

Patientrettigheder

– vejledning for patienter og pårørende

Gælder til 30. juni 2009



Indhold

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

Behandling på private hospitaler og klinikker

Folketinget har i efteråret 2008 besluttet at suspendere det udvidede frie sygehusvalg til og med 30. juni 2009. Det betyder, at retten til udvidet frit sygehusvalg ved mere end én måneds ventetid og ved aflyste operationer ophæves indtil da. Der er i stedet indgået aftale med en række private hospitaler og klinikker, hvor du efter lægelig visitering vil kunne modtage behandling.

Du kan i visse situationer vælge at blive behandlet på et af de private behandlingssteder, som regionen har indgået aftale med. Du skal henvises hertil af Region Hovedstadens Centrale Informations- og Rådgivningsenhed. Du får nærmere oplysninger om dine konkrete muligheder for at vælge behandlingssted i forbindelse med, at hospitalet oplyser dig om, hvornår hospitalet kan undersøge, behandle og/eller operere dig. Du kan få yderligere oplysninger om ordningen ved henvendelse til Region Hovedstadens Centrale Informations- og Rådgivningsenhed. Du kan se telefonnummer til enheden bagerst i denne vejledning.

Børn og unge – udvidet frit sygehusvalg i psykiatrien

Udredning – fra 1. august 2008

Børn og unge, som ikke er fyldt 19 år på henvi sningstidspunktet, har mulighed for at vælge at blive henvist til undersøgelse på et af de private hospitaler eller klinikker, som har indgået aftale herom med regionerne (Danske Regioner), hvis regionen ikke inden for to måneder kan tilbyde undersøgelse på et af regionens børne- og ungdomspsykiatriske centre.

Ventetiden regnes fra tidspunktet for modtagelsen af henvi sningen.

Udredning og behandling – fra 1. januar 2009

Hvis der ved undersøgelsen i privat regi viser sig 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 for to måneder regnet fra afslutningen af undersøgelsen, kan tilbyde behandling på et af regionens børne- og ungdomspsykiatriske centre.

Uanset om regionen kan tilbyde behandling inden for to måneder, kan barnet eller den unge vælge at få behandlingen i privat regi, hvis det private behandlingssted, hvor undersøgelsen er foregået, kan tilbyde behandling i umiddelbar forlængelse af undersøgelsen.

Hvis ventetiden er længere i privat regi

Hvis ventetiden er længere på de private hospitaler eller klinikker end ventetiden på regionens børne- og ungdomspsykiatriske centre, bortfalder retten til at vælge at blive henvist til undersøgelse og behandling i privat regi.

Hvordan bliver du henvist til behandling i privat regi?

Du skal henvises af Region Hovedstadens Centrale Informations- og Rådgivningsenhed, hvis du ønsker at benytte dig af muligheden for at blive behandlet på et privat behandlingssted. Regionen afholder kun dine udgifter til undersøgelse eller behandling i privat regi, hvis du er henvist hertil af Informations- og Rådgivningsenheden.

Du skal være opmærksom på, at hvis du vælger at blive henvist til et hospital uden for Region Hovedstaden, må du selv sørge for transporten til undersøgelse eller behandling. Se nærmere om reglerne for transport og mulighederne for delvis transportgodtgørelse på side 19 i denne vejledning.

Information inden for 8 hverdage

Hospitalet har pligt til at oplyse om reglerne, ventetider mv.

Senest otte hverdage efter, at hospitalet har modtaget henvisningen fra din læge, skal du oplyses om

- dato og sted for undersøgelse eller behandling
- at du har ret til frit sygehusvalg
- ventetiderne på behandling på regionens hospitaler og samarbejdshospitaler
- din ret til at få oplyst antal behandlinger, der foretages på regionens hospitaler og samarbejdshospitaler
- at du, hvis du ønsker det, kan blive henvist til et andet hospital i regionen eller et offentligt hospital uden for regionen.

I forbindelse med henvisning af børn og unge til undersøgelse og/eller behandling på psykiatrisk afdeling, skal der endvidere oplyses om

- barnet eller den unge kan tilbydes undersøgelse og/eller behandling inden for to måneder
- at barnet eller den unge tilbydes henvisning til undersøgelse og/eller behandling på et privat behandlingssted efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg ved en ventetid på mere end to måneder.

