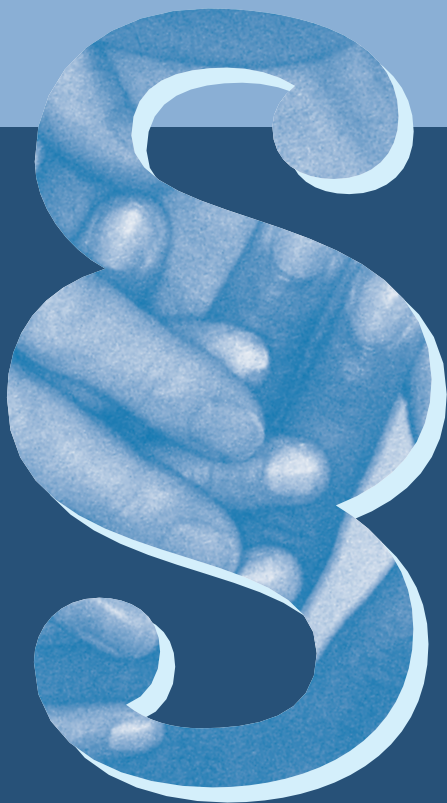


Patientrettigheder

– vejledning for patienter og pårørende



Indhold

- 4 **Henvielse til hospitalsbehandling**
- 4 **Frit sygehusvalg**
- 5 **Børn og unge – udvidet frit sygehusvalg i psykiatrien**
- 6 **Information inden for 8 hverdage**
- 7 **Behandlingsgaranti ved livstruende kræftsygdomme mv.**
- 8 **Ret til information**
- 9 **Kontaktpersoner**
- 9 **Selvbestemmelse og samtykke**
- 10 **Personalets informationer til og samarbejde med pårørende**
- 11 **Du må se din journal (aktindsigt)**
- 13 **Tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger**
- 14 **Indhentning af helbredsoplysninger fra elektroniske systemer**
- 14 **Anvendelse af væv (biobanker)**
- 15 **Deltagelse i videnskabelige forsøg**
- 16 **Erstatning**
- 18 **Klager**
- 19 **Obduktion**
- 19 **Organdonation**
- 20 **Livstestamente**
- 21 **Transport og transportgodtgørelse**
- 23 **Særlige forhold for psykiatriske patienter**
- 24 **Adresser**

Forord

På Helsingør Hospital lægger vi vægt på, at du som patient i alle situationer får den relevante information. Vi ønsker at skabe en kontakt mellem dig, dine pårørende og sundhedspersonalet, der er baseret på tillid, respekt og forståelse.

Denne vejledning orienterer specielt om dine rettigheder som patient, men vejledningen henvender sig både til patienter og pårørende.

Måske har du stadig ubesvarede spørgsmål, når du har læst denne vejledning.

De love og yderligere vejledninger, der henvises til efter hvert afsnit, kan ses på biblioteket eller på Retsinformation www.retsinfo.dk, Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk eller Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside www.sum.dk. Du kan også søge information om reglerne på www.sundhed.dk.

Personalet besvarer desuden gerne eventuelle spørgsmål eller henviser dig til en relevant fagperson.

Du er også velkommen til at kontakte patientvejlederen. Her kan du få hjælp i spørgsmål om fx frit sygehusvalg, mulighederne for behandling, patientrettigheder såsom aktindsigt, tavshedspligt, information, klageveje og muligheder for erstatning mm.

Endelig findes der en central informations- og rådgivningsenhed i Region Hovedstaden, som varetager informationen til de patienter, der ønsker at blive henvist til et andet behandlingssted med kortere ventetid.

Du finder telefonnumre og adresser bagerst i denne vejledning.

Henvisning til hospitalsbehandling

For at blive behandlet på et hospital, skal du henvises fra en praktiserende læge eller speciallæge medmindre du har behov for akut behandling.

Frit sygehusvalg

Når lægen har vurderet, at du har behov for behandling på et hospital, kan du selv vælge, hvilket offentligt hospital eller privat specialhospital med driftsoverenskomst med regionerne, du vil behandles på.

Vælger du at blive behandlet på en afdeling på et offentligt hospital uden for Region Hovedstaden, kan den afdeling, som du har valgt, dog afvise at modtage dig, hvis der ikke er plads.

Det frie sygehusvalg gælder både, når du henvises til indlæggelse og til ambulant behandling samt genoptræning. Mulighederne for frit valg til højt specialiserede afdelinger afhænger dog af din sygdom.

Du får råd og vejledning af den læge, som henviser dig. Din praktiserende læge eller speciallæge kan sende en henvisning direkte til det hospital, du har valgt.

I få tilfælde kan der ikke vælges

- Hvis du pludseligt bliver syg og har brug for akut behandling uden forudgående lægehenvi-
sning. Du vil da blive bragt til nærmeste hospital med ambulance.
- Hvis hensynet til dig som patient taler for det, kan muligheden for at vælge psykiatrisk behandlingssted begrænses.
- Hvis du har valgt en højt specialiseret afdeling og din sygdom ikke kræver behandling på dette niveau.

Udvidet frit sygehusvalg

Ventetid længere end 1 måned og udvidet frit valg

Når du er henvist til et hospital i regionen, har du mulighed for at vælge at blive henvist til undersøgelse og behandling på et privathospital eller en privat klinik her i landet eller i udlandet, hvis vi ikke kan tilbyde dig forundersøgelse, herunder diagnostiske undersøgelser, og behandling inden for 1 måned på et af regionens hospitaler eller et af regionens samarbejdssygehuse.

Det er en betingelse, at der er indgået aftale mellem Danske Regioner og privathospitalet eller den private klinik om den undersøgelse eller behandling, som du skal have foretaget.

Ventetiden på privathospitalet eller den private klinik må desuden ikke være længere end ventetiden på regionens hospitaler eller på regionens samarbejdssygehuse.

Ventetiden regnes fra det tidspunkt, hvor regionshospitalet har modtaget henvisningen.

Aflysning af operation og udvidet frit valg

Hvis hospitalet ændrer datoen for en planlagt operation, fx fordi hospitalet aflyser operationen, har du ret til at vælge henvisning til et privathospital eller en privat klinik, der har indgået aftale med Danske Regioner om den operation, som du skal have foretaget.

Udvidet frit sygehusvalg i psykiatrien

Børn og unge

Udredning

Børn og unge, som ikke er fyldt 19 år på henvisningstidspunktet, har mulighed for at vælge blive henvist til undersøgelse på en af de private psykiatriske klinikker, som har indgået aftale med Danske Regioner, hvis regionen ikke inden for 2 måneder kan tilbyde undersøgelse på et af regionens børne- og ungdomspsykiatriske centre eller anden relevant afdeling.

Ventetiden regnes fra tidspunktet for modtagelsen af henvisningen.

Udredning og behandling

Hvis der ved undersøgelsen på en privat klinik viser sig et behov for hurtig behandling for at undgå forværring, kan barnet eller den unge vælge at blive behandlet samme sted, hvor undersøgelsen er foregået, hvis regionen ikke inden 2 måneder regnet fra afslutningen af undersøgelsen, kan tilbyde behandling på et af regionens børne- og ungdomspsykiatriske centre eller anden relevant afdeling.

