Regioner bemærker, at ordlyden af bekendtgørelsens §§ 4-6, stk. 1, ikke i tilstrækkelig grad afspejler lovbemærkningerne til lov om Digital Sundhed Danmark. Det fremgår af bekendtgørelsen, at aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der er knyttet til varetagelsen af de overførte opgaver, overføres til Digital Sundhed Danmark.

Det fremgår derimod af lovbemærkningerne, at der skal være tale om aktiver og passiver, der *"[...] udelukkende er knyttet til varetagelsen af den pågældende opgave [...]"*.

Danske Regioner finder derfor, at det bør fremgå eksplicit af bekendtgørelsens ordlyd, at alene aktiver, passiver, rettigheder og pligter, der udelukkende er knyttet til varetagelsen af de overførte opgaver, omfattes af overførslen.

### **Til §§ 4-6, stk. 3**

Det fremgår af §§ 4-6, stk. 3, at ansatte, som pr. 1. januar 2026 anvendte 50 procent eller mere af deres arbejdstid knyttet til den eller de overførte opgaver, overføres til Digital Sundhed Danmark.

Danske Regioner finder, at bestemmelsen bør tilpasses. En grænse på 50 procent kan medføre, at der overføres flere medarbejdere end det faktiske antal årsværk, der er knyttet til opgaverne. Det kan skabe en uhensigtsmæssig forskydning mellem opgaveoverførslen og medarbejderoverførslen.

Danske Regioner finder desuden, at den valgte skæringsdato den 1. januar 2026 ligger meget tidligt i forhold til den faktiske overdragelse pr. 1. januar 2027. Bestemmelsen kan indebære, at medarbejdere reelt bliver bundet til området gennem hele 2026, selv hvis deres arbejdsopgaver ændrer sig væsentligt i perioden.

Danske Regioner finder derfor, at bestemmelsen bør tilpasses, så udpegningen af medarbejdere i højere grad baseres på en konkret vurdering af medarbejdernes faktiske opgavevaretagelse på tidspunktet for overførslen og samlet modsvarer de årsværk, der overføres til Digital Sundhed Danmark. Det bør i den forbindelse præciseres, at kompetencen til at identificere de relevante medarbejdere fortsat beror hos den lokale ledelse som led i den almindelige ledelsesret.

Danske Regioner bemærker i den forbindelse, at lovforarbejderne til lov om Digital Sundhed Danmark angiver, at det afgørende er medarbejderens konkrete opgavevaretagelse på tidspunktet for overførslen, og at bestemmelsen alene omfatter medarbejdere, der *”udelukkende eller helt overvejende”* er knyttet til varetagelsen af den overførte opgave. Danske Regioner finder derfor, at bekendtgørelsens objektive tærskel på 50 procent ikke i tilstrækkelig grad afspejler lovforarbejdernes forudsætninger.

Danske Regioner bemærker endvidere, at internt købte ydelser i regionerne ikke bør anses som ansatte omfattet af bestemmelsen. Der er i sådanne tilfælde tale om interne ydelser og ikke medarbejdere, der organisatorisk er knyttet til de overførte opgaver.

Danske Regioner forventer desuden, at der på et senere tidspunkt gives mulighed for at kommentere på de konkrete vilkår for overførsel af medarbejdere.

#### **Til §§ 4-6, stk. 4**

Det fremgår af §§ 4-6, stk. 4, at Digital Sundhed Danmark overtager de overførte aktiver og passiver uden kompensation.

Danske Regioner finder, at der er behov for nærmere afklaring af bestemmelsens rækkevidde, herunder hvilke typer aktiver der er omfattet af overførslen. Det bør i den forbindelse præciseres, i hvilket omfang driftsaktiver, herunder aktiver, der understøtter den løbende drift og administration af de overførte opgaver, er omfattet af bestemmelsen.

#### **Til §§ 4-6, stk. 5**

Det fremgår af §§ 4-6, stk. 5, at den afgivende region skal kompensere Digital Sundhed Danmark for alle udgifter, der er kendte og fastslåede den 1. januar 2027.

