

## Anmeld skade til Patienterstatningen

Dato	01-04-2016 20:40:06
Blanket ID	PAF001
KLE	00.00.00G00

## Anmelder

Du vil anmelde en sag

Du er nærmeste pårørende til afdød patient

## Anmelderoplysninger

Fornavn Kim			
Mellemsnavn			
Efternavn Kjellerup			Personnummer
Firmanavn/Hospital/Klinik			
Vej Tranevej		Nr. 2	Etage Side/dør
Postnummer 3120	By Dronningmølle		Postboks
Telefonnummer 40531073		Evt. mobilnummer	
Evt. e-mail kikje3007@gmail.com			
Er du bosiddende udenfor Danmark Nej			

## Digital kommunikation med Patienterstatningen – Netservice

Du kan anvende NemID til at få digital adgang til sagen. På den måde har du direkte adgang til alle registrerede data og dokumenter i sagen, og du vil modtage digital post fra os. Du kan også sende post til os digitalt via Netservice.

Hvis du tilmelder dig Netservice, vil du om nogle dage modtage en e-mail om, at sagen er oprettet og er synlig i Netservice. Du får herefter kun post fra os digitalt via Netservice. Vi sender dig derfor ikke længere almindelige breve med posten.

Jeg ønsker digital adgang og kommunikation

Ja

Angiv den e-mailadresse som du ønsker at modtage beskeder til

kikje3007@gmail.com

**HUSK:** Hvis du giver fuldmagt til en anden person, er det denne person, der modtager post i sagen.

## Afdøde

For at vi kan påbegynde behandlingen af sagen, skal vi modtage en skifteretsattest vedrørende boet efter afdøde. Du skal derfor vedhæfte en kopi af skifteretsattesten som et bilag til anmeldelsen eller sende den pr. post til Patienterstatningen.

Fornavn Hanne		
Efternavn Kjellerup		Personnummer
Din relation til afdøde ægteemand		

<b>Afdødes stilling da skaden skete</b> medarbejdende hustru
<b>Afdødes arbejdsgiver da skaden skete</b> Kim Kjellerup
<b>Er den nøjagtige dødsdato kendt</b> Ja
<b>Dødsdato (dd-mm-åååå)</b> 11-06-2013
Angiv dødstidspunkt så præcist som muligt

## Skaden

<b>Hvilken type skade drejer det sig om</b> Behandlingssskade (skade opstået i forbindelse med behandling eller undersøgelse)
--

## Oprindelig årsag til behandling

Vi skal vide, hvad den oprindelige årsag til behandling var, da skaden skete. Hvis det f.eks. skyldes behandling for en sygdom, skal vi vide, hvilken sygdom det drejer sig om (grundsygdom). Det er altså ikke skaden, vi spørger til, men den oprindelige årsag til behandlingen.
Oprindelig årsag til behandling Sygdom
Andet

## Oprindelig årsag til behandling - Sygdom

<b>Hvilken sygdom blev afdøde behandlet for</b> lungecancer	
<b>I hvilke periode(r) er sygdommen behandlet</b> Den nøjagtige periode er kendt	
<b>Fra dato (dd-mm-åååå)</b> 01-08-2012	<b>Til dato (dd-mm-åååå)</b> 11-06-2013
Angiv periode så præcist som muligt	
Hvis flere perioder - tryk på "Tilføj"	

## Beskrivelse af behandlingsskaden

<b>Hvilken skade blev afdøde påført ved behandlingen, og hvordan skete den</b> Hillerød sygehus (Nordsjællands hospital) overså på trods af alle signaler om at levercancer (scanningsbilleder af lever samt blodprøver med tårnhøje forkerte levertal) var aktiv så beordrede kemo pause samt ordinerede afføringsmiddel i litervis imod stærke mavesmerter. udsatte Hanne for udsættelse af livsvigtig lever operation 3 gange (vi kom fastende hver gang) for til sidst at udskrive hende med forkerte data til kommunen så Hanne ikke kunne få mulighed for optagelse på hospice. MIN påstand er at Hillerøds sygehus i den periode vi var der lavede så mange fejl; "utilsigtede hændelser" at de i ombygningsperioden slet ikke skulle have haft tilladelse til at modtage patienter når de ikke var i stand til at levere betryggende faglige forhold og derved forkortede Hannes liv BETRAGTELIGT samt udsatte Hanne for megen unødigt pine
---

