



**Informations destinées au patient et
formulaire de consentement éclairé**

Titre de l'étude : Patient-Reported Indicator Survey in Luxembourg (Enquête sur les indicateurs rapportés par les patients au Luxembourg)

Acronyme : PaRIS-LU

Commanditaire de l'étude : Direction de la santé/Ministère de la Santé

Chercheur scientifique principal de l'étude : Mme Aline LECOMTE

Chercheur médical principal de l'étude : Dr Sophie COUFFIGNAL

Coordonnées :

Public Health Expertise, Department of Population Health, Luxembourg Institute of Health

Téléphone : +352 26970-747 (LU-VE, 9 H - 13 H)

E-mail : paris-survey@lih.lu

1 INTRODUCTION

Vous êtes invité-e à participer à une enquête sur les services de soins de santé locaux. Ce document vise à vous fournir des informations sur l'étude afin de vous aider à décider si vous souhaitez y participer ou non. La participation est volontaire. Si vous décidez de participer, vous pouvez vous retirer de l'enquête à tout moment sans avoir à vous justifier. Le choix de participer ou non à l'étude n'affectera pas votre capacité à recevoir les soins dont vous avez besoin ni la qualité de vos soins.



Cette étude a été approuvée par le Comité National d'Éthique de Recherche le XX/XX/XX. Toutefois, vous ne devez pas considérer cette dernière information comme une incitation à participer à cette étude.

2 QUEL EST L'OBJECTIF DE L'ÉTUDE ?

PaRIS est une initiative internationale mise en place dans 23 pays du monde. Cette enquête est menée par un consortium international pour le compte de l'Organisation internationale de coopération et de développement économiques (OCDE). Le Luxembourg participe à cette enquête et utilisera les résultats pour améliorer les services de soins de santé pour vous, votre famille et votre communauté. L'enquête vise à collecter des informations sur votre expérience des soins et des traitements dispensés par votre médecin généraliste. En outre, il vous sera demandé de répondre à des questions sur vous et votre santé. Vos réponses serviront à favoriser un dialogue avec les décideurs politiques, les prestataires de soins de santé et les patients sur la manière d'améliorer l'efficacité et l'approche centrée sur le patient pour les services de soins primaires.

3 POURQUOI AI-JE REÇU UNE INVITATION ?

Vous avez été invité-e à participer à cette étude parce que votre médecin généraliste a sélectionné aléatoirement vos coordonnées dans ses dossiers, sur la base de l'article 5.1b du RGPD qui stipule que les données à caractère

 <p>LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère de la Santé Direction de la santé</p>	<p>PaRIS-LU</p> <p>Fiche d'information et formulaire de consentement éclairé</p>	 <p>LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH RESEARCH DEDICATED TO LIFE</p>
---	--	---

personnel sont collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, à des fins de recherche scientifique, conformément à l'article 89, paragraphe 1.

4 COMMENT AVEZ-VOUS OBTENU MES COORDONNÉES ?

La présente fiche d'information vous est adressée par le Luxembourg Institute of Health (LIH) pour le compte de la Direction de la santé du Ministère de la Santé.

Votre médecin généraliste a partagé une quantité limitée des données personnelles de sa patientèle, afin que le LIH puisse réaliser une sélection aléatoire des patients, et vous inviter à participer à cette enquête. Ces données comprennent :

- votre nom et votre adresse,
- votre sexe et votre âge,
- la date de votre dernière visite au cabinet de votre médecin généraliste.

Aucune information médicale ou de santé n'a été partagée. Ces informations restent strictement confidentielles entre vous et votre médecin généraliste.

Vos données personnelles resteront confidentielles et ne seront utilisées que pour vous inviter à participer à l'enquête. Votre médecin ne sera jamais informé de votre décision de participer ou non. Si vous avez décidé de ne pas participer à l'étude, nous détruirons vos coordonnées en toute sécurité après un mois.

5 COMMENT PARTICIPER ?

Si vous donnez votre accord pour participer, vous devrez remplir le questionnaire. L'enquête portera sur votre expérience avec votre médecin généraliste et sur les éléments que vous appréciez le plus en tant que patient. Cela devrait vous prendre moins de 30 minutes.

Pour rappel, vous pouvez vous arrêter à tout moment et passer les questions auxquelles vous ne souhaitez pas répondre.