Uanset om regionen kan tilbyde behandling inden for 2 måneder, kan barnet eller den unge vælge at få behandlingen på den private klinik, hvor undersøgelsen er foregået, hvis behandling kan tilbydes derfra i umiddelbar forlængelse af undersøgelsen, dog senest 10 dage efter, at undersøgelsen er afsluttet.

Voksne

Hvis du lider af en psykisk sygdom og er fyldt 19 år på henvisningstidspunktet, har du mulighed for at vælge at blive henvist til undersøgelse og behandling på en privat klinik her i landet eller i udlandet, hvis regionen ikke kan tilbyde dig undersøgelse og behandling inden for 2 måneder på et

af regionens psykiatriske centre eller et af regionens samarbejdssygehuse.

Det er en betingelse, at der er indgået aftale mellem Danske Regioner og den private klinik om den undersøgelse eller behandling, som du skal have foretaget.

Ventetiden på den private klinik må desuden ikke være længere end ventetiden på regionens psykiatriske centre eller på regionens samarbejdssygehuse.

Ventetiden regnes fra det tidspunkt, hvor regionens psykiatriske center har modtaget henvisningen.

Information, vejledning, henvisning og transport ifm. frit og udvidet frit sygehusvalg

Samarbejdssygehuse

Du kan se Region Hovedstadens samarbejdssygehuse på regionens hjemmeside www.regionh.dk.

Information om privathospitalerne, de private klinikker og aftalerne

Du kan se hvilke privathospitaler og private klinikker, der har indgået aftale med Danske Regioner, på foreningens hjemmeside www.sygehusvalg.dk. Her kan du også se hvilke undersøgelser og behandlinger, der er indgået aftale om.

Oplysning om dine muligheder, ventetider mv.

Du får nærmere oplysninger om dine konkrete muligheder for at vælge henvisning til henholdsvis et privathospital eller en privat klinik fra Region Hovedstadens Centrale Informations- og Rådgivningsenhed. Enheden kan også oplyse hvilke andre offentlige sygehuse, herunder også hvilke andre regioners psykiatriske centre, du kan vælge at blive henvist til efter reglerne om

frit sygehusvalg. Du kan endvidere få oplyst ventetiderne på undersøgelse og behandling disse steder. Du kan se telefonnummeret til enheden bagerst i denne pjece.

Henvisning til privathospitaler og private klinikker

Du skal henvises fra Region Hovedstadens Centrale Informations- og Rådgivningsenhed til undersøgelse og behandling på et privathospital eller en privat klinik.

Transport

Du skal være opmærksom på, at hvis du vælger at blive henvist til et offentligt sygehus uden for Region Hovedstaden efter reglerne og frit valg eller et privathospital eller en privat klinik her i landet eller i udlandet efter reglerne om udvidet frit valg, må du selv sørge for transporten til undersøgelse og behandling. Se nærmere om reglerne for befordring og mulighederne for delvis befordringsgodtgørelse på side 21 i denne vejledning.

Information inden for 8 hverdage

Senest 8 hverdage efter, at hospitalet eller det psykiatriske center har modtaget henvisningen fra din læge, skal du oplyses om:

- dato og sted for undersøgelse eller behandling
- om vi kan undersøge og/eller behandle dig inden for 1 måned, ved psykiatrisk behandling om vi kan undersøge og/eller behandle dig inden for 2 måneder
- at du har ret til at vælge andre offentlige sygehuse og psykiatriske centre
- at du har ret til at vælge et privat behandlingssted, hvis vi ikke kan tilbyde dig behandling inden for henholdsvis 1 og 2 måneder

- ventetiderne på regionens egne og andre regioners hospitaler og psykiatriske centre samt eventuelle privatejede specialsygehuse
- hvor du kan henvende dig for at få oplysninger om antal behandlinger, der foretages på de offentlige hospitaler og psykiatriske centre samt eventuelle privatejede specialsygehuse
- at vi tilbyder dig henvisning til et andet sted

Du kan få oplyst antal behandlinger og ventetider på behandling i hele landet hos Region Hovedstadens Centrale Informations- og Rådgivningsenhed. Her skal du også henvende dig, hvis du ønsker at blive behandlet et andet sted med kortere ventetid. Du kan se telefonnummer til Informations- og Rådgivningsenheden bagerst i denne vejledning.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, bekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 og 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 867 af 26. august 2008 om befordring eller befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 62 af 20. januar 2010 om ret til sygehusbehandling m.v.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 787 af 16. juli 2008 om udvidet ret til undersøgelse og be-

handling for psykisk syge børn og unge, herunder om henvisningsproceduren og dokumentationskrav til aftalesygehuse m.v.

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 1542 af 27. december 2009 om udvidet ret til behandling for psykisk syge voksne herunder om henvisningsproceduren og dokumentationskrav til aftalesygehuse m.v.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses pjece: Sygehusvalg.

Behandlingsgaranti ved livstruende kræftsygdomme mv.

Lider du af en livstruende kræft- eller hjertesygdom, gælder der særlige regler om maksimale ventetider på undersøgelse og behandling. Hospitalet skal undersøge dine muligheder for hurtigere undersøgelse og behandling andre steder her i landet eller i udlandet, hvis hospitalet ikke kan overholde de maksimale frister for ventetid.

Hvis lægerne på hospitalet vurderer, at du på grund af din helbredstilstand skal tilbydes behandling tidligere eller bør vente længere, gælder den pågældende maksimale ventetid dog ikke.

Kræftsygdomme

For kræftsygdomme gælder følgende maksimale ventetider:

- **Forundersøgelse:**
To uger fra hospitalet har modtaget henvisningen
- **Operation:**
To uger fra det tidspunkt, hvor du har fået information om diagnose og behandlingsmuligheder, og du har givet samtykke til operation.

- **Medicinsk behandling som primær behandling:**

To uger fra det tidspunkt, hvor du har fået information om diagnose og behandlingsmuligheder, og du har givet samtykke til medicinsk kræftbehandling, og senest fire uger efter, at afdelingen har modtaget henvisningen.

- **Strålebehandling som primær behandling:**

Fire uger fra det tidspunkt den relevante afdeling har modtaget henvisningen.

- **Strålebehandling som efterbehandling:**

Fire uger fra det tidspunkt den relevante afdeling har modtaget henvisningen.

Hjertesygdomme

For hjertesygdomme gælder følgende maksimale ventetider:

- **Ved påvist venstre hovedstammesygdom:**
To uger fra den dato, hvor specialafdelingen har modtaget henvisningen, til operationsdato (revaskularisering). Diagnosen skal være stillet ved undersøgelse af hjertets kranspulsårer (koronararteriografi).
- **Ved dokumenteret ustabil angina pectoris:**
I alt tre uger til undersøgelse af hjertets kranspulsårer (koronararteriografi) og operation (revaskularisering) fra specialafdelingen har modtaget henvisningen. Henvisning skal ske via et kardiologisk intensiv-afsnit.
- **Ved angina pectoris umiddelbart efter akut myokardieinfarkt (post-AMI-angina):**
I alt fem uger til undersøgelse af hjertets kranspulsårer (koronararteriografi) og operation (revaskularisering) fra specialafdelingen har modtaget henvisningen. Henvisning skal ske via et kardiologisk intensiv-afsnit.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, bekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 og 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjece: Maksimale ventetider på behandling for kræft og visse hjertesygdomme.

