INFORMERAT SAMTYCKE

OBS! Att delta i projektet 'Biologisk kartläggning av patienter i Västra sjukvårdsregionen för utveckling av diagnostik och skräddarsydd behandling' kräver ett aktivt undertecknande av detta samtycke.

Undertecknad har fått muntlig och skriftlig information om forskningsprojektet. Jag har förstått att mitt deltagande är helt frivilligt och att mitt deltagande kan avbrytas när helst jag önskar utan närmare förklaring och utan att det kommer att påverka min vård och behandling.

- Jag samtycker till att delta i insamling av prov och information för forskning i enlighet med den information som jag delgivits ovan. Jag godkänner att de prov jag lämnar sparas i en biobank.
- Jag samtycker till att mina prover och enkätsvar sparas för användande i framtida ännu ej specificerade forskningsprojekt som först måste ha godkänts av Etikprövningsmyndigheten. Om Etikprövningsmyndigheten så beslutar kan jag bli tillfrågad om nytt samtycke.
- Jag har informerats om att mina personuppgifter används för att sammanställa information i digitala forskningsregister. Jag förstår att det innebär att relevant information hämtas ur min journal och från andra register förutsatt att det har godkänts av Etikprövningsmyndigheten.
- Jag tillåter att en av studieledningen utsedd oberoende person får jämföra insamlade studieuppgifter med information i min medicinska journal. Detta får ske under förutsättning att sedvanlig sekretess upprätthålls.
- Jag samtycker till att kodade prov vid behov kan lämnas ut till företag och/eller skickas för analys till land inom eller utanför EU/EES förutsatt att det har godkänts av Etikprövningsmyndigheten.
- Jag samtycker till att man gör en biologisk kartläggning av mina prover, innefattande sekvenser från arvsmassan (DNA och RNA), protein och/eller andra biomolekyler.
- Jag samtycker till att mina prover kan användas till att isolera olika celltyper, till cellodling, och/eller till att skapa cellinjer för forskningsändamål förutsatt att det har godkänts av Etikprövningsmyndigheten.
- Jag samtycker till att sekvensen från arvsmassan (DNA och/eller RNA) från mina prov kan göras tillgänglig för forskare i öppna eller slutna databaser förutsatt att det har godkänts av Etikprövningsmyndigheten.
- Jag förstår att eventuella forskningsresultat från mina prover normalt sett inte kommer att användas för min vård och behandling.

……

Personnummer: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ – ☐☐☐☐

Textat namn: _____

Ort och datum: _____

Signatur: _____

Samtycket upprättas i 2 original, där provgivaren behåller det ena och det andra arkiveras i patientjournalen.

INFORMERAT SAMTYCKE

OBS! Att delta i projektet 'Biologisk kartläggning av patienter i Västra sjukvårdsregionen för utveckling av diagnostik och skräddarsydd behandling' kräver ett aktivt undertecknande av detta samtycke.

Undertecknad har fått muntlig och skriftlig information om forskningsprojektet. Jag har förstått att mitt deltagande är helt frivilligt och att mitt deltagande kan avbrytas när helst jag önskar utan närmare förklaring och utan att det kommer att påverka min vård och behandling.

- Jag samtycker till att delta i insamling av prov och information för forskning i enlighet med den information som jag delgivits ovan. Jag godkänner att de prov jag lämnar sparas i en biobank.
- Jag samtycker till att mina prover och enkätsvar sparas för användande i framtida ännu ej specificerade forskningsprojekt som först måste ha godkänts av Etikprövningsmyndigheten. Om Etikprövningsmyndigheten så beslutar kan jag bli tillfrågad om nytt samtycke.
- Jag har informerats om att mina personuppgifter används för att sammanställa information i digitala forskningsregister. Jag förstår att det innebär att relevant information hämtas ur min journal och från andra register förutsatt att det har godkänts av Etikprövningsmyndigheten.
- Jag tillåter att en av studieledningen utsedd oberoende person får jämföra insamlade studieuppgifter med information i min medicinska journal. Detta får ske under förutsättning att sedvanlig sekretess upprätthålls.
- Jag samtycker till att kodade prov vid behov kan lämnas ut till företag och/eller skickas för analys till land inom eller utanför EU/EES förutsatt att det har godkänts av Etikprövningsmyndigheten.
- Jag samtycker till att man gör en biologisk kartläggning av mina prover, innefattande sekvenser från arvsmassan (DNA och RNA), protein och/eller andra biomolekyler.
- Jag samtycker till att mina prover kan användas till att isolera olika celltyper, till cellodling, och/eller till att skapa cellinjer för forskningsändamål förutsatt att det har godkänts av Etikprövningsmyndigheten.
- Jag samtycker till att sekvensen från arvsmassan (DNA och/eller RNA) från mina prov kan göras tillgänglig för forskare i öppna eller slutna databaser förutsatt att det har godkänts av Etikprövningsmyndigheten.
- Jag förstår att eventuella forskningsresultat från mina prover normalt sett inte kommer att användas för min vård och behandling.

……

Personnummer: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ – ☐☐☐☐

Textat namn: _____

Ort och datum: _____

Signatur: _____

Samtycket upprättas i 2 original, där provgivaren behåller det ena och det andra arkiveras i patientjournalen.

SJUKVÅRDENS EXEMPLAR