## Behandlingssted

Behandlingssskade
-------------------

<b>Hvor i sundhedsvæsenet skete den eventuelle skade</b> Hospital
Hospitalsnavn Nordsjællands hospital
Afdeling(er) onkologisk
Hvis andet, hvor
<b>Dato for skaden</b> Den nøjagtige dato er ikke kendt
Dato (dd-mm-åååå)
Angiv tidspunkt så præcist som muligt i slutning af April 2013 erkendte vores kontaktlæge at hun vist "havde overset noget"
<b>Hvornår blev du klar over, at der var tale om en skade</b> Den nøjagtige dato er ikke kendt
Dato (dd-mm-åååå)
Angiv tidspunkt så præcist som muligt i starten af Maj 2013

## Behandling af skaden

<b>Er skaden behandlet andre steder</b> Nej	
Behandlingssted	
Periode(r)	
Fra dato (dd-mm-åååå)	Til dato (dd-mm-åååå)
Angiv periode så præcist som muligt	
<b>Hvis flere behandlingssteder og perioder - tryk på "Tilføj"</b>	
Bemærkninger	

## Sygemelding

<b>Har afdøde været sygemeldt pga. skaden</b> Ja
---

## Tab af indkomst

<b>Havde afdøde indkomstab som følge af skaden</b> Ja
Cirka beløb (Kr.) 80000
<b>Havde afdøde andre udgifter som følge af skaden</b> Nej
Cirka beløb (Kr.)

**NB! Husk at gemme alle kvitteringer og bonner m.v. Vi gør opmærksom på, at Patienterstatningen ikke dækker evt. advokatomkostninger.**

## Praktiserende læge

Vi kan få brug for at indhente oplysninger fra egen læge i forbindelse med vurderingen af sagen. Derfor skal egen læges kontaktoplysninger hvis muligt anføres nedenfor.

Patientens praktiserende læge  
lægerne i kongevejscenteret

### Adresse

Vej  
kongevejscenteret

Nr.  
8

Etage  
1

Side/dør  
tv

Postnummer  
2970

By  
Hørsholm

Postboks

### Lægens navn

Fornavn  
Anette

Efternavn  
Didriksen

## Bemærkninger

Evt. yderligere bemærkninger

## Fuldmagt

Skal sagen fremover varetages af en anden

Hvis du ønsker at en anden person skal føre sagen, skal du svare ja. Alle breve vil blive sendt til denne person, mens en eventuel erstatning vil blive udbetalt til den erstatningsberettigede.

Nej

## Information

Jeg er bekendt med, at Patienterstatningen har ret til at indhente de oplysninger fra hospitaler, læger, offentlige myndigheder m.v., der måtte være nødvendige til sagens oplysning, jævnfør lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 37, stk. 1.

Jeg er også bekendt med, at Patienterstatningen videregiver sådanne oplysninger til implicerede myndigheder og hospitaler, og at oplysninger fra afgørelserne kan videregives til Sundhedsstyrelsen.

### Rettigheder efter persondataloven

- Du har ret til at få information fra den dataansvarlige om, at der indsamles oplysninger om dig/patienten.
- Du har ret til indsigt i de oplysninger, der behandles om dig/patienten.
- Du har ret til at protestere mod, at behandling af oplysninger finder sted.
- Du har ret til at få oplysninger, der er urigtige eller vildledende, rettet eller slettet, samt i den forbindelse at forlange, at andre, der har modtaget oplysningerne, orienteres om dette.

Læs evt. mere på [www.datatilsynet.dk](http://www.datatilsynet.dk)

## Erklæring

Jeg erklærer, at de indtastede oplysninger er korrekte, og at jeg har forstået reglerne for det digitale selvbetjeningsforløb.