Danske Regioner finder, at bestemmelsen bør opdeles og præciseres. Danske Regioner finder, at bestemmelsen bør opdeles og præciseres yderligere, så der skabes klarhed over dels håndteringen af økonomiske forhold og dels

rækkevidden og karakteren af de krav og forpligtelser, der omfattes af bestemmelsen.

Det bør desuden præciseres, hvad der forstås ved, at et forhold er "kendt" eller "burde have været kendt" pr. 1. januar 2027. Det bør blandt andet fremgå, om der skal foreligge konkret viden om et krav, herunder om kravet skal være konkret opgjort og beløbsmæssigt fastlagt, eller om mere generel viden om et muligt forhold er tilstrækkeligt. Tilsvarende bør der fastsættes en klar tidsmæssig afgrænsning eller forældelsesfrist for sådanne krav.

Danske Regioner finder desuden, at bestemmelsen bør præciseres, da den kan give anledning til uklarhed om forholdet mellem kendte og fastslåede udgifter pr. 1. januar 2027 og de budgetter, der ligger til grund for overførslen af midler til Digital Sundhed Danmark.

Danske Regioner bemærker, at overførsel af midler tidligere er forudsat håndteret efter de principper, der er aftalt i Ejerskabsforum. Bekendtgørelsen bør derfor afspejle disse aftalte principper og undgå uklarhed om, hvorvidt der efterfølgende skal ske yderligere kompensation for udgifter, som allerede er forudsat håndteret i det aftalte grundlag.

Danske Regioner finder endvidere, at det bør præciseres, hvordan passiver opgøres, herunder om kalkulatoriske hensættelser, eksempelvis feriepenge, indgår. Der bør desuden sikres mod dobbeltkompensation af passiver, eksempelvis i tilfælde hvor en leasingaftale både indgår som passiv og samtidig er finansieret via det overførte budget.

Danske Regioner finder desuden, at bekendtgørelsen bør tage højde for overgangsperioden i 2026, hvor der kan være kendskab til nødvendige udgifter eller udviklingsbehov, uden at disse endnu er formelt godkendte eller fastslåede. Det bør derfor præciseres, hvordan sådanne forhold håndteres i relation til bestemmelsen.

#### **Til §§ 4-6, stk. 6 og 7**

Det fremgår af §§ 4-6, stk. 6, at den afgivende region skal kompensere Digital Sundhed Danmark, hvis værdien af de overførte passiver overstiger værdien af de overførte aktiver. Det fremgår af stk. 7, at kompensationen skal ske i form af erlæggelse af et beløb.

Danske Regioner finder, at der bør fastsættes et klart opgørelsestidspunkt for værdiansættelsen af aktiver og passiver. Det bør samtidig præciseres, hvilke principper der skal anvendes ved værdiansættelsen, og hvordan disse principper forholder sig til grundlaget for Digital Sundhed Danmarks grundbevilling.

Danske Regioner finder desuden, at bestemmelsen bør suppleres med en regulering af den modsatte situation, hvor værdien af de overførte aktiver overstiger værdien af de overførte passiver. I sådanne tilfælde bør Digital Sundhed Danmark tilsvarende kompensere den afgivende region. Bekendtgørelsen bør således afspejle et gensidigt og balanceret princip for økonomisk regulering mellem parterne.

#### **Til § 5**

Det fremgår af § 5, stk. 1 og stk. 2, nr. 3, at opgaverne vedrørende Fælles patientoverblik SAMBLIK overføres fra Region Midtjylland til Digital Sundhed Danmark.

Danske Regioner bemærker, at SAMBLIK er et projekt, og at der derfor alene bør være tale om overdragelse af rettigheder til løsningen.

Danske Regioner finder desuden, at der bør tages højde for, at der fortsat kan være behov for regional anvendelse og videreudvikling af kodegrundlaget. Det anbefales derfor, at overdragelsen af ophavsrettighederne til SAMBLIK sker ikke-eksklusivt.

