

## ABSTRACT

## Patienters rettigheder

Formålet med denne artikel er at gennemgå patienters rettigheder og pligter, hvor det har relevans i forhold til tandlæger.

Først og fremmest er der patientens selvbestemmelsesret, som bl.a. resulterer i, at patienten skal kunne træffe en beslutning på oplyst grundlag (informeret samtykke). Patientens selvbestemmelsesret betyder også, at patienten har ret til at sige nej til fx behandling.

Tandlæger skal huske at udvise tavshed om de patientoplysninger, de støder på i deres arbejde. Artiklen vil også belyse videregivelses- og indhentningsmuligheder i forhold til andre sundhedspersoner samt tillige med patientens ret til aktindsigt. Tandlæger har særlige forpligtelser i forhold til identifikation af patienter og medicinering, hvilket desuden vil berøres i nærværende artikel.

Slutteligt vil patienters pligter i forhold til Tandlægeoverenskomsten belyses.

# Administrativ odontologi 3: Forholdet til patienten

Agnete Klæsøe Lund Andersen, juridisk konsulent, cand.jur., juridisk afdeling, Tandlægeforeningen, København

Denne artikel er tredje del af en juridisk gennemgang af relevant lovgivning for tandlæger. Artiklen kan læses alene eller læses i sammenhæng med de tre andre artikler af den juridiske gennemgang, samlet kaldet "Administrativ Odontologi" i temaet samfundsodontologi 2015.

Denne artikel vedrører forholdet til patienten, idet tandlæger under deres arbejde ligesom andre autoriserede sundhedspersoner skal iagttage patientens rettigheder, herunder patientens selvbestemmelsesret (både i forhold til informeret samtykke til behandling, ret til ikke-viden og ikke-behandling), tavshedspligten, regler om videregivelse mv.

## PATIENTENS SELVBESTEMMELSESRRET

Lovgivningen for patienters selvbestemmelsesret, herunder ret til information, til samtykke mv., findes i kapitel 5 i sundhedsloven (1) samt i tilhørende bekendtgørelse (2) og vejledning (3) herom.

Det er vigtigt at huske, at patienten selv bestemmer over sin egen krop. Som tandlæge er det derfor vigtigt at informere patienten tilstrækkeligt, således denne har et tilstrækkeligt grundlag at træffe beslutning på.

I henhold til sundhedslovens § 21 skal informationen gives af den sundhedsperson, der er ansvarlig for behandlingen, men sundhedspersonen kan delegere dette til en medhjælp. Medhjælp er behandlet i artiklen "Administrativ Odontologi 2. Livet som tandlæge" (4).

## Informeret samtykke

Patientens selvbestemmelsesret betyder bl.a., at en behandling ikke må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lovgivningen. En patient kan i øvrigt på et hvilket som helst tidspunkt tilbagekalde dette samtykke.

### EMNEORD

Patients; rights; duties; medical records; informed consent

Der skal desuden være tale om et frivilligt informeret samtykke givet af en habil patient, dvs. en patient, der er i stand til at overskue konsekvenserne på baggrund af den givne information. Samtykket skal endvidere som udgangspunkt være udtrykkeligt.

Et informeret samtykke er et samtykke, der er givet på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side. Et informeret samtykke kan være skriftligt, mundtligt eller efter omstændighederne stiltiende. Når tandlægen eksempelvis har indkaldt patienten til en statusundersøgelse, ligger der heri et stiltiende samtykke, når vedkommende møder op og lægger sig i stolen for at blive undersøgt. Men det stiltiende samtykke indbefatter ikke evt. yderligere undersøgelser såsom røntgenbilleder, Cone Beam CT eller parodontal undersøgelse og diagnostik (PUD).

Hvis tandlægen skal i gang med fx en længere PA-behandling, skal der derimod foreligge et mundtligt samtykke. Ved større behandlinger såsom et implantat vil det være hensigtsmæssigt at supplere et mundtligt samtykke med en skriftlig information. Under alle omstændigheder skal tandlægen huske at journalisere det informerede samtykke.

