

Patientinformation vedrørende behandling af personoplysninger

Navn	Dato: / -
Adresse:	
Postnr.:	By:
Cpr.nr.:	

Som følge af min henvendelse til sundhedsvæsenet har jeg samtykket til, at psykolog Anette K. Albeck må indsamle og behandle personfølsomme oplysninger i relation til min henvendelse og efterfølgende forløb.

Dette gælder i forbindelse med behandlinger på klinikken og journalføring samt opbevaring af journal og andre oplysninger.

Jeg er bekendt med, at psykolog Anette K. Albeck efter aftale med mig kan indhente personfølsomme data til internt brug i klinikken; men udelukkende i relation til behandlingen.

Jeg er informeret om at alle oplysninger opbevares i henhold til lov om datasikkerhed.

Jeg har pligt til at tage kontakt til psykolog Anette K. Albeck, hvis der skulle opstå nogle ændringer i form af navn, adresse, telefonnummer og mail adresse.

Jeg er bekendt med, at jeg kan tilføje data i mine personfølsomme data.

Jeg er ligeledes klar over, at jeg ikke kan slette, ændre, eller begrænse mine personfølsomme data, bortset fra kontaktinformationerne som beskrevet ovenfor.

Jeg er bekendt med at psykologer skal opbevare min patientjournal i mindst 5 å i henhold til Psykologloven.

Jeg er bekendt med, at psykologen efter afslutningen af de aftalte konsultationer udfylder en epikrise, som er en kort rapport, til min læge om forløbet.

Jeg er bekendt med, at jeg bliver spurgt om samtykke i hvert tilfælde, hvor det er nødvendigt at videregive oplysninger til andre i sundhedsvæsenet.

Jeg er bekendt med, at udeblivelse eller afbud mindre end 24 timer før aftalt konsultation betyder, at jeg skal betale fuldt honorar.

Jeg kan til enhver tid tilbagekalde mit samtykke til indhentning / videregivelse af oplysninger, jf. persondatalovens §38.