6 À QUOI SERT LE NUMÉRO D'ENQUÊTE ?

Votre nom ne sera pas attribué ou associé aux informations recueillies dans le cadre de cette enquête. À la place, nous avons assigné un numéro de code à chaque personne participant à l'enquête. Le personnel du cabinet de médecine générale que vous fréquentez ne saura pas si vous choisissez de participer ou non et n'aura pas accès à vos réponses.

Lors de l'analyse des résultats, ce numéro de code nous permettra de vérifier que nous disposons des données correctes pour chaque participant. Ces données sont également utilisées pour identifier les personnes qui appellent le service d'assistance téléphonique et pour réduire la nécessité d'envoyer des rappels aux participants qui ont répondu à l'enquête. Ce numéro n'est connu que des chercheurs scientifiques et médicaux et de leurs délégués, de l'équipe d'enquête du LIH.

7 QUELS SONT LES AVANTAGES DE PARTICIPER À L'ÉTUDE ?

Vous ne tirerez aucun bénéfice direct de votre participation à cette étude. Votre participation est volontaire. Cependant, nous apprécions grandement votre participation, car vous contribuez à fournir les informations dont nous avons besoin pour aider les décideurs politiques et les prestataires de soins de santé à mieux comprendre les besoins des patients dans le but d'améliorer les soins de santé au Luxembourg pour vous, votre famille et votre communauté. Si vous souhaitez être informé des résultats de l'étude, il suffit de l'indiquer à la fin du questionnaire.



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé

PaRIS-LU

**Fiche d'information et formulaire de
consentement éclairé**



LUXEMBOURG
INSTITUTE
OF HEALTH
RESEARCH DEDICATED TO LIFE

8 CONFIDENTIALITÉ ET PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Veillez lire la fiche d'information décrivant la manière dont nous traiterons vos données personnelles dans le cadre de cette étude (voir l'avis relatif à la protection des données).

9 ASSURANCE

L'assurance souscrite par le LIH couvrira sa responsabilité dans cette étude.

10 VOTRE DÉCISION DE PARTICIPER

Votre décision d'accepter ou de refuser de participer à cette étude n'influencera en rien la qualité des soins qui vous seront prodigués. Si vous choisissez de participer, vous pouvez vous retirer à tout moment sans avoir à vous justifier. Avant de participer à l'étude, vous devrez donner votre consentement en remplissant le formulaire, au début du questionnaire.

Si vous avez des questions sur cette étude, vous pouvez contacter notre service d'assistance téléphonique au +352 26970-747 ou envoyer un e-mail à paris-survey@lih.lu.



Informationen für den Patienten und Einwilligungserklärung

Studientitel: Patient-Reported Indicator Survey in Luxembourg (Umfrage zu patientenberichteten Indikatoren in Luxemburg)

Akronym: PaRIS-LU

Sponsor der Studie: Gesundheitsbehörde / Gesundheitsministerium

Leitende wissenschaftliche Prüferin der Studie: Fr. Aline LECOMTE

Leitende medizinische Prüferin der Studie: Dr. Sophie COUFFIGNAL

Kontaktdaten:

Public Health Expertise, Department of Population Health, Luxembourg Institute of Health

Telefon +352 26970-747 (MO–FR, 09–13 Uhr)

E-Mail: paris-survey@lih.lu



1 EINLEITUNG

Sie sind eingeladen, an einer Umfrage über lokale Gesundheitsleistungen teilzunehmen. Dieses Dokument soll Ihnen Informationen über die Studie an die Hand geben, um Sie bei Ihrer Entscheidung für oder gegen eine Teilnahme zu unterstützen. Ihre Teilnahme ist freiwillig. Wenn Sie sich für die Teilnahme entscheiden, können Sie die Umfrage jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen. Ihre Entscheidung für oder gegen die Teilnahme hat weder Auswirkungen auf die Inanspruchnahme der von Ihnen benötigten Gesundheitsleistungen noch auf deren Qualität.

Diese Studie wurde von der Nationalen Ethikkommission für Forschungsvorhaben am XX.XX.XXXX zustimmend bewertet. Allerdings dürfen Sie diese zustimmende Bewertung nicht als Befürwortung einer Teilnahme an dieser Studie verstehen.

