

## Samtykke til offentliggørelse af

# Patienthistorie

Navn:

Fødselsdato:

Mailadresse:

Tlf / mobil:

Angiv hvilken behandling / operation, der er udført:

Angiv hvilken læge/behandler, der har udført behandling:

Dato for behandling / operation:

## Samtykke til offentliggørelse af patienthistorie

Har du gennemført en behandling eller operation på Aleris, og ønsker du at give dine erfaringer videre til andre, kan dette gøres via en såkaldt "Patienthistorie" i form af enten en artikel med billede og / eller en video. Aleris arrangerer et interview, fotografering og udarbejder en artikel eller en video, der fortæller din historie i ord og billeder.

Du vil inden offentliggørelsen få denne artikel, billeder og / eller video til gennemsyn og godkendelse, og du vil altid have mulighed for at trække dit samtykke til offentliggørelse tilbage.

### Angiv venligst, om Aleris må offentliggøre din patienthistorie

- Ja, jeg giver samtykke til, at Aleris må bruge min patienthistorie i **ikke-anonymiseret** form.
- Ja, jeg giver samtykke til, at Aleris må bruge min patienthistorie i **anonymiseret** form.

#### Angiv hvor Aleris må offentliggøre din patienthistorie?

- På Aleris' hjemmeside
- På Aleris' facebookside
- På Aleris' instagramside
- På Aleris' LinkedIn-side
- I eksterne medier (fx aviser, blade, TV)
- I markedsføringsmateriale (fx brochurer)
- Til visning for andre patienter
- Til undervisning / forskning

Dette samtykke gælder i 3 år fra den dato, hvor samtykkeerklæringen er underskrevet.

Samtykket kan til enhver tid trækkes tilbage helt eller delvist.

Du vil blive kontaktet af Aleris Hospitaler med henblik på fornyelse af dit samtykke, såfremt vi fortsat ønsker at offentliggøre dine billeder / patienthistorie.

Dato:

Underskrift:

## Kort om reglerne for offentliggørelse af foto, video og patienthistorie

Ansatte på Aleris Hospitaler har tavshedspligt. Det betyder, at Aleris ikke må offentliggøre billeder, video eller patienthistorie uden dit samtykke. Et samtykke til eventuelt offentliggørelse af billeder, video eller patienthistorie er tilknyttet dit aktuelle behandlingsforløb.

Giver du dit samtykke til offentliggørelse, skal du også angive, om du ønsker at fremtræde anonymt eller offentligt.

Når du afgiver dette samtykke, giver du samtidig samtykke til, at Aleris deler dine oplysninger og billeder med vores marketingpartner. Dine oplysninger behandles fortrolig og sikkert iht. persondataloven.

Du kan altid helt eller delvist tilbagekalde dit samtykke. Det gør du ved at kontakte Aleris på [persondata@aleris.dk](mailto:persondata@aleris.dk).

Du kan også få indsigt i de oplysninger, vi har registreret om dig og / eller få berigtiget forkerte oplysninger. Kontakt os da på [persondata@aleris.dk](mailto:persondata@aleris.dk).

Aleris Danmark omfatter Aleris Hospitaler A/S (CVR-nr. 71017516) og Aleris Ringsted (CVR-nr. 25317181), og helbredsoplysninger deles mellem de 2 virksomheder.