Danske Regioner foreslår på den baggrund, at SAMBLIK udgår af § 5, stk. 2, nr. 3, og at der indsættes et nyt stk. 8 i § 5 med følgende ordlyd:

*”Stk. 8. Ophavsrettighederne til det fælles patientoverblik SAMBLIK overdrages ikke-eksklusivt til Digital Sundhed Danmark.”*

En ikke-eksklusiv overdragelse vil indebære, at Digital Sundhed Danmark får de nødvendige rettigheder til SAMBLIK-koden, samtidig med at Region Midtjylland fortsat kan anvende og videreudvikle løsninger med kodeoverlap til SAMBLIK.

#### **Til § 8**

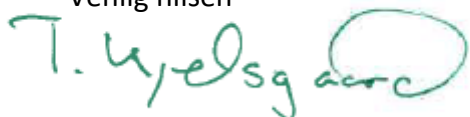
Det fremgår af § 8, at Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark skal udarbejde fortegnelser over de aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der skal overføres. Det fremgår desuden af § 8, stk. 4, at indenrigs- og sundhedsministeren kan træffe bestemmelse, hvis der opstår uenighed om indholdet af fortegnelsen, herunder værdiansættelsen.

Danske Regioner finder, at der bør fastlægges en nærmere proces for håndtering af eventuelle uenigheder. Det er væsentligt, at uenigheder om fortegnelser, værdiansættelser og afgrænsninger håndteres i en gennemsigtig og inddragende proces, hvor de afgivende regioner inddrages tæt.

Danske Regioner finder på den baggrund, at eventuelle beslutninger efter § 8, stk. 4, bør træffes af indenrigs- og sundhedsministeren efter inddragelse af Ejerkredsen.

Dette vil understøtte det fælles ejerskab til Digital Sundhed Danmark og sikre en mere balanceret proces for håndtering af tvister.

Venlig hilsen

A handwritten signature in green ink that reads "T. Kjelsgaard". The signature is written in a cursive style with a large, circular flourish at the end.

Tommy Kjelsgaard  
vicedirektør

Til

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Sendt pr. mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) med kopi til [iee@sum.dk](mailto:iee@sum.dk)

Tandlægeforeningen

Amaliegade 17  
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11  
[info@tandlaegeforeningen.dk](mailto:info@tandlaegeforeningen.dk)  
[www.tandlaegeforeningen.dk](http://www.tandlaegeforeningen.dk)

CVR nr. 21318418

Dato: 11. maj 2026

Sagsbeh: SMA  
E-mail: [sma@tdl.dk](mailto:sma@tdl.dk)  
Sagsnr.: 2026-4146

**Høringsvar fra Tandlægeforeningen vedrørende udkast til bekendtgørelse om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark**

Tandlægeforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar. Tandlægeforeningen støtter intentionen om, at der arbejdes mod en samlet organisering af de nationale digitale sundhedsløsninger.

Tandlægeforeningen bemærker, at bekendtgørelsen har karakter af en organisatorisk og teknisk regulering vedrørende etableringen af Digital Sundhed Danmark.

Tandlægeforeningen har herudover ikke bemærkninger til udkastet.



Torben Schönwaldt, tandlæge mTF  
Formand



Isabel Brandt Jensen  
Adm. direktør



## Høringssvar vedrørende udkast til bekendtgørelse om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark

13. maj 2026

Sagsnr.: 2026-06007

Doknr.: 4363997

Lægeforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar.

Bekendtgørelsen fastlægger rammerne for overførslen af opgaver, medarbejdere og aktiver til Digital Sundhed Danmark som led i implementeringen af allerede vedtaget lovgivning.

Lægeforeningen har ikke bemærkninger til de konkrete bestemmelser af teknisk karakter.

Etableringen af Digital Sundhed Danmark indebærer imidlertid en væsentlig ændring i organiseringen af den digitale sundhedsinfrastruktur. Lægeforeningen finder det derfor relevant at fremhæve følgende opmærksomhedspunkter i relation til overførslen og implementeringen af Digital Sundhed Danmark:

### Der skal sikres stabil drift og patientsikkerhed

Lægeforeningen finder det væsentligt, at der forud for overførslen udarbejdes en samlet overgangs- og risikoplan for de klinisk kritiske løsninger. Overgangen må ikke medføre usikkerhed om adgang til nødvendige patientoplysninger, henvisninger, prøvesvar eller øvrige funktioner, som er afgørende for den daglige kliniske opgavevaretagelse.