Ret til information

I forbindelse med behandling på et hospital har du ret til at blive grundigt informeret om din sygdom og behandling. Det er et krav, at informationen gives individuelt og i et sprog, du forstår.

Du skal bl.a. have information om:

- hvad du fejler
- hvilke lægeligt forsvarlige behandlingsmuligheder der findes
- hvilke mulige komplikationer og bivirkninger der kan være ved en undersøgelse eller en behandling
- hvilke muligheder der er for forebyggelse og pleje
- hvilke konsekvenser det kan have, hvis du ikke ønsker behandling
- det forventede resultat af behandlingen.

Retten til information gælder fra første kontakt med hospitalet. Vi opfordrer dig til at spørge, hvis du ikke forstår den information, du får – eller hvis du ønsker flere oplysninger.

Du kan også sige nej til at få oplysninger om din helbredstilstand.

Du skal informeres om mulige konsekvenser for behandlingsmulighederne, herunder risiko for komplikationer og bivirkninger, hvis du har frabedt dig, at der i forbindelse med undersøgelse og behandling af dig videregives helbredsoplysninger til andre sundhedspersoner eller indhentes helbredsoplysninger om dig andre steder fra.

Bisidder og tolkebistand

Du har ret til at have en pårørende eller en anden person, som du har valgt, med til samtaler på hospitalet. Det gælder dog ikke i forbindelse med fx operationer, hvor man skal tage hensyn til sterile forhold.

Hospitalet stiller en tolk til rådighed, hvis det er nødvendigt i forbindelse med din behandling.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.

- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.

Kontaktpersoner

En eller to sundhedspersoner vil få en særlig tilknytning til din behandling, hvis du skal være indlagt over et døgn eller skal gå til mere end én ambulans behandling. Den ene vil være en læge.

Kontaktpersonen skal sammen med det øvrige personale, der er involveret i din behandling, være med til at sikre, at behandlingsplanen bliver fulgt. Desuden at du får information og bliver inddraget i hele forløbet. Hvis du bliver flyttet til en anden afdeling, vil du få tildelt en ny kontaktperson derfra.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.

Selvbestemmelse og samtykke

Du bestemmer selv (giver dit samtykke til) om en tilbudt undersøgelse eller behandling skal påbegyndes. Det gælder også, selv om der kun er én mulighed for behandling. Du kan på et hvilket som helst tidspunkt kræve, at en behandling skal ophøre.

Hvis lægen ændrer behandlingen, har du krav på information herom, og du skal igen give dit samtykke til behandlingen. Du kan

på ethvert tidspunkt trække dit samtykke tilbage. Lægen vil i det tilfælde tale med dig igen og eventuelt aftale en anden behandling.

Børn og unge

Retten til selv at bestemme og give samtykke gælder fra den unge er 15 år. Hvis du er mellem 15 og 17 år, kan du selv give samtykke til behandling. Normalt vil dine forældre dog også få informationen og blive inddraget i stillingtagen til behandlingen. I særlige situationer kan information til dine forældre dog begrænses af hensyn til dig.

Hvis lægen vurderer, at du ikke alene kan træffe beslutning om behandlingen, er det den af dine forældre, der har forældremyndigheden, der giver samtykke på dine vegne.

Hvis du er under 15 år, er det dine forældre eller den af dine forældre, der har forældremyndigheden, som giver det endelige samtykke. Men du har krav på at blive inddraget og få information.

Akut behandling uden samtykke

I særlige situationer kan lægen indlede behandling uden dit samtykke. Det gælder fx i livstruende situationer, hvor øjeblikkelig behandling af dig er påkrævet, og hvor du ikke er i stand til at give eller tage stilling til samtykke.

Hvis du ikke selv kan give samtykke

Er du ikke selv i stand til at give dit samtykke, fx ved bevidstløshed eller svær hukommelsessvækkelse, skal en anden person have informationer om dit helbred og tage stilling på dine vegne.

Normalt vil det være dine nærmeste pårørende, der træder til og giver samtykke – dvs. din ægtefælle, samlever, voksne børn

eller andre slægtninge. Det behøver dog ikke være et familiemedlem. Det kan også være en anden person, som du er særligt knyttet til. Det vurderes af sundhedspersonen i hvert enkelt tilfælde.

I tilfælde hvor du ikke har nærmeste pårørende eller værge, kan behandlingen gennemføres, hvis en sundhedsperson med faglig indsigt på området, som ikke tidligere har deltaget i eller skal deltage i din behandling, er enig heri.

Du skal dog i så høj grad som muligt involveres i beslutninger om forløbet af undersøgelse og behandling.

Særlige situationer

Hvis du er uafvendeligt døende, kan du afvise behandling, der kun kan udskyde dødens indtræden. Hvis du i denne situation ikke længere er i stand til at fortælle, hvad du ønsker, kan sundhedspersonen undlade at påbegynde behandling eller fortsætte livsforlængende behandling.

Du har desuden ret til at modtage de smertestillende, beroligende eller lignende lægemidler, som er nødvendige for at lindre din tilstand, også selv om dette kan medføre fremskyndelse af dødstidspunktet.

Lægen skal respektere, hvis du har oprettet et livstestamente, hvor du har givet udtryk for, at du ikke ønsker behandling, hvis døden er uafvendelig. Du kan læse mere i afsnittet om livstestamente på side 20.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april

2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.

- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.

Personalets informationer til og samarbejde med pårørende

Personalet skal overholde tavshedspligten, selv over for dine nærmeste pårørende.

Nærmeste pårørende kan være din ægtefælle, voksne børn eller forældre, men også en samlever eller en nær ven. Du bestemmer selv, hvem der må modtage oplysninger om dine helbredsforhold.

Du vil blive spurgt om oplysninger om og samtykke til, hvem af dine pårørende personalet må udtale sig til og om hvor meget de må oplyse om din indlæggelse og sygdom. Du skal oplyse navne og telefonnumre. Du kan blive anmodet om at underskrive en samtykkeerklæring og kan til enhver tid trække dit samtykke tilbage.

Hvis du ikke selv kan varetage dine interesser

Dine nærmeste pårørende eller en værge kan give informeret samtykke til behandling af dig, hvis du varigt mangler evnen til at give samtykke.

Det sker, hvis du varigt mangler evnen til at varetage dine interesser, fx pga. langvarig sygdom, en medfødt tilstand eller en tilstand med udpræget kronisk hukommelsessvigt. Se nærmere om sådanne situationer under

kapitlet om selvbestemmelse og samtykke på side 9.

Hvis en af dine nære pårørende eller en værge varetager dine interesser, får denne person ret til at indtræde i dine rettigheder.

I sådanne situationer skal dine nærmeste pårørende eller din værge have information om din helbredstilstand og behandlingsmulighederne og kan på dine vegne give samtykke til behandlingen på baggrund af lægens informationer.

Den konkrete situation afgør dog i hvilket omfang, dine pårørende eller værgen kan få aktindsigt i din journal.