2 WAS IST DER ZWECK DER STUDIE?

PaRIS ist ein internationales Vorhaben, das in 23 Ländern weltweit umgesetzt wird. Diese Umfrage wird von einer internationalen Vereinigung im Auftrag der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) durchgeführt. Luxemburg nimmt an dieser Umfrage teil und wird die Erkenntnisse nutzen, um sein Gesundheitswesen für Sie, Ihre Familie und Gemeinde zu verbessern. Die Umfrage zielt darauf ab, Informationen zu Ihren Erfahrungen mit der Versorgung und Behandlung durch Ihren Hausarzt zu sammeln. Zudem enthält die Umfrage einige Fragen zu Ihrer Person und Ihrem Gesundheitszustand. Ihre Antworten sind für die Förderung eines Dialogs zwischen den politischen Entscheidungsträgern, den Gesundheitsdienstleistern und den Patienten über Verbesserungsmöglichkeiten der Leistung und der Patientenorientierung im Bereich der primären Gesundheitsversorgung wesentlich.

 <p>LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère de la Santé Direction de la santé</p>	<p>PaRIS-LU</p> <p>Informationsblatt und Einwilligungserklärung</p>	 <p>LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH <small>RESEARCH DEDICATED TO LIFE</small></p>
---	---	--

3 WARUM HABE ICH EINE EINLADUNG ERHALTEN?

Sie werden eingeladen, an dieser Studie teilzunehmen, weil Ihr Hausarzt Ihre Personalien zufällig aus seinen Unterlagen im Einklang mit Artikel 5.1b der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ausgewählt hat, der vorsieht, dass personenbezogene Daten zu festgelegten, ausdrücklichen und berechtigten Zwecken für die wissenschaftliche Forschung in Übereinstimmung mit Artikel 89(1) erfasst werden dürfen.

4 WIE HABEN SIE MEINE KONTAKTDATEN ERHALTEN?

Dieses Informationsblatt wird Ihnen vom Luxembourg Institute of Health (LIH) im Auftrag der Gesundheitsbehörde des Gesundheitsministeriums zugesendet.

Ihr Hausarzt hat eine begrenzte Anzahl an personenbezogenen Daten an das LIH weitergegeben, sodass das LIH eine zufällige Auswahl von Patienten vornehmen konnte. So wurden Sie zur Teilnahme an dieser Umfrage eingeladen. Zu diesen Daten gehören:

- Ihr Name und Ihre Adresse
- Ihr Geschlecht und Alter
- Datum des letzten Besuchs bei Ihrem Hausarzt

Es wurden keine medizinischen Informationen oder solche, die Ihre Gesundheit betreffen, offengelegt. Diese Informationen bleiben zwischen Ihnen und Ihrem Hausarzt streng vertraulich.

Wir werden Ihre personenbezogenen Daten vertraulich behandeln und Ihre Kontaktdaten ausschließlich dazu verwenden, Sie zur Teilnahme an der Umfrage einzuladen. Ihr Hausarzt wird niemals über Ihre Entscheidung zur Teilnahme oder Nichtteilnahme informiert. Wenn Sie nicht an der Studie teilnehmen möchten, werden wir Ihre Kontaktdaten nach einem Monat sicher vernichten.

5 WIE KANN ICH TEILNEHMEN?

Wenn Sie in die Teilnahme einwilligen, werden Sie gebeten, den Fragebogen auszufüllen. Die Umfrage konzentriert sich auf Ihre Erfahrung mit Ihrem Hausarzt und die Aspekte, die Ihnen als Patient am wichtigsten sind. Die Vervollständigung des Fragebogens sollte weniger als 30 Minuten dauern.

Zur Erinnerung möchten wir Sie darauf hinweisen, dass Sie den Vorgang jederzeit abbrechen oder Fragen, die Sie nicht beantworten möchten, auslassen können.

6 WOZU WIRD DIE UMFRAGE-NUMMER VERWENDET?

Ihr Name wird nicht mit den bei dieser Umfrage erfassten Informationen verknüpft oder verbunden. Stattdessen wird jedem Umfrageteilnehmer ein Zahlencode zugewiesen. Das Praxispersonal Ihres Hausarztes wird nicht wissen, ob Sie sich für oder gegen die Teilnahme entschieden haben und wird keinen Zugriff auf Ihre Antworten haben.

