

Habilitetserklæring

Opgavetype

Spørgsmål	Svar
1.1 Hvad skal du lave for Sundhedsstyrelsen?	Jeg skal rådgive, undervise eller behandle sager for eller i samarbejde med Sundhedsstyrelsen
Angiv gruppe	Faste sagkyndige rådgivere
Angiv 2. gruppe, hvis du er medlem af to grupper	
Angiv 3. gruppe, hvis du er medlem af tre grupper	

Personoplysninger

Spørgsmål	Svar
Navn	Dorthe Gylling Crüger
Titel	Sagkyndig rådgiver
E-mail	docr@sst.dk
Virksomhed / institution	SST
Speciale	Sundhedsvæsenets ledelse og organisering

Oplysninger om personlige interesser

Spørgsmål	Svar
3.1 Jeg ejer aktier, anparters, andele eller har en anden form for medejerskab i virksomheder, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Nej
Hvilke?	
3.2 Jeg sidder i bestyrelsen, direktionen eller lignende i en eller flere virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Ja
Hvilke?	Bestyrelsesmedlem af Vejlefjord Fonden og de herunder hørende selskaber VejleFjord Rehabilitering og Ny Fjordbo.

Spørgsmål	Svar
3.3 Jeg har indenfor de sidste 5 år været ansat eller modtaget betaling for opgaver udført for en eller flere virksomheder eller institutioner (herunder sygehuse/hospitaler og klinikker), der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Ja
Hvilke? For advisory boards og anden rådgivning skal du også angive emnet, du har rådgivet om.	Frem til 31/7 2023 Lægefaglig Koncerndirektør i Region Hovedstaden Siden 1/6/24 bestyrelsesmedlem i Vejle Fjordfonden inkl. Vejle fjord Rehabilitering og Ny Fjordbo.
3.4 Jeg har patent på et eller flere produkter inden for områder, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Nej
Hvilke?	
3.5 Jeg har personlige eller økonomiske interesser i virksomheder, som kan blive kontraktpart eller på anden måde indgå i et privatretligt forhold til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med den opgave, som jeg udfører for Sundhedsstyrelsen.	Nej
Hvilke?	
3.6 Er en person i din nærmeste familie ansat, medejer eller på anden måde tilknyttet virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse?	Nej
Hvem?	
3.7 Modtager din arbejdsplads økonomiske bidrag fra virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse?	Ja
Hvilke?	Vejle fjord Rehabilitering er et godkendt privathospital og modtager jvf. Sundhedslovens §79, stk 2 et aftalt antal regionalt henviste patienter til behandling.
3.8 Har du andre tilknytninger eller omstændigheder, der kan være relevante for din habilitet?	Nej
Hvilke?	

Underskriv din erklæring

Spørgsmål	Svar
Jeg har efter min bedste overbevisning ingen yderligere uvedkommende interesser, som kan påvirke mit objektive arbejde for Sundhedsstyrelsen. Hvis der sker ændringer, udfylder jeg straks en ny erklæring, hvoraf ændringerne fremgår.	Valgt
Udfyldt dato	05-03-2025

Underskrifterne i dette dokument er juridisk bindende. Dokumentet er underskrevet med Addo Sign sikker digital underskrift.
Underskrivers identitet er fysisk registreret i det elektroniske PDF dokument og vist herunder.
Alle tider er angivet i Universaltid (UTC).

Underskrivere



Dorthe Gylling Crüger
8d3365ba-52e2-419c-a43f-0e02391a5a27 2025-03-05 08:34:29Z

Dokumenter i transaktionen

habilitet.pdf SHA256: 152233e2833339e6689ce1e9adfc8600ff5c5e034a3ddacfe24281e1d7ad4f5

Addo Sign identifikationsnummer: ca704883-afdf-4af0-97ad-3c75ee76884f



Dokumentet er underskrevet digitalt med Addo Sign sikker signeringsservice. Signeringsbeviserne i dokumentet er sikret og valideret ved anvendelse af den matematiske hashværdi af det originale dokument. Dokumentet er låst for ændringer og tidsstempelt med et certifikat fra en betroet tredjepart. Alle kryptografiske signeringsbeviser er indlejret i PDF dokumentet, i tilfælde af de skal anvendes til validering i fremtiden.

Sådan verificeres dokumentets ægthed
Dokumentet er beskyttet med Adobe CDS certifikat. Når dokumentet åbnes i Adobe Reader, vil det fremstå som være underskrevet med Addo Sign signeringsservice.