Informationen skal give patienten viden om dennes helbreds-tilstand/sygdom og om relevante forebyggelses- og behandlingsmuligheder, herunder om andre forsvarlige behandlingsmuligheder og om risiko for komplikationer og bivirkninger, tillige med konsekvenser af ingen behandling. Tandlægen skal journalføre den konkrete information, som patienten har fået i forbindelse med undersøgelse (og behandling), dvs. fund, diagnoser, risici ved behandling, prognoser og alternative behandlingsmuligheder.

Informationen skal være mere omfattende, såfremt der ved behandlingen er nærliggende risiko for alvorlige komplikationer og bivirkninger. Det er en sundhedsfaglig vurdering, hvor meget der bør informeres. Som rettesnor skal sundhedspersonen altid informere om 1) alvorlige og ofte forekommende komplikationer mv. Sundhedspersonen skal som oftest informere, såfremt det drejer sig om 2) alvorlige og sjældent forekommende eller 3) bagatelagte og ofte forekommende komplikationer mv. Er der derimod tale om 4) bagatelagte og sjældent forekommende komplikationer, er det som udgangspunkt ikke påkrævet at informere patienten herom.

Informationen skal indeholde en for patienten forståelig fremstilling af sygdom, undersøgelse og påtænkt behandling. Informationen skal gives løbende og være tilpasset patientens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, modenhed, erfaring, mv. Tandlægen skal særligt oplyse om forhold, som patienten skønnes at være uvidende om, men som har betydning for patientens stillingtagen. Tandlægen skal sikre sig, fx ved kontrolspørgsmål, at patienten har forstået indholdet og kan give et informeret samtykke.

I henhold til sundhedslovens § 16, stk. 2, kan patienten dog frabede sig informationen, dvs. ret til ikke-viden. Patientens selvbestemmelsesret gælder således også for så vidt angår at afslå at få information om sin helbredstilstand, sygdom, sine behandlingsmuligheder, mv. Der kræves en utvetydig tilkendegivelse fra

patienten om, at denne ikke ønsker at blive informeret. I så fald skal tandlægen huske at journalisere dette og vurdere, om det er forsvarligt at gå i gang med behandlingen. Et forhold, som tandlæger skal være meget opmærksomme på, er, hvis en "tilstand/sygdom" forværres, idet der så er tale om en ny situation, hvorfor patientens ønske om ikke at modtage information bortfalder. Det kan være svært i tilfælde, hvor patienter ikke ønsker parodontosebehandling og viden om denne. Men hvis tilstanden forværres, er der tale om en ny situation, hvor tandlægen skal informere patienten igen. I modsat fald kan det opfattes som neglekt.

Sundhedsstyrelsen har udtalt, at for at tandlægen skal kunne informere sine patienter om en aktuell helbreds-tilstand i tand, mund og kæber og herefter lægge en plan for forebyggelse og behandling, er det grundlæggende, at tandlægen har diagnosticeret tilstedeværende sygdomme i tænder, mund og kæber. Det er den enkelte tandlæge, der i hvert enkelt patienttilfælde har ansvaret for at foretage den fornødne diagnostik, som skal ligge til grund for det efterfølgende behandlingsforløb. Det er således tandlægen, der på et sundhedsfagligt grundlag afgør, hvad der vil være omhyggelig og samvittighedsfuld tandlægegering i en konkret situation. Såfremt en patient ikke ønsker at få foretaget den undersøgelse, der er nødvendig for at planlægge et behandlingsforløb, få taget røntgenbilleder eller få foretaget behandling af en diagnosticeret sygdom, er det tandlægen, der må afgøre, om der kan udvises omhu og samvittighedsfuldhed ved videre undersøgelse og behandling af patienten. En tandlæge, der ikke udviser omhu og samvittighedsfuldhed ved behandling af sine patienter, overtræder autorisationslovens § 17.

### Mindreårige

Mindreårige patienter under 18 år er underlagt forældremyndighed, medmindre de har indgået ægteskab.

