

Forespørsel om videoopptak av undersøkelse til bruk i gruppeundervisning

Kort beskrivelse av hensikt med bruk av videoopptak

Videoopptaket skal inngå ved undervisning for studenter tilknyttet Det helsevitenskapelige fakultet ved UiT – Norges arktiske universitet.

[Beskrivelse av hensikten må endres til det som er relevant for hver studieretning innenfor helsefag]
[Eks: Studentene skal lære å samtale med pasient på en god, effektiv og hensynsfull måte. Samtalen skal bygge på respekt for og empati med pasienten. God kommunikasjon er viktig. Denne læringsprosessen krever øving, egenvurdering av egne ferdigheter og konstruktiv tilbakemelding fra lærere og medstudenter. En god og effektiv metode for egenvurdering og tilbakemelding er bruk av videoopptak.]

Hva skjer med informasjonen om deg?

Dersom du samtykker til deltakelse, vil studenten filme konsultasjonen med deg/ditt barn. Hele eller utdrag fra konsultasjonen vil da kunne bli brukt i forbindelse med undervisning. Opptakene vil bli sett av en mindre gruppe på opptil åtte studenter og deres lærere/veiledere. Opptakene vil bli slettet rett etter at de er brukt i undervisning (maks 6 mnd. etter opptaksdato).

Alle som får se opptaket har taushetsplikt. UiT er ansvarlig for oppbevaring og disponering av opptakene.

Behandlingen har konsesjon fra Datatilsynet med hjemmel i Personopplysningslovens § 33 til å behandle helseopplysninger i forbindelse med opptak/bruk av video som del av undervisning i [studieretning].

Frivillig deltakelse

Deltakelse er frivillig, og det vil ikke ha noen konsekvenser for din behandling om du ikke ønsker å delta.

Du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker ditt samtykke, vil opptaket bli slettet umiddelbart.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til deltakelse, ta kontakt med [navn på studieleder/veileder og tlf.nr/e-post.]

Samtykke til videoopptak av undersøkelse

[Hvis foreldre/verge samtykker på vegne av barn eller andre uten samtykkekompetanse, må samtykkeformuleringen tilpasses, og deltagerens navn bør fremgå.]

Jeg (undertegnede pasient) samtykker med dette til at samtalen jeg i dag skal ha med student _____ (navn på student) blir tatt opp på video og benyttes i forbindelse med gruppeundervisning.

Jeg har mottatt informasjon om videoopptaket, og er villig til å delta

Sted: _____ Dato: _____

(pasientens navn i blokkbokstaver)

(pasientens underskrift)

Skjemaet utfylles i 2 eksemplarer og pasient og student beholder hvert sitt.