Hvis du i ord eller handling tilkendegiver, at du ikke vil behandles, må behandling – uanset samtykke fra dine nære pårørende eller en værge – dog ikke gennemføres.

Skønner sundhedspersonen i øvrigt, at de pårørende eller værgen handler på en måde, der åbenbart er til skade for patienten, kan sundhedspersonen gennemføre en behandling, hvis embedslægen er enig heri.

Børn og unge

Hvis du er 15-17 år gammel, skal dine forældre orienteres om din behandling. Se nærmere om reglerne om selvbestemmelse og samtykke ved behandling af børn og unge på side 9.

Særlige situationer

I forbindelse med dødsfald kan lægen udtale sig til de nærmeste pårørende om årsagen til dødens indtræden, med mindre det strider mod afdødes interesser.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15.

april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.

- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt mv. i helbredsoplysninger.
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9494 af 4. juli 2002 om sundhedspersoners tavshedspligt – dialog og samarbejde med patientens pårørende.

Du må se din journal (aktindsigt)

Hvis du er fyldt 15 år, har du ret til at få at vide, hvad der står i din journal.

Journalen indeholder blandt andet oplysninger om:

- Diagnose
- Sygdomsforløb
- Resultater af undersøgelser og behandling
- Korrespondance med praktiserende læge, andre hospitaler, myndigheder og pårørende.

Du har normalt ret til at se alt, hvad der er skrevet i din journal. Journalen er et arbejdsredskab for sundhedspersonalet og kan derfor umiddelbart være svær at forstå.

Du kan enten se din journal elektronisk (se nærmere om e-journal på side 14) eller gennemse den i afdelingen efter nærmere aftale eller du kan få en kopi af journalen. Hvis

du ønsker det, skal en læge eller en anden sundhedsperson hjælpe dig med at forstå indholdet af journalen.

Andre personer har normalt ikke ret til at se din journal, medmindre du har givet fuldmagt hertil. Personen har herefter krav på aktindsigt i hele eller dele af journalen, alt afhængig af hvad du har givet fuldmagt til.

Registrering af dine data

For at hospitalet kan give dig den bedst mulige patientbehandling, er det nødvendigt at registrere en række data om dig. Det sker i overensstemmelse med sundhedsloven og lov om behandling af personoplysninger. Du har almindeligvis ret til at få indsigt i hvilke oplysninger, der registreres om dig.

Sådan får du aktindsigt

Ønsker du aktindsigt, skal du anmode om det hos den relevante afdeling eller sundhedsperson. Dette kan gøres såvel mundtligt som skriftligt. Du skal have et svar på din anmodning inden 10 dage eller inden for 10 dage have besked om, hvornår en afgørelse forventes at foreligge.

For journaloplysninger før 1. januar 2010 gælder det, at du i sjældne tilfælde kan få helt eller delvist afslag på aktindsigt. Det sker kun, hvis afgørende hensyn til dig eller andre gør det nødvendigt. Forældres adgang til et mindreårigt barns journal kan desuden begrænses ud fra afgørende hensyn til det mindreårige barn. Et afslag skal altid gives skriftligt, og afslaget skal begrundes. Klage over afgørelsen skal sendes til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn (se adressen bagerst i denne vejledning).

Retten til aktindsigt og kopi af journalmateriale omfatter fx svar på blodprøver, undersøgelser og behandling samt udskrift af edb-registre.

Retten til aktindsigt omfatter også optegnel-

ser vedr. sygeplejen. Du har ret til indsigt i alle dokumenter, der vedrører dit behandlingsforløb og din sygdom.

Første kopi af journalmaterialet er gratis. Ved efterfølgende anmodninger kan der opkræves et gebyr. Du kan også få kopi af røntgenbilleder – men du skal altid selv betale udgifterne til kopiering af røntgenbilleder, lydband og lignende.

Børn og unge

Hvis du er under 18 år, vil den eller de, som har forældremyndigheden, have ret til aktindsigt – medmindre hensynet til dig vejer så tungt, at dine forældre ikke kan få aktindsigt. Dine forældre kan fx nægtes indsigt i oplysninger om prævention, abort eller behandling for kønssygdomme.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt mv. i helbredsoplysninger.
- Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 664 af 14. september 1998 om betaling for afskrifter, edb-udskrifter og fotokopier.
- Om e-journal: www.sundhed.dk og på Region Hovedstadens hjemmeside www.regionh.dk

Tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger

Alle sundhedspersoner har tavshedspligt. Det betyder, at sundhedspersoner kun med samtykke fra dig må videregive oplysninger om dine helbredsforhold og øvrige personlige forhold.

Videregivelse af helbredsoplysninger til andre sundhedspersoner, din egen læge eller speciallæge uden samtykke

Sundhedspersoner kan uden dit samtykke videregive informationer, herunder ambulante notater, til andre sundhedspersoner, som aktuelt skal deltage i behandlingen af dig. Det betyder, at hvis du overflyttes til videre behandling på en anden afdeling eller et andet hospital, vil relevante oplysninger om din behandling blive videregivet.

Din læge eller den speciallæge, som har henvist dig til behandling, vil modtage et udskrivningsbrev fra hospitalet om den behandling, du har gennemgået, med mindre du over for personalet frabeder dig dette.

Det samme gælder, hvis du er blevet behandlet på et af de privatejede specialhospitalet efter reglerne om frit sygehusvalg.

Frabeder du dig, at der sendes oplysninger om din behandling til andre sundhedspersoner, vil du blive orienteret om de mulige behandlingsmæssige konsekvenser heraf.

I alle andre tilfælde er det normalt nødvendigt, at personalet indhenter dit samtykke, inden de videregiver oplysninger om, at du har været i behandling på hospitalet.

Videregivelse af helbredsoplysninger mv. til andre formål end behandling

Det kræver dit skriftlige samtykke, hvis dine helbredsoplysninger mv. skal videregives til andre formål end behandling, fx til andre offentlige myndigheder, din arbejdsgiver, forsikringsselskaber eller lignende.

Der er dog visse undtagelser herfra, fx:

- behandling af visse sociale sager som fx sager om særlig støtte til børn og unge efter serviceloven, tilbagebetaling af sociale ydelser og i forbindelse med visse sager om førtidspension.
- ganske særlige situationer, hvor hensynet til dig vurderes at skulle vige i forhold til hensynet til andre væsentlige interesser, fx i tilfælde af efterforskning af alvorlig kriminalitet eller hvis andres liv eller helbred, herunder dine pårørendes, udsættes for nærliggende fare.

Hvis hospitalet videregiver helbredsoplysninger mv. om dig til andre formål end behandling, har du ret til at blive orienteret om videregivelsen og formålet hermed.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009 og lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.
- Sundhedsstyrelsens vejledning om sundhedspersoners tavshedspligt – dialog og samarbejde med patientens pårørende fra juli måned 2002.

Indhentning af helbredsoplysninger fra elektroniske systemer

Når du er i et aktuelt behandlingsforløb, kan praktiserende læger, speciallæger, hospitalslæger og andre sundhedspersoner, som deltager i behandlingen af dig, ved opslag i elektroniske systemer indhente de oplysninger, der er nødvendige for behandlingen.

