

SAMTYKKEERKLÆRING FOR NORSK MS REGISTER OG BIOBANK

Jeg er, gjennom forespørsel om deltagelse, informert om formålet med Norsk multipel sklerose register og biobank, samt vilkår for drift og bruk av registerdata og prøvemateriale.

JOURNALDATA	JA	NEI
Jeg samtykker i at opplysninger om min sykdom inngår i Norsk MS-register og biobank.		
SELVRAPPORTERTE DATA	JA	NEI
Jeg samtykker til å rapportere data om livskvalitet og behandling, inkludert bivirkninger og symptomer samt min opplevelse (tilfredshet) knyttet til oppfølging/behandling. Disse dataene blir samlet inn via Helse Norge, Digital postkasse eller brev.		

☐ Jeg reserverer meg mot deling av data ved bytte av behandlingssted

Navn:

Fødselsnummer: (11 siffer):

.....

.....

Sted:

Dato:

Signatur:

.....

.....

.....

INNSENDT AV (SYKEHUS/PRAKSIS):

SAMTYKKEERKLÆRING FOR NORSK MS REGISTER OG BIOBANK

Jeg er, gjennom forespørsel om deltagelse, informert om formålet med Norsk multipel sklerose register og biobank, samt vilkår for drift og bruk av registerdata og prøvemateriale.

JOURNALDATA	JA	NEI
Jeg samtykker i at opplysninger om min sykdom inngår i Norsk MS-register og biobank.		
SELVRAPPORTERTE DATA	JA	NEI
Jeg samtykker til å rapportere data om livskvalitet og behandling, inkludert bivirkninger og symptomer samt min opplevelse (tilfredshet) knyttet til oppfølging/behandling. Disse dataene blir samlet inn via Helse Norge, Digital postkasse eller brev.		

☐ Jeg reserverer meg mot deling av data ved bytte av behandlingssted

Navn:

Fødselsnummer: (11 siffer):

.....

.....

Sted:

Dato:

Signatur:

.....

.....

.....

BEHOLD DENNE KOPIEN SELV