### Der skal sikres klar prioritering mellem drift og udvikling

Lægeforeningen finder det afgørende, at Digital Sundhed Danmark får en finansiering og styring, der tydeligt adskiller midler til stabil drift fra midler til udvikling og nye projekter. Det bør undgås, at udviklingsopgaver eller nye initiativer sker på bekostning af vedligeholdelse, support og videreudvikling af de løsninger, som sundhedspersonalet er afhængige af.

### Der skal sikres stærk klinisk og faglig forankring

Lægeforeningen anbefaler, at der etableres faste og forpligtende strukturer for lægefaglig inddragelse i Digital Sundhed Danmarks governance, prioritering og udviklingsprocesser. Inddragelsen bør ske tidligt og systematisk,

Domus Medica  
Kristianiagade 12  
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8500  
Tlf.: +45 35441084 (direkte)  
E-post: dadl@dadl.dk  
E-post: csk@DADL.DK  
www.laeger.dk



så løsningerne tager afsæt i kliniske behov, patientsikkerhed og realistiske arbejdsgange.

**Løsningerne skal understøtte klinisk praksis**

Lægeforeningen anbefaler, at der i udvikling og udbredelse af digitale løsninger gennemføres systematiske vurderinger af konsekvenserne for sundhedspersonalets tidsforbrug og administrative belastning. Løsninger bør frigøre tid til patientbehandling og understøtte faglig kvalitet.

Lægeforeningen ser frem til at følge det videre arbejde med etableringen af Digital Sundhed Danmark.

Med venlig hilsen

Camilla Noelle Rathcke  
Formand for Lægeforeningen

Til:



PRAKTISERENDE  
LÆGERS  
ORGANISATION

## Kære Indenrigs- og Sundhedsministeriet (ISM)

Att: Isabelle Erlich-Eriksen

PLO takker for muligheden for at fremsende bemærkninger til denne høring vedr. overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark.

På grund af en fejl hos PLO er dette høringssvar ikke fremsendt inden for fristen for afgivelse af høringssvar, hvorfor nedenstående formelt set kun er fremsendt til ISM til alm. orientering.

### Almen praksis i dag

PLO ønsker at gøre opmærksom på, at i almen praksis er klinikkerne selvstændige dataansvarlige, og har indgået en række databehandleraftaler med de organisationer, som nu overføres til Digital Sundhed Danmark (DSD). Disse databehandleraftaler omfatter en række af de aktiver (datakilder) som med denne bekendtgørelse overgår fra forvaltning i de berørte organisationer til DSD. Som databehandlere for de dataansvarlige klinikker forvalter disse organisationer i dag datakilderne efter de instrukser som klinikkerne har fastlagt aftalernes instrukser.

Den nuværende konstruktion i almen praksis, hvor der er indgået en databehandleraftale mellem den enkelte klinik og en systemleverandør, på vegne af en region, som forvalter datakilden, er administrativ tung. Både for den enkelte klinik og for den regionale forvaltning. Dertil kommer, at PLO har valgt at bistå de dataansvarlige klinikker med at føre tilsyn med de databehandlere som klinikkerne har indgået databehandleraftaler med. Dette er bl.a. sket med leverandøren SYNLAB, der i dag driver Webreq og Webpatient løsningen på vegne af alle regioner.

### Forslag af PLO

PLO mener derfor, at man bør finde en måde, hvorpå man får informeret de dataansvarlige klinikker om denne overdragelse, og betrygger dem i, at formålsbestemmelser for de berørte datakilder, og anvendelsen af data, følger gældende databehandleraftaler.

PLO hjælper gerne med at inddrage de dataansvarlige klinikker.

Dato: 26.05.2026

Sagsnr.: 2026-06205

Aktid: 4375276

Sagsbehandler: Martin  
Bagger Brandt

Kristianiagade 12  
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8477

Tlf. (dir.): +4528290150

E-mail: plo@DADL.DK

E-mail: bbi.plo@dadl.dk

[www.plo.dk](http://www.plo.dk)

Herudover mener PLO, at hvis der med denne overførsel fra regionerne, og dermed datakilderne, til DSD ligeledes kan ske en juridisk videregivelse af dataansvar fra klinikkerne til DSD, så der fremover ikke er behov for individuelle databehandleraftaler med hver klinik, vil det efter PLO's opfattelse være en stor administrativ lettelse for både klinikkerne og de offentlige parter.