Du har ret til at frabede dig, at oplysningerne indhentes.

Elektronisk journal, e-journal på sundhed.dk

Fra 1. oktober 2008 og fremefter overføres dine journaldata vedr. hospitalsbehandling eller psykia-trisk behandling til e-journalen, som er en national elektronisk journal oprettet på www.sundhed.dk. Praktiserende læger, speciallæger, hospitalslæger og andre sundhedspersoner kan herfra indhente de oplysninger, der er nødvendige i forbindelse med en aktuel behandling af dig. Du kan frabede dig, at den behandlende læge eller anden behandlende sundhedsperson indhenter journaldata fra e-journalen. Du kan selv se dine journaldata på adressen www.sundhed.dk, hvis du har en digital signatur. Oplysningerne er tilgængelig 14 dage efter registreringer.

Registrering af sundhedspersoners indhentning af elektroniske oplysninger

Sundhedspersoners indhentning af dine oplysninger registreres altid elektronisk. Indhentes dine oplysninger via sundhed.dk, kan du her ved brug af digital signatur se, hvem der har indhentet hvilke oplysninger og hvornår. Regionen kontrollerer ved stikprøver, at indhentningen af oplysninger har været berettiget.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008,

lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.

- Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger med efterfølgende ændringer.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 664 af 14. september 1998 om betaling for afskrifter, edb-udskrifter og fotokopier.
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.
- Om e-journal: www.sundhed.dk og på Region Hovedstadens hjemmeside www.regionh.dk

Anvendelse af væv (biobanker)

Som patient har du ret til at beslutte, at dine blod- og vævsprøver kun må anvendes til behandling af dig selv og til formål, der har umiddelbar tilknytning hertil.

Du skal selv sørge for, at din beslutning registreres i Vævsanvendelsesregistret. Det sker ved, at du udfylder en særlig blanket, som du skal sende til Sundhedsstyrelsens Vævsanvendelsesregister. Se Sundhedsstyrelsens adresse bagerst i vejledningen.

Du kan få blanketten på patientkontoret.

Du kan desuden anmode om

- at dine blod- og vævsprøver skal destrueres
- at få prøverne udleveret, hvis du kan godtgøre en særlig interesse heri.

Din anmodning om destruktion eller udlevering kan dog afslås, hvis din interesse vurderes at skulle vige for afgørende hensyn til offentlige eller private interesser. Det er den sundhedsperson, der er ansvarlig for opbevaringen af prøverne, der afgør, om din anmodning kan imødekommes.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Bekendtgørelse nr. 966 af 22. september 2004 om Vævsanvendelsesregistret.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets vejledning nr. 83 af 22. september 2004 om biobanker.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjece: Vejledning til dig, der har fået foretaget en blodprøve eller vævsprøve efter 1. september 2004. Pjecen indeholder også blanket til registrering i Vævsanvendelsesregistret.
- Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sundhedsstyrelsen.dk/vaev for regler om beskyttelsen af dine blod- og vævsprøver.

Deltagelse i videnskabelige forsøg

I forbindelse med behandling på et hospital kan det ske, at du bliver spurgt, om du vil deltage i et videnskabeligt forsøg. Forsøg er nødvendige for at kunne udvikle nye behandlinger, der er mere effektive og skånsomme for patienterne. Før et forsøg sættes i gang, skal det godkendes af en videnskabetisk

komité. Komitéen vurderer indholdet af det enkelte forsøgsprojekt og sikrer, at projektet overholder lovgivningen.

Krav på oplysninger om forsøget

Før du kan tage stilling til, om du vil være med i et videnskabeligt forsøg, skal du have fyldestgørende information om forsøget. Du skal informeres både mundtligt og skriftligt, og informationen skal indeholde oplysninger om:

- forsøgets formål og hovedindhold, herunder de metoder som bruges i forsøget
- mulige risici, bivirkninger eller ulemper ved at deltage i forsøget
- at du indgår i et forsøg sammen med andre patienter eller forsøgspersoner
- hvorvidt fordelingen i forsøgets grupper foregår ved lodtrækning
- at det er frivilligt at deltage i forsøget
- forsøgets forventede nytte for dig og/eller fremtidige patienter
- hvilken behandling du vil modtage, hvis du ikke deltager i forsøget
- forsøgets økonomi, hvis det finansieres helt eller delvist med ekstern støtte, fx fra medicinalfirmaer
- navnet på en kontaktperson, der kan give yderligere oplysninger om deltagelse i forsøget.

Ved videnskabelige forsøg med afprøvning af medicin skal informationen desuden indeholde oplysninger om:

- hvorvidt der indgår uvirksomt stof (placebo) eller medicin, som endnu ikke er godkendt af Lægemiddelstyrelsen
- hvorvidt der er perioder under afprøvningen, hvor du ikke får nogen medicin.

Du kan ikke deltage i et forsøg uden først at

give skriftligt samtykke. Du kan altid – også under forsøget – trække dit samtykke tilbage og gå ud af forsøget.

Tal eventuelt med personalet og dine pårørende om dine overvejelser om at deltage i et forsøg.

Du kan altid bede om betænkningstid og yderligere information i overværelse af fx et familiemedlem.

Hvis forsøget medfører skade

Du kan få erstatning, hvis du som rask forsøgsperson pådrager dig en skade i forbindelse med et forsøg. Læs mere på www.patientforsikringen.dk

Du kan læse mere om emnet i

- Lov nr. 402 af 28. maj 2003 om et videnskabetisk komitéssystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter med ændringer, der følger af lov nr. 440 af 9. juni 2004, lov nr. 544 af 24. juni 2005 og lov nr. 272 af 1. april 2006.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 806 af 12. juli 2004 om information og samtykke ved inddragelse af forsøgspersoner i biomedicinske forskningsprojekter.
- Pjece fra Forskningsministeriet: Før du beslutter dig – forsøgspersoner til lægevidenskabelige forsøg.
- Den Centrale Videnskabetiske Komité www.cvk.sum.dk

Erstatning

Erstatning for behandlingsskader og skader efter ulykkestilfælde

Du kan søge erstatning i Patientforsikringen, hvis du i forbindelse med undersøgelse eller behandling bliver påført en skade.

En sundhedsperson, som bliver bekendt

med en skade, som eventuelt kan give ret til erstatning, skal bistå dig med at anmelde skaden.

For at opnå erstatning er det en betingelse, at skaden er sket i forbindelse med undersøgelse, behandling eller deltagelse i biomedicinske forsøg, eller hvis du har været donor.

Erstatningsordningen gælder for skader sket efter den 1. juli 1992.

Frister for anmeldelse af skader til Patientforsikringen

- Skader indtrådt den 1. januar 2008 eller senere skal anmeldes inden for 3 år efter du har fået kendskab til skaden.
- Skader indtrådt i 2007 skal anmeldes inden for 3 år efter, du har fået kendskab til skaden.
- Skader indtrådt før den 1. januar 2007 skal anmeldes inden for 5 år efter, du har fået kendskab til skaden.