En patient, der er fyldt 15 år, kan dog selv give informeret samtykke til behandling, men forældremyndighedsindehaver skal tillige have informationen og inddrages i den 15-17-årige patients stillingtagen.

Den af forældrene, der ikke er forældremyndighedsindehaver, har ret til efter anmodning at få orientering om barnets forhold fra bl.a. sundhedsvæsenet og privatpraktiserende tandlæger. Såfremt det antages at være til skade for barnet, kan tandlægen dog nægte dette. Dette vil være en konkret skønsmæssig vurdering. Statsforvaltningen kan dog i særlige tilfælde fratage denne far eller mor adgang til at få orientering (5). Såfremt tandlægen vurderer, at den 15-17-årige patient ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedsindehaveren give informeret samtykke. Af betydning for den individuelle vurdering er bl.a. sygdommens alvor og behandlingens karakter (6).

Forældremyndighedsindehaver skal give informeret samtykke på vegne af patienter under 15 år. Efter sundhedslovens § 20 skal patienten dog informeres og inddrages mest muligt i drøftelserne af behandlingen i det omfang, patienten forstår behandlingssituationen, og det ikke kan være til skade for patienten. →

Ifølge praksis fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn fra 2013 er det nævnets opfattelse, at det er en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde, om en sundhedsperson altid skal informere begge forældre (med fælles forældremyndighed) til et barn under 15 år, eller om det kan undlades. Ifølge Disciplinærnævnet skal forældre med fælles forældremyndighed som udgangspunkt være enige i alle dispositioner vedrørende barnet, medmindre det drejer sig om beslutninger af mere dagligdags karakter, idet de hver især uden accept fra den anden kan træffe beslutning om almindelige lægelige undersøgelser og behandlinger. Større kirurgiske indgreb eller behandling med kraftig medicin kræver derimod samtykke fra begge forældre. Disciplinærnævnet anfører, at såfremt fraskilte forældre har fælles forældremyndighed, er sundhedspersonen forpligtet til at give information og indhente samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere (7).

Patienter, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke  
Sundhedslovens § 18 foreskriver, at de nærmeste pårørende (eller i tilfælde af værgemål: værgen) til en patient, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, kan give informeret samtykke til patientens behandling.

#### Ret til ikke-behandling

I kraft af, at patienten har sin selvbestemmelsesret og skal samtykke til behandling, betyder dette også, at patienten kan afvise eller standse en behandling. I den forbindelse er det vigtigt at have for øje, at det ikke betyder, at patienten selv kan bestemme behandlingen. Det er tandlægen, der er ansvarlig for valg og udførelse af behandlingen, og tandlægen bør i videst muligt omfang behandle patienten efter omstændighederne bedst muligt, selvom patienten ønsker en anden behandling end den, som tandlægen vurderer som fagligt mest korrekt.

#### **TAVSHEDSPLIGTEN**

Reglen om sundhedspersoners og derved tandlægers tavshedspligt fremgår af sundhedslovens § 40, hvorved patienten har krav på sundhedspersoners tavshed om, hvad sundhedspersonerne under udøvelse af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående såvel helbredsforhold som øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger.

Heraf følger, at sundhedspersoner også i relation til habile patienters pårørende er underlagt tavshedspligt.

#### **VIDEREGIVELSE AF HELBREDSOPLYSNINGER**

Reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger mv. findes i sundhedslovens kapitel 9 (1).

Patientens selvbestemmelsesret gælder som udgangspunkt også ved videregivelse af helbredsoplysninger, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger. Derfor kræves patientens samtykke som udgangspunkt ved videregivelse af helbredsoplysninger mv. I henhold til sundhedslovens § 42 kan samtykket være mundtligt eller skriftligt og kan afgives til såvel den sundhedsperson, der videregiver oplysninger, som den

#### Faktaboks 1

##### **FMK – et godt tilbud, men ikke en pligt**

Formålet med Det Fælles Medicinkort (FMK) er at skabe overblik over den enkelte borgers aktuelle medicinering og eventuelle allergier.

