

# Informeret samtykke til behandling, der indebærer omfattende genetisk analyse

## Lægens informationer

Rekvirerende læge, afdeling, hospital: \_\_\_\_\_

Indikation for undersøgelse: \_\_\_\_\_

Jeg har informeret denne patient/forældre/værge/nærmeste pårørende om de mulige resultater og begrænsninger ved omfattende genetisk analyse. Vi har drøftet de konsekvenser, dette kan have, den analyse, der bruges, og opbevaring af patientdata.

| Dato | Underskrift personale | Personalenavn med blokbogstaver |
|------|-----------------------|---------------------------------|
|------|-----------------------|---------------------------------|

## Mine valg

Patientens navn: \_\_\_\_\_ CPR: \_\_\_\_\_

Jeg bekræfter, at jeg ønsker den genetiske analyse foretaget.

Jeg er informeret om, at selvom jeg ikke bliver undersøgt for andre sygdomme end den, jeg bliver udredt for, kan der ved omfattende genetisk analyse alligevel forekomme resultater, som giver oplysninger om markant øget risiko for andre sygdomme (væsentlige helbredsmæssige sekundære fund).

Jeg forholder mig således til væsentlige helbredsmæssige sekundære fund (sæt kun ét kryds):

Jeg ønsker kun information om væsentlige helbredsmæssige sekundære fund, hvor der er mulighed for forebyggelse/behandling.

Jeg ønsker også information om væsentlige helbredsmæssige sekundære fund, hvor der ikke er mulighed for forebyggelse/behandling.

Jeg ønsker ikke information om væsentlige helbredsmæssige sekundære fund.

Du skal dog være opmærksom på, at der i meget sjældne tilfælde kan være sekundære fund af så væsentlig sundhedsmæssig betydning for dig og din familie, at din læge kan være forpligtet til at informere dig, selvom du har valgt ikke at modtage information om sekundære fund.

Jeg må kontaktes, hvis behandlingsstedet – efter min behandling er afsluttet – opnår ny viden om den genetiske analyse, jeg har fået foretaget, og det kan have sundhedsmæssig betydning for mig.

Ja     Nej

## Information om min ret til at bestemme over mine genetiske oplysninger

- Jeg er informeret om, at mine genetiske oplysninger anvendes i min behandling og til formål, der har en umiddelbar tilknytning hertil, og at mine genetiske oplysninger desuden vil kunne bruges i forskningsprojekter efter de gældende regler herom.
- Jeg er informeret om, at jeg altid kan frabede mig, at mine genetiske oplysninger anvendes til forskning ved at registrere mig i Vævsanvendelsesregisteret, og jeg har fået materiale udleveret herom (blanket). Hvis jeg ønsker det, kan jeg få hjælp til at udfylde blanketten.
- Jeg er informeret om, at mine genetiske oplysninger opbevares i Nationalt Genom Center.

Den underskrevne blanket afleveres til den læge, der har udleveret den til dig/jer

| Dato | Underskrift(er) af patient/forældre/værge/nærmeste pårørende | Underskrivers navn(e) med blokbogstaver |
|------|--|---|
|------|--|---|