PLO bidrager gerne i en udredning af dette område.

Med venlig hilsen

Martin Bagger Brandt

**Til:** Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)  
**Cc:** Isabelle Erlich-Eriksen (IEE@SUM.DK)  
**Fra:** Morten Larsen (mol@aeldreraad.dk)  
**Titel:** SV: Høring over udkast til bekendtgørelse om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark  
**Sendt:** 4/29/2026 7:35 AM

**[EKSTERN E-MAIL]** Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.  
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Til rette vedkommende.

Danske Ældreråd takker for muligheden for at afgive høringssvar på denne.

Vi har ingen bemærkninger.

Venlig hilsen

**Morten Larsen**  
Kommunikationskonsulent  
Telefon: 38 77 01 62 | Mobil: 20 54 20 56 | Mail: [mol@aeldreraad.dk](mailto:mol@aeldreraad.dk)



Danske Ældreråd | Svend Aukens Plads 11 | 2300 København S

Danske Ældreråd er landsorganisation for landets 98 folkevalgte ældreråd. Vi har viden, holdninger og anbefalinger til ældreområdet.  
[www.aeldreraad.dk](http://www.aeldreraad.dk)



**Fra:** Isabelle Erlich-Eriksen <[IEE@SUM.DK](mailto:IEE@SUM.DK)>  
**Sendt:** 27. april 2026 10:02  
**Til:** Dansk Erhverv (info) <[info@danskerhverv.dk](mailto:info@danskerhverv.dk)>; Emballageindustrien <[hoering@di.dk](mailto:hoering@di.dk)>; [dit@dit.dk](mailto:dit@dit.dk); [dsam@dsam.dk](mailto:dsam@dsam.dk); [info@patientsikkerhed.dk](mailto:info@patientsikkerhed.dk); [dansk.standard@ds.dk](mailto:dansk.standard@ds.dk); [dsr@dsr.dk](mailto:dsr@dsr.dk); [fysio@fysio.dk](mailto:fysio@fysio.dk); [info@danskepatienter.dk](mailto:info@danskepatienter.dk); Danske Regioner <[regioner@regioner.dk](mailto:regioner@regioner.dk)>; Danske Ældreråd <[info@aeldreraad.dk](mailto:info@aeldreraad.dk)>; Dataetiskraad <[dataetiskraad@dketik.dk](mailto:dataetiskraad@dketik.dk)>; [djoef@djoef.dk](mailto:djoef@djoef.dk); [dm@dm.dk](mailto:dm@dm.dk); [etf@etf.dk](mailto:etf@etf.dk); [info@sundheddanmark.nu](mailto:info@sundheddanmark.nu); [fas@dadl.dk](mailto:fas@dadl.dk); [post\\_kommunal@hk.dk](mailto:post_kommunal@hk.dk); [formdir@ida.dk](mailto:formdir@ida.dk); [itb@itb.dk](mailto:itb@itb.dk); Kommunernes Landsforening <[KL@KL.DK](mailto:KL@KL.DK)>; Lægeforeningen <[dadl@dadl.dk](mailto:dadl@dadl.dk)>; Brancheforeningen for Lægemiddelvirksomheder i Danmark (LIF) <[info@lif.dk](mailto:info@lif.dk)>; [medcom@medcom.dk](mailto:medcom@medcom.dk); [medico@medicoindustrien.dk](mailto:medico@medicoindustrien.dk); [plo@dadl.dk](mailto:plo@dadl.dk); [pto@pto.dk](mailto:pto@pto.dk); [prosa@prosa.dk](mailto:prosa@prosa.dk); [regionh@regionh.dk](mailto:regionh@regionh.dk); [region@rn.dk](mailto:region@rn.dk); [kontakt@rm.dk](mailto:kontakt@rm.dk); [regionsjaelland@regionsjaelland.dk](mailto:regionsjaelland@regionsjaelland.dk) <[region@regionsjaelland.dk](mailto:region@regionsjaelland.dk)>; [kontakt@rsyd.dk](mailto:kontakt@rsyd.dk); [info@digitalsikkerhed.dk](mailto:info@digitalsikkerhed.dk); [smv@smvdanmark.dk](mailto:smv@smvdanmark.dk); [info@sundhed.dk](mailto:info@sundhed.dk); [info@tandlaegeforeningen.dk](mailto:info@tandlaegeforeningen.dk); [yl@dadl.dk](mailto:yl@dadl.dk); [aeldresagen@aeldresagen.dk](mailto:aeldresagen@aeldresagen.dk)  
**Cc:** Kristoffer Kjærgaard Christensen <[KKC@SUM.DK](mailto:KKC@SUM.DK)>; Anne Louise Nyegaard Hellen <[ALNH@SUM.DK](mailto:ALNH@SUM.DK)>  
**Emne:** Høring over udkast til bekendtgørelse om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark

Til høringsparterne

Indenrigs- og Sundhedsministeriet sender hermed vedlagte udkast til bekendtgørelse om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark i offentlig høring.

Se venligst vedhæftede udkast til bekendtgørelse, høringsbrev og høringsliste.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger til udkastet **senest mandag den 18. maj 2026 kl. 12.00**. Bemærkninger bedes fremsendt til [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) med kopi til [iee@sum.dk](mailto:iee@sum.dk).

Eventuelle spørgsmål til udkastet til bekendtgørelse kan rettes til undertegnede, Isabelle Erlich-Eriksen på tlf. 2055 1289 eller på mail [iee@sum.dk](mailto:iee@sum.dk).

Med venlig hilsen

**Isabelle Erlich-Eriksen**  
Specialkonsulent  
Kontor for Innovation, Life Science og Digitalisering

M 2055 1289  
@ [iee@sum.dk](mailto:iee@sum.dk)

København, den 11. maj 2026

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

## **Høringsvar vedr. Bekendtgørelse om overførelse af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark**

DSAM takker for muligheden for at afgive høringssvar på bekendtgørelse om overførelse af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Digital Sundhed Danmark.

Bekendtgørelsen gennemfører en meget omfattende samling af centrale digitale sundhedsløsninger og infrastrukturer i én national organisation, herunder løsninger med direkte betydning for den daglige patientbehandling i almen praksis, såsom WebPatient, og WebReq. DSAM har gode erfaringer med tidlig klinisk involvering i udvikling af digitale løsninger, fx arbejdet med PRO-skemaer i Sundhedsdatastyrelsen. DSAM anbefaler, at denne type systematisk klinisk deltagelse videreføres og formaliseres i Digital Sundhed Danmark.

DSAM finder det afgørende, at etableringen af Digital Sundhed Danmark ledsages af en stærk klinisk forankring. Nationale digitale løsninger i sundhedsvæsenet er ikke alene teknisk infrastruktur, men en integreret del af patientbehandlingen og de kliniske arbejdsgange i almen praksis.

DSAM anbefaler derfor, at der etableres faste strukturer for repræsentation af klinisk aktive læger i relevante styregrupper, prioriteringsfora og udviklingsprocesser i Digital Sundhed Danmark. Klinisk anvendelighed, kontinuitet i patientforløb og understøttelse af den daglige konsultation bør indgå som centrale hensyn ved prioritering og udvikling af nationale digitale løsninger.

DSAM finder det desuden væsentligt, at den organisatoriske samling af opgaver og løsninger ikke medfører øget administrativ belastning af almen praksis. Løsninger til almen praksis bør understøtte arbejdet tæt på patienten. Den organisatoriske samling af nationale digitale løsninger bør ikke føre til u hensigtsmæssig standardisering af kliniske arbejdsgange på tværs af sektorer. Almen praksis har andre arbejdsvilkår og behov end sygehusvæsenet, og digitale løsninger bør fortsat understøtte den kontinuitetsbærende og generalistbaserede funktion i almen praksis.

DSAM ser frem til at følge det videre arbejde med etableringen af Digital Sundhed Danmark.

Med venlig hilsen



Maria Krüger  
Formand for DSAM