FMK skal således hjælpe med til at forhindre fejlmedicinering, fx patienten tager for lidt eller for meget medicin eller forskellige typer medicin, som ikke bør blandes, FMK skal desuden hjælpe med at nedsætte risikoen for komplikationer ved behandling.

I visse situationer skal tandlægen vide, inden en behandling påbegyndes, om patienten er medicineret i en sammenhæng, som der skal tages højde for under behandlingen.

FMK kan bruges via sundhedspersonens eget it-system, via [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) eller [www.fmk-online.dk](http://www.fmk-online.dk). Via FMK kan ordinationer foretages elektronisk.

Ifølge Tandlægeoverenskomsten er det vigtigt at bemærke, at tandlæger i privat tandlægepraksis på nuværende tidspunkt ikke har en pligt til at benytte FMK. Men pga. tandlægers pligt i henhold til autorisationsloven om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed kan anvendelsen af FMK dog uagtet dette være en effektiv måde at komme en tvivl til livs, hvis en patient ikke kan huske, hvilken medicin den pågældende tager.

sundhedsperson, der modtager oplysninger. Samtykke skal skrives i patientjournalen.

Videregivelse i forbindelse med behandling af patienten kan dog finde sted uden patientens samtykke, når det er nødvendigt af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb for patienten, og videregivelse sker under hensyntagen til patientens interesse og behov. Denne regel kaldes værdispringsreglen og findes i sundhedslovens § 41, stk. 2, nr. 1.

Videregivelse uden patientens samtykke kan også ske, såfremt dette er nødvendigt til berettiget varetagelse af ”åbenbar almen interesse” (formentlig et ganske snævert område med begrænset relevans for tandlæger) eller af væsentlig hensyn til patienten, herunder en patient, der ikke selv kan varetage sine interesser, sundhedspersoner eller andre. Patienten skal snarest muligt orienteres om videregivelsen og formålet hermed, medmindre orienteringen kan udelades efter anden lovgivning eller af hensyn til offentlige eller private interesser svarende til den, der beskyttes i denne lovgivning.

Derudover kan videregivelse uden patientens samtykke i henhold til videregivelsesreglerne også foregå i visse tilfælde i forbindelse med bl.a. dokumentation for erhvervede kvalifikationer i et uddannelsesforløb.

Sundhedspersonen, der er i besiddelse af en fortrolig oplysning, afgør, hvorvidt en videregivelse uden patientens samtykke er berettiget.

Patienten kan dog frabede sig ovennævnte videregivelsesmuligheder. Denne tilkendegivelse kan gives mundtligt eller skriftligt og enten til videregivende eller modtagende sundhedsperson. Tilkendegivelsen skal journaliseres.

### INDHENTNING AF HELBREDSOPLYSNINGER

Efter sundhedslovens § 42 a kan tandlæger ved opslag i elektroniske systemer, fx Fælles Medicinkort (FMK), i fornødent omfang indhente oplysninger om en patients helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af patienten.

Patienten kan dog frabede sig indhentningen.

### AKTINDSIGT

Reglerne for aktindsigt findes i sundhedslovens (1) kapitel 8 og § 1 i lov nr. 519 om ændring af sundhedsloven, klage- og erstatningsloven inden for sundhedsvæsenet (8) og autorisationsloven (9).

En patient har ret til at få aktindsigt i sin egen journal. Patienten kan også give andre, fx patientens ægtefælle eller advokat, ret til at få aktindsigt i journalen.

En forældremyndighedsindehavers adgang til aktindsigt i sit barns journal kan begrænses, såfremt dennes interesse findes at burde vige for afgørende hensyn til barnet mv.

En patients ret til aktindsigt for optegnelse opført før 1. januar 2010 kan begrænses, såfremt patientens interesse i at blive gjort bekendt hermed findes at burde vige for afgørende hensyn til den pågældende selv eller til andre private interesser. Denne undtagelsesbestemmelse må som udgangspunkt dog antages ikke at have nogen praktisk betydning i forbindelse med aktindsigt i tandlægejournaler (10).