Du kan få erstatning hvis:

- det må antages, at en erfaren specialist på det pågældende område ville have handlet anderledes, hvorved skaden ville være undgået
- skaden skyldes fejl eller svigt i det tekniske udstyr
- skaden kunne have været undgået ved at anvende en anden lige så effektiv teknik eller behandlingsmetode
- skaden er så alvorlig og sjælden, at den går ud over, hvad patienten med rimelighed må tåle set i forhold til den sygdom, der var årsag til behandlingen.

Der kan herudover ydes erstatning, hvis skaden skyldes et ulykkestilfælde, der er sket inden for hospitalets område i forbindelse med undersøgelse og/eller behandling, hvor hospitalet har pådraget sig et erstatningsan-

svaret efter de almindelige erstatningsretlige regler.

Du får kun udbetalt erstatning fra Patientforsikringen, hvis din skade opgøres til 10.000 kr. eller derover.

Skader på patienter, der efterfølgende er afgået ved døden, kan anmeldes til Patientforsikringen af de pårørende.

De pårørende, som kan komme i betragtning, er afdødes ægtefælle eller sambo og mindreårige børn. De har mulighed for at få erstatning for tab af forsørger og for udgifter til begravelsen, hvis dødsfaldet skyldes skaden.

Hvis skaden beløber sig til mindre end 10.000 kr., er hospitalet kun ansvarlig, hvis det følger af de almindelige erstatningsretlige regler. Krav forældes efter tre år.

Krav om erstatning for skader under 10.000 kr. skal sendes til hospitalets direktion.

Erstatning for lægemiddelskader

Der er fastsat en særlig erstatningsordning, hvis du får en fysisk skade på grund af et lægemiddel udleveret efter den 1. januar 1996.

Lægemidlet skal være udleveret gennem apotek, hospital, læge eller tandlæge og være anvendt til undersøgelse, behandling eller lignende. Erstatningens størrelse skal overstige 3.000 kr.

Skaden skal anmeldes senest tre år efter, at du har fået kendskab til den og senest 10 år efter, at lægemidlet er udleveret til dig.

Der kan ikke gives erstatning for naturlægemidler, homøopatiske lægemidler, vitamin- og mineralpræparater og skader som skyldes, at lægemidlet ikke har haft effekt mod sygdommen.

Sådan anmelder du en skade til Patientforsikringen

En skade skal anmeldes til Patientforsikringen, hvis du ønsker at søge erstatning for en behandlings-, lægemiddelskade eller en skade som følge af et ulykkestilfælde på hospitalet.

Anmeldelsen skal ske på et skema, som du kan få i afdelingen, hos Patientforsikringen eller på hospitalets patientkontor. Se adresser sidst i denne vejledning.

Patientkontoret kan hjælpe med råd og vejledning og med at udfylde anmeldelseskemaet til Patientforsikringen. Du kan også bede patientkontoret om at sende anmeldelsen til Patientforsikringen.

Erstatning for tandskader

Hvis du får en tandskade i forbindelse med operation, behandling eller undersøgelse på hospitalet, kan du søge erstatning hos Patientforsikringen.

Patientforsikringen behandler kun skader, der overstiger 10.000 kr. Beløber tandskaden sig til et beløb på mindre end 10.000 kr., kan du anmelde skaden til hospitalet.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Lovbekendtgørelse nr. 24 af 21. januar 2009 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsområdet.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1097 af 12. december

2003 om dækningsområdet for patientforsikringsloven.

- Indenrigs- og Sundhedsministeriets vejledning nr. 125 af 24. juni 1992 om erstatningskriterier i patientforsikringsloven.
- Patientforsikringens pjece: Din ret til erstatning for behandlings- og lægemiddelskader.
- Patientforsikringens pjece: Hvordan behandler vi din sag?
- Patientforsikringens pjece: Hvordan beregner vi din erstatning?

Klager

Du har forskellige muligheder for at klage, hvis du som patient er utilfreds med forhold i forbindelse med din indlæggelse eller den sundhedsfaglige behandling.

Klager over hospitalets service

Er du utilfreds med kontakten til hospitalet, opholdet på hospitalet, ventetider i fx ambulatoriet eller med personalet, kan:

- du sige det direkte til det involverede personale, der straks kan forsøge at bedre forholdet
- du og/eller dine pårørende også henvende dig/er til hospitalets patientkontor, der kan hjælpe dig og dine pårørende med at få løst problemerne sammen med hospitalets personale
- du sende en klage til ledelsen af den pågældende afdeling eller til hospitalets direktion.

Klager over sundhedspersoners faglige virksomhed

Du kan sende en klage til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, hvis:

- du vil klage over en sundhedspersons faglige virksomhed i forbindelse med

undersøgelse, pleje og behandling af dig

- du mener, at der står noget forkert i din journal eller i en lægeerklæring.

Patientklagenævnets afgørelser er en vurdering af, om den sundhedsperson, du har klaget over, har levet op til god faglig standard i udførelsen af sit arbejde.

Patientklagenævnet behandler også

- klager vedrørende dine rettigheder som patient fx retten til selvbestemmelse, information, aktindsigt eller brud på tavshedspligten og retten til tolkebistand
- afgørelser om vilkårene for din ret til hospitalsbehandling og retten til transport efter sundhedsloven.

Klager over sundhedspersonalets faglige fejl og klager over manglende overholdelse af dine rettigheder som patient, skal være indgivet til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn inden to år efter det tidspunkt, hvor du var eller burde være bekendt med det forhold, der klages over. Dog senest fem år efter det tidspunkt, hvor det forhold du vil klage over har fundet sted.

Se Patientklagenævnets adresse bagerst i vejledningen.

Hvis du vil klage til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn over en afgørelse om vilkårene for din ret til hospitalsbehandling eller et afslag om transport eller transportgodtgørelse til undersøgelse og/eller behandling på hospitalet, skal du fremsende din klage over afgørelsen til den instans, der har truffet afgørelsen, senest fire uger efter, du har modtaget afgørelsen.

Herefter foretages der en genvurdering af sagen. Hvis der ikke kan gives dig helt eller delvist medhold i klagen, sendes din klage videre til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, der herefter træffer en afgørelse.

Kun du selv eller en person med fuldmagt fra dig – eller pårørende til en afdød – kan klage til Patientklagenævnet.

Du kan få hjælp hos patientkontoret, som kan orientere dig om den rette klagevej og eventuelt hjælpe med at udforme en klage.

Du kan også bede patientkontoret om at sende din klage til rette instans.

Du kan læse mere om emnet i

- Lovbekendtgørelse nr. 24 af 21. januar 2009 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsområdet.
- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Pjece fra sundhedsvæsenets Patientklagenævn: Vil du klage over sundhedsvæsenet.

Obduktion

Ved en obduktion undersøger lægerne den afdøde for at få yderligere viden om bl.a. sygdomsmekanismer – samt i tvivlstilfælde for at finde den præcise dødsårsag.

Obduktion kræver samtykke

For at foretage en obduktion skal lægerne i henhold til lovgivningen bede de efterladte om tilladelse. Der må kun foretages lægevidenskabelig obduktion på afdøde personer, hvis afdøde har givet skriftligt samtykke, eller hvis de nærmeste pårørende har givet tilladelse til obduktion. Her er en mundtlig accept tilstrækkelig.