Bei der Analyse der Ergebnisse wird der Zahlencode zudem sicherstellen, dass wir überprüfen können, ob wir die korrekten Daten für jeden Teilnehmer besitzen. Er wird auch dazu verwendet, um Anrufer der Helpline zu identifizieren und um die Notwendigkeit zur Übermittlung von Erinnerungen an Teilnehmer, welche bereits an der Umfrage teilgenommen haben, zu verringern. Diese Nummer ist nur den wissenschaftlichen und medizinischen Prüfern sowie deren Beauftragten, die Mitglieder des Umfrageteams des LIH sind, bekannt.



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé

PaRIS-LU

Informationsblatt und Einwilligungserklärung



LUXEMBOURG
INSTITUTE
OF HEALTH
RESEARCH DEDICATED TO LIFE

7 WELCHEN MÖGLICHEN NUTZEN BIETET DIE TEILNAHME?

Sie haben keinen unmittelbaren Nutzen aus der Teilnahme an dieser Studie. Ihre Teilnahme ist freiwillig. Allerdings ist Ihre Teilnahme für uns wichtig, da Sie die von uns benötigten Informationen bereitstellen können, um politischen Entscheidungsträgern und Gesundheitsdienstleistern dabei zu helfen, die Bedürfnisse von Patienten besser zu verstehen und auf diese Weise die Gesundheitsversorgung in Luxemburg für Sie, Ihre Familie und Gemeinde zu verbessern. Wenn sie über die Ergebnisse der Studie informiert werden möchten, können Sie dies am Ende des Fragebogens angeben.

8 VERTRAULICHKEIT UND SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN

Bitte lesen Sie das Informationsblatt, in dem beschrieben wird, wie wir Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen der Studie verarbeiten (siehe Datenschutzerklärung).

9 VERSICHERUNG

Der vom LIH abgeschlossene Versicherungsvertrag deckt seine Haftung in dieser Studie ab.

10 IHRE ENTSCHEIDUNG FÜR ODER GEGEN EINE TEILNAHME

Ihre Entscheidung für oder gegen die Teilnahme an dieser Studie hat keinen Einfluss auf die Qualität der Versorgung, die Sie erhalten. Wenn Sie sich für die Teilnahme entscheiden, können Sie diese jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen. Vor Ihrer Teilnahme an dieser Studie müssen Sie Ihre Einwilligung dazu erteilen, indem Sie das Formular zu Beginn des Fragebogens ausfüllen.

Bei Fragen zu dieser Studie wenden Sie sich bitte an unsere Helpline unter der Nummer +352 26970-747 oder senden Sie eine E-Mail an paris-survey@lih.lu.



**Information for the patient and
Informed consent form**

Title of the study: Patient Reported Indicator Survey in Luxembourg

Acronym: PaRIS-LU

Sponsor of the study: Directorate of health / Ministry of Health

Chief Scientific Investigator of the study: Mme Aline LECOMTE

Chief Medical Investigator of the study: Dr Sophie COUFFIGNAL

Contact details:

Public Health Expertise, Department of Population Health, Luxembourg Institute of Health

Telephone: +352 26970-747 (MON-FRI, 9 AM – 1 PM)

E-mail: paris-survey@lih.lu

1 INTRODUCTION

You are invited to take part in a survey about local health care services. The purpose of this document is to provide you with some information on the study to help you decide whether or not you would like to take part. Taking part is voluntary. If you decide to take part, you may withdraw from the survey at any time without having to give any reason. Whether or not you choose to participate will not affect your ability to receive the care you need, nor will it affect the quality of your care.



This study was approved by the National Research Ethics Committee on XX/XX/XX. However, you should not take this latter information as an incentive to participate in this study.

2 WHAT IS THE PURPOSE OF THE STUDY?

PaRIS is an international initiative that is conducted in 23 countries around the world. This survey is being carried out by an international consortium on behalf of the International Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD). Luxembourg is taking part in this survey and will use the findings to improve health services for you, your family and community. The survey asks questions about your experience of care and treatment by your general practitioner. In addition, there are some questions about you and your health. Your answers are important to foster a dialogue with policy makers, health care providers, and patients about how to improve the performance and people-centeredness of primary care services.

3 WHY WAS I SENT AN INVITATION?

You have been invited to take part because your general practitioner randomly selected your details from his/her records, based on Article 5.1b of the GDPR stating that personal data shall be collected for specified, explicit and legitimate purposes for scientific research, in accordance with Article 89(1).