Når en tandlæge modtager en mundtlig eller skriftlig anmodning om aktindsigt fra patienten, har tandlægen syv arbejdsdage til at træffe afgørelse herom. Såfremt tandlægen undtagelsesvist ikke har mulighed for at beslutte sig indenfor syv arbejdsdage, fx pga. sagens omfang eller kompleksitet, skal patienten orienteres herom tillige med tidspunkt for forventet afgørelse om aktindsigtsanmodningen.

Aktindsigten skal som udgangspunkt gives i den form, patienten har ønsket, medmindre dette er umuligt, meget vanskeligt, eller der foreligger tungtvejende modhensyn. Aktindsigten kan således gives fx elektronisk, ved adgang til gennemgang af patientjournal på klinikken eller ved udlevering af kopi.

I det tilfælde, hvor tandlægen afviser anmodningen helt eller delvist, skal tandlægen begrunde dette tillige med at give klagevejledning.

Af klagevejledningen skal fremgå, at der kan klages til Patientombudet indenfor to år efter det tidspunkt, hvor patienten var eller burde være bekendt med det forhold, der klages over. Der gælder dog en absolut frist på fem år (11).

### PRAKTISK BETYDNING

Som tandlæge er det ikke nok at være en dygtig behandler for at være en dygtig tandlæge. En dygtig tandlæge skal desuden kunne begå sig i forholdet til patienterne, herunder kende de rettigheder og pligter, som patienter har, foruden at være bekendt med tandlægens egne rettigheder og pligter i forhold til patienter – hvilket dog som oftest vil være to sider af samme mønt.



Ved udlevering af journal skal tandlægen huske kun at udlevere en kopi, idet tandlægen har opbevaringspligten (12).

### Betaling for udlevering af kopi af journal

Den første gang, en patient anmoder en autoriseret sundhedsperson om aktindsigt i sin patientjournal, kan der sædvanligvis ikke kræves betaling herfor, med undtagelse af faktiske omkostninger ved fremstilling af kopi af røntgenbilleder, film mv. Dette gælder dog ikke for privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner.

Privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner, som giver en patient aktindsigt ved afskrift, edb-udskrift eller fotokopi, kan som betaling herfor kræve 10 kr. pr. påbegyndt side, dog i alt maks. 200 kr., hvis

- Aktindsigten gives ved edb-udskrift eller
- Der i den pågældende praksis ikke rådes over fotokopieringsmaskine eller lignende.

De 200 kr. omfatter merværdiafgift, forsendelsesomkostninger og lignende.

Efter første gang kan også offentlige autoriserede sundhedspersoner kræve betaling for udlevering af journalkopi med 10 kr. for første side og 1 kr. for hver påbegyndt følgende side, dog i alt maks. 200 kr.

Udleveres afskrift, edb-udskrift eller fotokopi uden udtrykkelig anmodning, kan der ikke kræves betaling. Ovennævnte fremgår af en bekendtgørelse fra 1998 (13).

### IDENTIFIKATION AF PATIENTER

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forveksling i sundhedsvæsenet (14). Formålet er at sikre en ensartet og høj patientsikkerhed i sundhedsvæsenet ved sikker identifikation af patienter og korrekt mærkning af diagnostisk materiale mv.

## Faktaboks 2

**Meld bivirkninger ved medicin**

Sundhedsstyrelsen vil gerne have flere danskere til at anmelde bivirkninger ved medicin. Det gælder således ikke alene tandlæger, men også den enkelte borger. Dette ønskes for at øge antallet af indberetninger fra brugere af medicin og dermed styrke lægemiddelovervågningen og for at gøre det mere sikkert at bruge medicin.

Anmeldelsen sker på [www.meldenbivirkning.dk](http://www.meldenbivirkning.dk) via knappen "bivirkninger ved medicin til mennesker".