Afdøde kan have betinget sit samtykke af

de pårørendes accept. Inden de pårørende samtykker i eller accepterer obduktion, skal de have information om formålet med obduktionen og dennes omfang.

Hvis den afdøde har testamenteret sit legeme til et universitet, må de nærmeste pårørende acceptere dette – og har ingen ret til at gøre indsigelser.

Nej til obduktion

Der må ikke foretages obduktion, hvis afdøde har nedlagt forbud mod obduktion eller hvis obduktion må antages at stride mod afdødes eller de nærmestes livsopfattelse.

Retslægelig obduktion

I nogle situationer, fx ved uventede dødsfald på hospitalet eller i hjemmet og dødsfald ved arbejdsulykker, kan politiet, efter et retslægeligt ligsyn, forlange en retslægelig obduktion.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 og 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 100 af 7. december 2006 om samtykke til lægevidenskabelige obduktioner.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjece: Tag stilling til obduktion.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet www.sum.dk

Organdonation

Hvis en patient bliver erklæret hjernedød på et hospital, vil lægen i nogle tilfælde bede de nærmeste pårørende om tilladelse til at udtage ét eller flere organer fra afdøde til transplantation.

Organdonation kræver samtykke

For at udtage et organ til transplantation skal lægerne have indhentet tilladelse fra enten den afdøde selv eller fra nærmeste pårørende. Tilladelsen kan enten være et skriftligt samtykke ved, at patienten har tilmeldt sig Donorregisteret eller en efterfølgende tilladelse fra nærmeste pårørende.

Pårørende kan ikke modsætte sig en evt. organdonation, hvis afdøde skriftligt har truffet bestemmelse herom, med mindre afdøde har bestemt, at indgrebet forudsætter de pårørendes accept.

Donorregisterets opfordring lyder: "Tag stilling – sammen med dine nærmeste".

Diskuter derfor spørgsmålet om eventuel organdonation/-transplantation:

- Fortæl dine pårørende om dine ønsker
- Udfyld et donorkort, som du skal bære på dig
- Tilmeld dig Donorregisteret.

Du kan vælge at donere ét eller flere organer.

Du kan også vælge at nedlægge forbud mod, at der udtages organer.

Du kan få mere at vide om organdonation hos personalet, patientvejlederen eller i Donorregisteret. Se adresser bagerst i denne vejledning.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008,

lov nr. 538 og 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.

- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 101 af 8. december 2006 om samtykke til transplantation fra afdøde personer.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjec: Organdonor. Tag stilling sammen med dine pårørende.
- www.sundhed.dk og www.tagstilling.nu

Livstestamente

I et livstestamente kan du bestemme, at du ikke ønsker at blive behandlet alene for at forlænge livet, hvis døden er uafvendelig. Lægen skal respektere din beslutning.

Du kan også fortælle, at du ikke ønsker at blive behandlet for at forlænge livet, hvis din sygdom har medført så svær invaliditet, at du varigt vil være ude af stand til at tage vare på dig selv, og der ikke er håb om bedring. Lægen skal inddrage dit ønske i sine overvejelser om behandling.

Dit livstestamente vil først træde i kraft, hvis du er uafvendeligt døende eller kommer i en situation, hvor du varigt ikke vil være i stand til at tage vare på dig selv fysisk og mentalt. Et livstestamente giver ikke mulighed for aktiv dødshjælp.

Sådan opretter du et livstestamente

Udfyld et livstestamente (blanket som er vedhæftet pjecen om livstestamente) og send det til Livstestamenteregisteret. Det koster 50 kr., som opkræves efterfølgende på et girokort. Blanketten fås også på apoteket, hos lægen og på biblioteket.

Du behøver ikke at fortælle dine nærmeste

pårørende, at du har skrevet et livstestamente. Men det kan være en god ide at fortælle dem om beslutningen, så de kender din holdning og beslutning. Dine pårørende kan ikke nedlægge forbud mod et livstestamente, der er registreret i Livstestamenteregisteret.

Hvis du fortryder

Et livstestamente kan altid tilbagekaldes eller ændres, hvis du fortryder beslutningen. Testamentet tilbagekaldes enten

- ved at skrive et brev til Livstestamenteregistret
- ved at tilkendegive dette mundtligt over for en sundhedsperson
- ved elektronisk tilbagekaldelse over for Livstestamenteregistret på www.sundhed.dk, hvis du har en digital signatur.

Du kan få flere oplysninger om livstestamente hos personalet og på patientkontoret.

Du kan også rekvirere skriftligt materiale hos Livstestamenteregistret. Se adresse bagerst i vejledningen.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 og 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 240 af 20. marts 2007 om livstestamente.
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 158 af 15. september 1998 om lægers forpligtelser i relation til indholdet af livstestamente.

- Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 157 af 15. september 1998 om lægers forpligtelser i forbindelse med livstestamente.
- Sundhedsstyrelsens pjec: Livstestamente. www.sundhed.dk

Transport og transportgodtgørelse

Du har ret til at blive kørt i ambulance eller særligt indrettet sygekøretøj, hvis din helbredstilstand gør det nødvendigt.

I alle andre tilfælde er hovedreglen, at du selv må betale for transporten fra din bopæl til hospitalet og hjem igen.

Ret til transport

Du har dog ret til transport eller transportgodtgørelse, hvis en af følgende betingelser er opfyldt:

- Du modtager pension efter de sociale pensionslove
- Du bor længere end 50 km fra det hospital, hvor den nødvendige behandling kan finde sted
- Du i forbindelse med hospitalsbehandling indkaldes til videre ambulans behandling, eller hjemsendes af hospitalet på week-endophold, kortere ferie eller lignende og din fysiske eller psykiske tilstand udelukker transport med offentlige transportmidler, herunder bus, tog og færg.

Hvis du har ret til transport, samtidig med at du på grund af alder eller helbredstilstand har behov for en rask ledsager, kan vedkommende også få transport eller transportgodtgørelse.

Transport – hvortil?

Du har ret til transport eller transportgodtgørelse mellem din bopæl og hospitalet, hvis du opfylder en af ovenstående betingelser og er henvist efter regionens visitationskriterier til behandling på et af regionens egne

hospitalet, et af de hospitalet som regionen samarbejder med eller et hospital med specialiserede funktioner.

Transporten skal i alle tilfælde ske med det efter forholdene billigste, forsvarlige transportmiddel. Det er derfor din helbreds-tilstand, der afgør transportformen.

Hvis du er pensionist og dit helbred tillader, at du tager bus eller tog til hospitalet, kan du få refunderet dine udgifter til bus- eller togbilletter, hvis beløbet overstiger 25 kr.

For andre gælder det, at hvis du selv sørger for transporten, men er berettiget til transport, kan du få dine udgifter refunderet til det billigste, forsvarlige transportmiddel, hvis beløbet overstiger 60 kr. Har du over 50 km til eller fra det nærmeste hospital i regionen ydes transportgodtgørelse med det billigste, forsvarlige transportmiddel, når udgiften til og fra behandlingsstedet overstiger 60 kr.

Reglen om ret til transport eller transportgodtgørelse, hvis afstanden er længere end 50 km, gælder dog ikke, hvis du efter eget ønske midlertidigt hjemsendes.

