



Navn og cpr. nr. (label)

## Samtykke til opbevaring af blod og væv fra patienter i Region Navn.

I forbindelse med din behandling på **Hospitalsafdeling, Hospitalsnavn, By** vil vi gerne gemme en blodprøve og en vævsprøve i en såkaldt biobank. Prøverne kan i fremtiden anvendes til undersøgelse for nye markører inden for din sygdomskategori for at belyse sammenhænge mellem arv (genetiske markører) og sygdom. Formålet er at forbedre diagnostik og behandling af patienter.

Alle forskningsprojekter, der udgår fra biobanken, skal godkendes af Den Videnskabetiske Komité og anmeldes til Datatilsynet.

---

En blodprøve/vævsprøve må gerne gemmes til senere videnskabelig brug indenfor min sygdomskategori/diagnose:

Ja

Nej

Jeg har fået udleveret pjecen ”Dit væv, dit valg” udgivet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Jeg er informeret om, at det er frivilligt at afgive en prøve, og at jeg når som helst og uden begrundelse kan trække mit tilsagn tilbage *uden at dette vil påvirke min nuværende eller fremtidige behandling.*

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_

Samtykke indhentet af: \_\_\_\_\_

**Den udfyldte erklæring bedes afleveret til personalet på:  
Hospitalsafdeling, Hospitalsnavn, By ved indlæggelsen.**