Indberetningerne kan føre til, at Sundhedsstyrelsen informerer om det til sundhedspersoner, patientorganisationer mv., tillige med det i nogle tilfælde kan føre til ændringer i medicinens indlægsseddel, eller at medicinen helt tages af markedet.

På nuværende tidspunkt kommer ca. 20 % af indberetninger til Sundhedsstyrelsen fra medicinbrugere og pårørende via [www.meldenbivirkning.dk](http://www.meldenbivirkning.dk), mens de øvrige 80 % kommer fra sundhedspersoner.

I vejledningen fastlægges ansvarsfordelingen mellem de involverede sundhedspersoner, og desuden præciseres sundhedspersoners pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i henhold til autorisationsloven. Det er ledelsens ansvar at udarbejde klare instrukser for identifikationen, og at personalet er oplært heri. Hvis klinikken har en virksomhedsansvarlig tandlæge, er det dennes ansvar at udarbejde en sådan.

På klinikken skal således udformes en klar skriftlig instruks for identifikation af patienter og sikring mod forveksling eller forbytning af alle dokumenter samt diagnostisk materiale vedrørende en patient. På klinikker med færre end tre sundhedspersoner er der alene krav om en mundtlig instruks.

Instruksen skal indeholde klinikkens procedure for patientidentifikation (herunder kriterier, tidspunktet og ansvaret herfor), for mærkning og kontrol af oplysninger (herunder diagnostisk materiale) samt for entydige og fuldstændige optegnelser samt information om kontrol ved tvivlstilfælde.

Som udgangspunkt kan en patient alene anses som korrekt identificeret ved patientens egen angivelse af fulde navn og personnummer (eller fødselsdato og -år) tillige med fremvisning af patientens sundhedskort eller anden dokumentation. Det er således ikke tilstrækkeligt, at patienten på forespørgende bekræfter sit navn og personnummer. Identifikation kan dog ske ved personlig, sikker genkendelse, dvs. hvor der igennem længere tid har været et personligt kendskab mellem sundhedsperson og patient.

Identifikationen af patienten skal som udgangspunkt ske forud for enhver handling rettet direkte mod patienten.

For så vidt angår røntgenbilleder skal instruksen for mærkning og identifikation herfor omfatte følgende fire delprocesser: 1) undersøgelse, 2) beskrivelse af billedmateriale, 3) anvendelse af billedmateriale og 4) forsendelse af billedmateriale (brug sikkert system til oversendelsen). I øvrigt skal det fremgå, hvilken klinik der har taget billederne.

Instruksen for medicinering skal afspejle risikoen ved fejlmedicinering mv., dvs. instruksen skal være meget detaljeret.

Husk i øvrigt at notere medicineringen i patientens journal og evt. FMK.

**MEDICINERING**

Med Sundhedsstyrelsens gennemgribende revision af vejledningen om ordination og håndtering af medicin (15) er der blevet strammet op generelt, således det nu tydeligt fremgår, at behandling med receptpligtige lægemidler som udgangspunkt er forbeholdt læger og tandlæger (16). Af den tidligere vejledning fremgik, at anvendelse af receptpligtige lægemidler var forbeholdt "læger og andre med særlig hjemmel". Tandlæger var således ikke nævnt særskilt. Læger og tandlæger kan dog uddelegere håndteringen af lægemidler til en medhjælp.

I den nye vejledning er det i øvrigt præciseret, at udfærdigelse af recepter ikke kan delegeres til en medhjælp, hvilket dog allerede fremgik af lovgivningen (17). I den tidligere vejledning fremgik et afsnit omkring delegation af vurdering for så vidt angår behandlingsbehovet, hvilket er fjernet i den nuværende vejledning.

Der er i den nye vejledning som noget nyt tilføjet afsnit omkring FMK, jf. nedenfor, identifikation af patient og lægemiddel (henvist til vejledning herom) og ordination af dosisdispensering.