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, 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 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.

- 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. 1065 af 6. november 2008 om ret til sygehusbehandling mv. (Sygehusbekendtgørelsen).
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses pjecce: Frit valg af sygehus.

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, 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 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.

- Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjec: 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008
- 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.

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 sam-

tykke. 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 18.

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 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- 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 8.

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 værger 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 værger 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 nær-

mere om reglerne om selvbestemmelse og samtykke ved behandling af børn og unge på side 8.

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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- 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 få en kopi af journalen, og en læge eller en anden sundhedsperson skal, hvis du ønsker det, 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.

I sjældne tilfælde kan du få helt eller delvist afslag på aktindsigt. Det sker kun, hvis afgørende hensyn til dig eller andre gør det nødvendigt. Et afslag skal altid gives skriftligt, og afslaget skal altid begrundes. Du kan klage over afgørelsen til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn (se adresse 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 optegnelser 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- 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 specialhospitaller 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, forsikringselskaber 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- 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 efteråret 2008 vil nogle af oplysningerne i din journal være tilgængelige i elektronisk form via sundhed.dk. Du kan selv se indholdet i din journal fra adressen www.sundhed.dk, hvis du er over 15 år og har erhvervet dig en digital signatur. Journaloplysninger vil være tilgængelige 14 dage efter registreringen. Hvis du ikke ønsker, at en sundhedsperson i forbindelse med behandlingen af dig indhenter dine journaloplysninger fra e-journal, skal du oplyse dette til sundhedspersonen.

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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.

- 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- Bekendtgørelse nr. 966 af 22. september 2004 om Vævsanvendelsesregistret.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets vejledning nr. 83 af 22. september 2004 om biobanker.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjec: 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 videnskabs-etisk 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 afprøvnin-gen, 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 for-

bindelse 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 komitèsystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter.
- 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.im.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 indtrådte 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 erstatningsansvar 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 afdøet 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 udgifterne 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- Lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsområdet og lov nr. 1556 af 20. december 2006 med efterfølgende ændringslove.
- 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 pjeces: Din ret til erstatning for behandlings- og lægemiddelskader.
- Patientforsikringens pjeces: Hvordan behandler vi din sag?
- Patientforsikringens pjeces: 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 tolkebidstand
- 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 ind-

givet 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

- Lov nr. 547 af 24. juni 2005 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- 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 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.

- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 100 af 7. december 2006 om samtykke til lægevidenskabelige obduktioner.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjec: Tag stilling til obduktion.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse 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".

Diskutér 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 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- 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 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 240 af 20. marts 2007 om livstestamenter.

- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 158 af 15. september 1998 om lægers forpligtelser i relation til indholdet af livstestamenter.
- Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 157 af 15. september 1998 om lægers forpligtelser i forbindelse med livstestamenter.
- Sundhedsstyrelsens pjecce: Livstestamenter. 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 ambulat behandling, eller hjemsendes af hospitalet på weekendophold, kortere ferie eller lignende og din fysiske eller psykiske tilstand udelukker transport med offentlige transportmidler, herunder bus, tog og færge.

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 hospitaler, et af de hospitaler 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 i regionen, men selv vælger – efter reglerne om frit sygehusvalg – behandling på et hospital uden for regionen, skal du selv betale for den del af transporten, der er længere end til regionshospitalet.

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 udgifter 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 867 af 26. august 2008 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 og 539 af 17. juni 2008 og lov nr. 1064 af 6. november 2008.
- 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.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 787 af 16. juli 2008 om udvidet ret til undersøgelse og behandling for psykisk syge børn og unge, herunder om henvisningsproceduren og dokumentationskrav til aftalesygehuse m.v.

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

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

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

Patientforsikringen

Nytorv 5, 3.
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 5221
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Telefon: 35 45 41 19
E-mail: fritvalg@rh.region.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

1. udgave, november 2008,
gyldig til 30. juni 2009

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, og skrive, ringe eller maile.

Flere oplysninger findes på adressen www.helsingorhospital.dk

Tlf: 48 29 22 89
mellem kl. 10-13
patientkontor@hlh.regionh.dk