 <p>LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère de la Santé Direction de la santé</p>	<p>PaRIS-LU</p> <p>Information document and informed consent form</p>	 <p>LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH <small>RESEARCH DEDICATED TO LIFE</small></p>
---	---	--

4 HOW DID YOU GET MY CONTACT DETAILS?

You have been sent this information notice by the Luxembourg Institute of Health (LIH) on behalf of the Directorate of health of the Ministry of Health.

Your general practitioner has shared a limited amount of his/her patient's personal data, so the LIH could carry out a random selection of patients, and invite you to take part in this survey. This data includes:

- your name and address,
- gender and age,
- when you last visited your general practitioner's office.

No medical or health information has been shared. This information remains strictly confidential between you and your general practitioner.

We will keep your personal data confidential and will only be used to invite you to take part in the survey. Your general practitioner will never be informed of your decision to participate or not. If you have decided not to participate in the study, we will securely destroy your contact details after 1 month.

5 HOW DO I TAKE PART?

If you give your consent to participate you will have to fill out the questionnaire. The survey will ask about your experience with your general practitioner and ask about the outcomes that you as a patient value most. It should take you less than 30 minutes to complete.

As a reminder, you can stop at any time and can skip over any questions you do not want to answer.

6 WHAT IS THE SURVEY NUMBER USED FOR?

Your name will not be attributed or attached to the information collected in this survey. Instead, a number code has been assigned to each person participating in the survey. Staff at the general practitioner's office that you attend will not know if you choose to participate or not and will not have access to your answers.


The number code will also ensure that when the results are analysed, we have the correct data for each participant. This is also used to identify callers to the helpline and to reduce the need to send reminders to participants who have responded to the survey. This number is only known to the Scientific and Medical Investigators and their delegates, of the LIH survey team.

7 WHAT ARE THE BENEFITS OF TAKING PART IN THE STUDY?

You will not benefit directly by taking part in this study. Your participation is voluntary. However, your participation is important to us, as you will be able to provide the information we need to help policy makers and health care providers to better understand patients' needs in order to improve healthcare in Luxembourg for you, your family and community. If you wish to be informed of the results of the study, simply indicate it at the end of the questionnaire.

8 CONFIDENTIALITY AND PROTECTION OF PERSONAL DATA

Please read the information document describing how we will process your personal data as part of this study (see Data Protection Notice).

 <p>LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère de la Santé Direction de la santé</p>	<p>PaRIS-LU</p> <p>Information document and informed consent form</p>	 <p>LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH RESEARCH DEDICATED TO LIFE</p>
---	---	---



9 INSURANCE

The insurance policy taken out by LIH will cover its liability in this study.

10 YOUR DECISION TO TAKE PART

Your decision to accept or decline to take part in this study will in no way influence the quality of the care you are given. If you choose to take part, you may withdraw at any time without giving a reason. Before you take part in the study, you will need to provide your consent by completing the form, at the beginning of the questionnaire.

Should you have any questions about this study, you can contact our helpline number on +352 26970-747 or email paris-survey@lih.lu.

 <p>LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère de la Santé Direction de la santé</p>	<p>PaRIS-LU</p> <p>Documento informativo e formulário de consentimento</p>	 <p>LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH RESEARCH DEDICATED TO LIFE</p>
--	--	---

Informações para o(a) paciente e Formulário de consentimento

Título do estudo: Patient-Reported Indicator Survey in Luxembourg (Questionários de indicadores reportados por pacientes no Luxemburgo)

Acrónimo: PaRIS-LU

Patrocinador do estudo: Direção de saúde/Ministério da Saúde

Investigador-chefe do estudo científico: Sra. Aline LECOMTE

Investigador-chefe do estudo médico: Dra. Sophie COUFFIGNAL

Informações de contacto:

Public Health Expertise, Department of Population Health, Luxembourg Institute of Health (LIH)

Telephone: +352 26970-747 (segunda a sexta feira, 9h00–13h00)

E-mail: paris-survey@lih.lu

1 INTRODUÇÃO

É convidado(a) a participar num questionário sobre os seus serviços de saúde locais. O objetivo deste documento é apresentar-lhe algumas informações sobre o estudo para o(a) ajudar a decidir se gostaria ou não de participar. A participação é voluntária. Se decidir participar, poderá desistir do questionário a qualquer momento sem ter de apresentar um motivo para tal. Independentemente de decidir ou não participar, tal não afetará a sua capacidade de receber os cuidados de saúde de que necessita, nem afetará a qualidade dos mesmos.