For så vidt angår FMK, har Sundhedsstyrelsen været opmærksom på, at tandlæger ikke som læger har pligt til at indberette lægemiddelordinationer. Dog specificeres i vejledningen, at såfremt en tandlæge ikke ændrer i patientens lægemiddelordinationer, men alene kigger i FMK som led i behandlingen af patienten, så har tandlægen som udgangspunkt alene ansvar for at opdage åbenlyse fejl i lægemiddelordinationer fra andre læger/tandlæger. Hvad der vil betragtes som en åbenlys fejl, er individuelt og beror på en konkret vurdering.

**PATIENTERS PLIGTER I FORHOLD TIL TANDLÆGEOVERENSKOMSTEN**

Først og fremmest skal bemærkes, at patienter har frit valg mellem samtlige tandlæger, der har tiltrådt Tandlægeoverenskomsten. Patienter kan alene henvende sig til regionen for

## Faktaboks 3

**Garanti – husk**

I lovgivningen findes ingen forpligtelse for tandlæger til at give garantier på udført tandlægearbejde.

Hvis en tandlæge alligevel giver en garanti, er det nødvendigt at få klarlagt betingelser og vilkår skriftligt overfor patienten. Læs mere herom på Tdlnet under vejledninger for siden med Tandlægeoverenskomsten.

Hvis der ikke er givet en garanti, har patienten alene mulighed for at benytte sig af at klage eller søge erstatning.

## Faktaboks 4

**Fyldningsmaterialer**

Tandlægeoverenskomstsparterne har fokus på at udfase amalgambrug, men på nogle punkter er tandlæger nødsaget til at bruge amalgam. Se evt. mere herom i bilag 4 til Tandlægeoverenskomsten.

oplysning herom. Derudover må der ikke ske nogen form for påvirkning af patienterne ved valg af tandlæge.

Som overskriften indikerer, har også patienter pligter i forhold til Tandlægeoverenskomsten. Det skal bemærkes, at Tandlægeoverenskomsten alene gælder for patienter over 18 år. Der gælder særlige overenskomster for børn og unge under 18 år (18) og for personer i omsorgstandplejen (19).

En af pligterne er, at patienten skal forevise gyldigt sundhedskort eller anden gyldig dokumentation som legitimation for at være berettiget til den søgte behandling. Hvis patienten ikke har legitimationen med, skal denne snarest muligt tilvejebringes og forevises tandlægen. Hvis patienten ikke har legitimationen med, er tandlægen dog berettiget til at afkræve patienten den pågældende behandling, dvs. som om patienten ikke var berettiget til behandling efter tandlægeoverenskomsten.

Såfremt en patient udebliver fra behandling hos tandlæge uden senest to timer før gensidigt accepteret aftalt tid at have meddelt dette til tandlægens klinik, skal patienten i sædvanligt udeblivelsesgebyr betale tandlægen kr. 251 (beløb pr. 1. oktober 2015) pr. udeblivelse.

Såfremt der er aftalt en behandlingstid på over 30 minutter, skal patienten betale tandlægen kr. 237,- (beløb pr. 1. oktober 2015) pr. 15 minutter ud over det sædvanlige udeblivelsesgebyr, jf. ovenfor. Tandlægen kan maksimalt tage 2 gange tillægsgebyr. Det er en forudsætning for tillægsgebyret, at patienten har fået meddelt dette skriftligt i et behandlingsoverslag/tilbud, og at patienten ikke er undskyldt af ekstraordinære omstændigheder.

Såfremt en patient afbryder en påbegyndt behandling, således behandlingen ikke kan afsluttes, påhviler det patienten at betale det i tandlægeoverenskomsten fastsatte honorar uden tilskud fra regionen.