Det er regionen, der skal afholde udgifterne til transport af patienter til hospitalsbehandling, og som bestemmer om denne skal ydes som transport eller som transportgodtgørelse.

Regionens kørselsordning

Region Hovedstaden har aftale med vognmandsfirmaet VBT om siddende kørsel af patienter med bopæl i regionen.

Hvis du bor på Bornholm er der aftale med Falck om siddende kørsel og flytransport med Cimber Air ved transport til behandling på regionens øvrige hospitaler på Sjælland.

Transport – hvordan?

Det er hospitalet, der sørger for, at du bliver hentet og bragt, ofte sammen med andre patienter, der skal til behandling samme sted.

Behandling uden for regionen

Hvis du efter henvisning fra et hospital i regionen behandles uden for regionen, har du ret til transport i samme omfang som hvis du blev behandlet på et hospital i regionen.

Hvis du har ret til transport til behandling på et hospital eller et psykiatrisk center i regionen, men selv vælger behandling på enten et offentligt sygehus eller et psykiatrisk center i en anden region eller et privatejet specialsygehus eller et privathospital eller privat klinik, skal du selv betale for den del af transporten, der er længere end til regionens hospital eller psykiatrisk center.

Hvis du er berettiget til transport, fordi afstanden til regionshospitalet overstiger

50 km, er du dog kun berettiget til transportgodtgørelse til behandling på et hospital uden for regionen, hvis afstanden dertil også overstiger 50 km.

Du kan kun få transportgodtgørelse til behandling på et hospital uden for regionen, hvis udgiften til og fra det valgte behandlingssted og ligeledes til og fra regionshospitalet, overstiger henholdsvis 25 kr. i alt for pensionister og 60 kr. i alt for andre.

Transportgodtgørelse

Hvis du vil søge om godtgørelse for udgifterne til transport i forbindelse med behandling på et af regionens hospitaler, skal du henvende dig til det hospital, hvor du er blevet behandlet.

Hvis du vil søge om hel eller delvis godtgørelse for udgifterne til transport i forbindelse med behandling på et behandlingssted,

som du selv har valgt uden for regionen, skal du sende din anmodning om refusion til Region Hovedstadens Centrale Informations- og Rådgivningsenhed. Se adressen bagerst i vejledningen.

Særligt for Bornholm – udenøs behandling

Hvis du bor på Bornholm, skal du rette henvendelse til Patientrejse på Bornholms Hospital ved anmodning om transport eller godtgørelse for udgifterne i forbindelse med transport til og fra behandling på regionens hospitaler på Sjælland.

Klage over afslag

Hvis du vil klage til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn over helt eller delvist afslag på transport eller transportgodtgørelse, skal du fremsende klagen senest fire uger efter, at du har modtaget afgørelsen til den instans, der har truffet afgørelsen.

Hvis det fortsat vurderes, at du ikke har ret til transport eller transportgodtgørelse, vil klagen blive sendt videre til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 1496 af 16. december 2009 om ret til befordring eller befordringsgodtgørelse efter Sundhedsloven.

Særlige forhold og regler for psykiatriske patienter

De psykiatriske afdelinger er udskilt fra hospitalerne og indgår i Region Hovedstadens Psykiatri.

På psykiatrisk afdeling har du de samme rettigheder som patient, med mindre der er fastsat særlige regler i psykiatriloven.

Hvis du indlægges, tilbageholdes eller behandles med brug af tvang på en psykiatrisk afdeling, får du tildelt en patientrådgiver, der kan vejlede og rådgive dig om dine rettigheder. Du kan på den psykiatriske afdeling få materiale og nærmere oplysninger om dine rettigheder efter psykiatriloven.

Du kan læse mere om emnet i

- Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med ændringer der følger af lov nr. 319 af 30. april 2008, lov nr. 538 af 539 af 17. juni 2008, lov nr. 1064 af 6. november 2008, lov nr. 100 af 10. februar 2009, lov nr. 288 af 15. april 2009, lov nr. 529 af 12. juni 2009, lov nr. 530 af 12. juni 2009, lov nr. 531 af 12. juni 2009 og lov nr. 1521 af 27. december 2009.
- Lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1. november 2006 om anvendelse af tvang i psykiatrien.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1499 af 14. december 2006.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1497 af 14. december 2006 om underretning og klagevejledning til patienter i forbindelse med anvendelse af tvang i psykiatrien.

Adresser

Donorregisteret

Rigshospitalet
Afsnit 9631
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Telefon: 35 45 52 69

Livstestamenteregisteret

Rigshospitalet
Afsnit 9631
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Telefon: 35 45 52 69

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
Telefon: 72 26 90 00
E-mail: sum@sum.dk
www.sum.dk

Patientforsikringen

Nytorv 5, 3. sal
1450 København K
Telefon: 33 12 43 43
E-mail: pf@patientforsikringen.dk
www.patientforsikringen.dk

Region Hovedstaden

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød
Telefon: 48 20 50 00
E-mail: regionh@regionh.dk
www.regionhovedstaden.dk

Region Hovedstadens Centrale Informations- og Rådgivningsenhed

Rigshospitalet
Afsnit 7561
Tagensvej 20, Opgang 75, 6. sal
2200 København N
Telefon: 35 45 41 19
E-mail: fritvalg@rh.regionh.dk

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67
2300 København S
Telefon: 72 22 74 00
E-mail: sst@sst.dk
www.sst.dk

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Frederiksborggade 15
1360 København K
Telefon: 33 38 95 00
E-mail: pkn@pkn.dk
www.pkn.dk

Vævsanvendelsesregisteret

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Telefon: 72 22 77 91
www.Sundhedsstyrelsen.dk/vaev

Helsingør Hospital er nærhospital for borgerne i Helsingør, Fredensborg og Hørsholm Kommuner. Nærhospitalet vil, når hospitalsplanens forudsætninger er gennemført i 2010, bestå af:

- medicinsk afdeling
- medicinsk skadestue og lægevagt
- knæ-, hofte- og rygklinik
- ambulans røntgen og blodprøvetagning.

Helsingør Hospital lægger vægt på, at hospitalet er borgernes førstevalg. Hospitalet arbejder på at udvikle indsatsen især for kroniske patienter med lidelser som fx diabetes, KOL og hjertesygdomme.

Patientvejlederen

Som patient og pårørende på Helsingør Hospital har du mulighed for at søge yderligere information og vejledning hos patientvejlederen, som supplement til kontakten med hospitalets personale.

Patientvejlederen kan for eksempel hjælpe dig, hvis du har spørgsmål til frit sygehusvalg, ventetider, aktindsigt, informeret samtykke eller til klageveje. Ligesom patientvejlederen kan hjælpe dig, hvis du har spørgsmål om private hospitaler og klinikker. Patientvejlederen kan også være med til at løse misforståelser mellem dig og hospitalets personale.

Du kan henvende dig direkte til patientvejlederen på patientkontoret, se nærmere tidspunkt på hjemmesiden. Du har også mulighed for at skrive, ringe eller maile.

Flere oplysninger findes på adressen www.helsingorhospital.dk

Tlf.: 48 29 22 89
patientkontor@hlh.regionh.dk