

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

sum@sum.dk

cc.: SJB@sum.dk, SAGL@sum.dk, VLN@sum.dk og KATB@sum.dk

18. december 2025

Ældre Sagen

Snorresgade 17-19

2300 København S

Tlf. 33 96 86 86

www.aeldresagen.dk

aeldresagen@aeldresagen.dk

Høringssvar vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

Ældre Sagen takker for muligheden for at afgive høringssvar. Vores høringssvar vedrører forslaget om ændring af sundhedslovens § 16 om information.

Det er vores oplevelse, at ældre såvel som yngre i mange tilfælde har stor glæde af de muligheder, digitale løsninger tilbyder, også inden for sundhedsvæsenet. Vi anerkender derfor, at der er situationer, hvor det er patientens ønske og samtidig sundhedsfagligt forsvarligt at tilbyde skriftlig patientinformation i stedet for mundtlig. Dette skal dog altid bero på en konkret vurdering.

Digitale tilbud skal foranlediges af patienternes ønsker og afspejles i reglerne

For Ældre Sagen er det afgørende, at implementeringen af digitale løsninger og digital kommunikation i sundhedsvæsenet sker med mennesket i centrum. En ændring i reglerne om information skal derfor ske med et mål om at skabe værdi for patienterne. Derimod er en begrundelse med henvisning til effektivisering problematisk.

Derfor mener vi, at eventuelle ændringer i reglerne for mundtlig information skal være centreret om et patientbåret ønske, hvilket skal afspejles i lovbestemmelse og dertilhørende bekendtgørelse.

Foruden, at skriftlig patientinformation skal være et patientbåret ønske, skal fremgangsmåden være sundhedsfagligt forsvarlig, baseret på et sundhedsfagligt skøn af den pågældende patients behov samt behandlingens og informationens karakter. Derfor skal der forud for en beslutning om benytte skriftlig information være etableret et kendskab til patientens forudsætninger for at forstå denne. Dette er afgørende for ikke at sætte patientsikkerheden over styr.

I tillæg til at vi mener, at skriftlig patientinformation altid skal være et tilbud og aldrig en pligt, skal det i alle tilfælde være suppleret med en adgang til, at patienten undervejs har mulighed for at vælge mundtlig information til, ligesom der skal være tydelig information om adgangen til, hvor og hos hvem den mundtlige information kan indhentes.

Færre over 75 år oplever digital kontakt med sundhedsvæsenet som en fordel

Ifølge Ældre Sagens tal er andelen af befolkningen, der har været i digital kontakt med en praktiserende læge/lægeklinik om deres helbred inden for de seneste 12 måneder, faldende med alderen, selvom det gennemsnitlige antal kontakter til lægen stiger med alderen. Fx har 45 pct. af de 80-84-årige ikke haft digital kontakt med lægen, mens gennemsnittet for hele befolkningen er 29 pct.

Færre over 75 år oplever digital kontakt med lægen som en fordel sammenlignet med dem under 75 år. Det er ca. 50 pct. af de 75-89-årige, der oplever den digitale kontakt som en fordel, mens andelen er 62 pct. for befolkningen i gennemsnit. Over halvdelen af personer, der oplevede den digitale kontakt som en fordel, angiver "ingen transporttid" og "mere fleksibelt" som fordele, mens kun 4 pct. oplevede at få en bedre og mere tryk behandling. De personer, som oplevede den digitale kontakt som en ulempe, oplevede i højere grad, at de manglede den fysiske kontakt med lægen. Over 50 pct. af personerne på 70-89 år beskriver dette som en ulempe, mens tallet er 42 pct. for de 25-54-årige.

Derfor mener Ældre Sagen, at bevæggrundene for forslag om ændring i reglerne er unuancerede i forhold til patienternes behov, og vi er bekymrede for, at de opstillede forventningerne til skriftlig information i praksis ikke vil kunne indfries.

Ældre Sagens samlede analyse om den digitale kontakt til sundhedsvæsenet blev offentliggjort i juni 2025 og kan findes [her](#).

Ansvarsplaceringen er uklar

Ældre Sagen bemærker, at en eventuel ændring vil gælde for såvel primær som sekundær behandlingssektor, og at behandlingerne og det grundlæggende kendskab til patienterne varer meget fra behandling(-sted) til behandling(-sted).

Ældre Sagen er dels bekymrede for, at forslaget ikke indeholder den fornødne ansvarsplacering. I modsætning til mundtlig information vil det være umuligt at fastslå, om informationen dels er modtaget, dels er forstået.

Desuden er det vores opfattelse, at de beskrevne eksempler for brug af skriftlig information skaber uklarhed over, hvem der har ansvaret for at vurdere, om en information kan gives skriftligt – er det den praktiserende læge eller sygehuset?

Ældre Sagen står naturligvis til rådighed for uddybende bemærkninger.

Venlig hilsen



Michael Teit Nielsen
Vicedirektør