**ABSTRACT (ENGLISH)****Administrative odontology 3: Patients' rights and duties**

*The purpose of this article is to review patients' rights and duties, with relevance to their dentists.*

*In this respect, the patient's autonomy which means that the patient among other things is capable of making a decision on well-informed basis is ensured. The patient's autonomy also means that the patient has the right to say no to treatment altogether or a suggested treatment.*

*Dentists must show confidentiality regarding the information*

*from patients they encounter in their work. This article also includes the exchange options in relations to other health professionals and also regarding the patient's right to access the medical records.*

*Dentists have specific obligations in relation to the identification of patients and medication, which will also be referred to in this article.*

*Finally, the patients' duties in relation to the Dentist Reimbursement Agreement will be mentioned.*

**Litteratur**

1. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14/11/2014 med senere ændringer.

2. MINISTERIET FOR SUNDHED OG

FOREBYGGELSE. Bekendtgørelse nr. 665 af 14/09/1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.

3. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Vejledning nr. 161 af 16/09/1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.

4. Andersen AKL. Administrativ odontologi 2: Livet som tandlæge. Tandlægebladet 2015;119:810-8.  
5. MINISTERIET FOR BØRN, LIGESTILLING, INTEGRATION OG SO-



- IALE FORHOLD. Bekendtgørelse af forældreansvarsloven nr. 1085 af 07/10/2014; § 23.
6. SUNDHEDSVÆSENETS PATIENTKLAGENÆVN. Sammenfatning af nævnets praksis vedrørende Tandlæger 1998-2005; 115.
  7. SUNDHEDSVÆSENETS DISCIPLINÆRNÆVN. "Sammenfatning af nævnets praksis vedrørende INFORMERET SAMTYKKE SAMT JOURNALFØRING HERAF 1998-2014", sag 5: Klage over manglende information om mindreårig til fraskilt far, der havde del i fælles forældremyndighed 2013; (13/88):10.
  8. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Lovbekendtgørelse nr. 1113 af 07/11/2011 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet med senere ændringer.
  9. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Lovbekendtgørelse nr. 877 af 04/08/2011 om sundhedspersoners autorisation og om sundhedsfaglig virksomhed med senere ændringer.
  10. SUNDHEDSVÆSENETS PATIENTKLAGENÆVN. Sammenfatning af nævnets praksis vedrørende Tandlæger 1998-2005; 130.
  11. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Bekendtgørelse nr. 1113 af 07/11/2011 af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, sammenholdt med bekendtgørelse nr. 1340 af 18/12/2012 om afgrænsning af Sundhedsvæsenets Disciplinærnavns virksomhed og behandlingen af klager over privatpraktiserende tandlæger; § 1 og § 4.
  12. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Journalbekendtgørelsen: Bekendtgørelsen nr. 3 af 02/01/2013 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.); § 14.
  13. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Bekendtgørelse nr. 664 af 14/09/1998 om betaling for afskrifter, edb-udskrifter og fotokopier, der udleveres efter kapitel 4 om aktindsigt i lov om patienters retsstilling.
  14. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Vejledning nr. 9808 af 13/12/2013 om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet.
  15. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Vejledning nr. 9079 af 12/02/2015 om ordination og håndtering af lægemidler.
  16. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Lovbekendtgørelse 877 af 04/08/2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed; § 74, stk. 2.
  17. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Bekendtgørelse nr. 1219 af 11/12/2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed); § 2, nr. 2.
  18. REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN og TANDLÆGEFORENINGEN. Overenskomst mellem KL og Tandlægeforeningen om tandpleje for børn og unge under 18 år hos alment praktiserende tandlæger 2015-2018 2015.
  19. REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN og TANDLÆGEFORENINGEN. Overenskomst mellem KL og Tandlægeforeningen for tandpleje af omsorgsstandplejepatienter der behandles hos alment praktiserende tandlæger 2011.

Bundsolid  
Professionel  
Personlig

# Husk, vi er tandlægernes bank



Helle Kvist Ilskjær  
Erhvervsdirektør



Kristian Ebdrup  
Erhvervskundechef

Vil du videre, så ring til os på  
**3378 2388** og aftal et møde.  
Du kan også læse mere om  
Lån & Spar Erhverv og vores  
fokusområder på [www.lsb.dk](http://www.lsb.dk)

lån & spar

din personlige bank