

Bekräftelse och samtycke

- [] Jag samtycker till att min läkare samt behörig personal på kliniken tittar på min journal från andra vårdgivare genom sammanhållen journalföring i de fall då det kan hjälpa till med min behandling.
- [] Jag samtycker till att Fresenius Medical Care och Nephrocare Sverige AB kommer att bedriva epidemiologisk forskning som kommer att användas för att hitta sätt att förbättra kvaliteten på den medicinska behandling som ges till dig och andra patienter. Vid publiceringen av denna epidemiologiska forskning kommer vi att se till att alla data och resultat anonymiseras: Detta betyder att data från denna forskning kommer att "avidentifieras" och inte kan användas för att identifiera dig som person (de kommer inte att innehålla information såsom namn eller födelsedatum eller ditt patientnummer)
- [] Jag samtycker till att Nephrocare Sverige AB i samarbete med laboratorier i Region Skåne sparar provsvar och prover som kan innehålla biologiskt material och kan användas för vidare utredning och forskning i enlighet med Biobankslagen och Region Skånes anvisningar.

För personer som inte är rättsligt behöriga att ge samtycke ger jag samtycke för deras räkning och bekräftar att jag är behörig att göra detta. Jag är medveten om att jag kan återkalla mitt samtycke när som helst.

Datum och ort

Patientens namn

Namnförtydligande

Namn på person som är behörig att företräda patienten (i förekommande fall)

Underskrift

Datum: