

Samtykkeerklæring: Patienters oplevelser gennem behandlingsforløbet med vægttabsmedicin (GLP-1)

Denne samtykkeerklæring vedrører tilsagn om deltagelse i forskningsprojektet “Patienters oplevelser gennem behandlingsforløbet med vægttabsmedicin (GLP-1)”.

Formålet er at undersøge dine oplevelser og erfaringer – kropslige, sociale og mentale – gennem hele behandlingsforløbet med vægttabsmedicin (GLP-1), **herunder hvordan de ændrer sig undervejs**, samt din kontakt til din praktiserende læge.

Du vil blive interviewet flere gange: først inden behandlingsstart, derefter cirka hver anden/tredje måned under behandlingen. Hvis du stopper, vil vi gerne interviewe dig både kort før og cirka en måned efter afslutning. Interviewene vil blive lyddoptaget, transskriberet og opbevaret fortroligt.

Du kan når som helst trække dit samtykke tilbage. Hvis du trækker dit samtykke tilbage, har det først betydning for behandlingen af dine oplysninger fra dette tidspunkt. En tilbagetrækning af samtykke har ingen betydning for din behandling hos din praktiserende læge.

Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus er dataansvarlig. Spørgsmål om behandling af dine oplysninger kan rettes til dataansvarlig eller til dennes databeskyttelsesrådgiver, DPO Danmark, på tlf. 77 34 46 00 eller mail dpo-feap@dpo-danmark.dk. Tilsynsmyndigheden er Datatilsynet, som du kan henvende dig til, hvis du vil klage over behandlingen af dine oplysninger. Datatilsynets kontaktoplysninger findes på www.datatilsynet.dk.

Projektet er et samarbejde mellem Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet, VIA University College og Nationalt Center for Overvægt. Læs mere om projektet på feap.au.dk/prep.

Samtykke

Jeg er gjort bekendt med baggrunden for dette projekt, herunder at mit bidrag må indgå i afrapporteringer og videnskabelige artikler i anonymiseret form. Jeg er informeret om, at interviewene optages på lyd, at alle oplysninger bliver behandlet fortroligt, og at data bliver opbevaret forsvarligt. Jeg er informeret om, at det er frivilligt at deltage, at mit samtykke gælder for hele forløbet med flere interviews, og at jeg når som helst, kan trække mit samtykke tilbage uden konsekvenser for min videre behandling. Jeg giver samtykke til at blive kontaktet senere med information om projektets resultater. Kryds af herunder, hvis du samtykker til deltagelse i projektet:

☐ **Ja, jeg vil gerne deltage i projektet**

Underskrift _____

Navn _____ (skriv med blokbogstaver)

Dato _____

Kontaktperson:

Signe Skjærbæk Holm, ph.d.-studerende

Telefon: +45 20 43 43 49

E-mail: Signe.s.h@ph.au.dk