Este estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética para a Investigação a XX/XX/XX. No entanto, não deve interpretar esta informação como um incentivo para participar neste estudo.

2 QUAL É O OBJETIVO DO ESTUDO?

O estudo PaRIS (Patient-Reported Indicator Survey – Questionário de indicadores reportados por pacientes) é uma iniciativa internacional que é feita em 23 países em todo o mundo. Este questionário está a ser realizado por um consórcio internacional em nome da “Organização Internacional para Cooperação e Desenvolvimento” (OCDE). O Luxemburgo está a participar neste estudo e irá usar os resultados para melhorar os serviços de saúde locais para si, para a sua família e para a sua comunidade. O questionário inclui questões sobre a sua experiência em matéria de cuidados de saúde e tratamento por parte do(a) seu(sua) médico(a) generalista. Além disso, há algumas questões sobre si e sobre a sua saúde. As suas respostas são importantes para promover um diálogo com os decisores políticos, profissionais de saúde e pacientes sobre como melhorar o desempenho e a centralização nas pessoas dos cuidados primários.

3 PORQUE ME ENVIARAM UMA CARTA?

Foi convidado(a) para participar porque o(a) seu(sua) médico(a) generalista selecionou aleatoriamente os seus dados a partir dos seus registos, com base no Artigo 5.º, parágrafo 1, alínea b) do RGPD, declarando que os dados pessoais devem ser recolhidos para finalidades determinadas, explícitas e legítimas para investigação científica, de acordo com o Artigo 89.º, parágrafo 1.

 <p>LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère de la Santé Direction de la santé</p>	<p>PaRIS-LU</p> <p>Documento informativo e formulário de consentimento</p>	 <p>LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH RESEARCH DEDICATED TO LIFE</p>
---	--	---

4 COMO OBTIVERAM AS MINHAS INFORMAÇÕES DE CONTACTO?

Esta nota informativa foi-lhe enviada pelo “Luxembourg Institute of Health” (LIH), em nome da Direção de saúde do Ministério da Saúde.

O(a) seu(sua) médico(a) generalista partilhou uma quantidade limitada de dados pessoais dos seus pacientes, de forma a que o LIH pudesse fazer uma seleção aleatória e, posteriormente, convidá-lo(a) a participar neste estudo. Esses dados incluem:

- Nome e morada;
- Sexo e idade;
- Data da última consulta com o(a) seu(sua) médico(a) generalista.

Não foram partilhadas informações médicas ou de saúde. Estas informações permanecem estritamente confidenciais entre si e o(a) seu(sua) médico(a) generalista.

Manteremos os seus dados pessoais confidenciais e só os utilizaremos para o(a) convidar a participar no estudo. O(a) seu(sua) médico(a) generalista nunca saberá se decidiu participar ou não. No caso de não participar, as suas informações de contacto serão destruídas, com segurança, após 1 mês.

5 COMO POSSO PARTICIPAR?

Dê o seu consentimento para participar, acedendo a www.paris-survey.lu, e inicie sessão com o número do seu questionário, por forma a preencher o questionário online. O questionário inclui questões sobre a sua experiência com o(a) seu(sua) médico(a) generalista e sobre os resultados que mais valoriza enquanto paciente. Deve demorar menos de 30 minutos a ser concluído.

Recordamos que pode interromper a qualquer momento e que pode saltar quaisquer questões às quais não deseje responder.

6 PARA QUE SERVE O NÚMERO DO QUESTIONÁRIO?

Foi convidado(a) para participar porque o(a) seu(sua) médico(a) generalista selecionou aleatoriamente os seus dados a partir dos seus registos, com base no Artigo 5.º, parágrafo 1, alínea b) do RGPD, declarando que os dados pessoais devem ser recolhidos para finalidades determinadas, explícitas e legítimas para investigação científica, de acordo com o Artigo 89.º, parágrafo 1.

7 QUAIS SÃO OS BENEFÍCIOS DE PARTICIPAR NO ESTUDO?

Não irá beneficiar diretamente da participação neste estudo, pois esta é voluntária. No entanto, a sua participação é importante para nós, uma vez que poderá fornecer as informações de que necessitamos para ajudar os decisores políticos e os profissionais de saúde a compreender melhor as necessidades dos pacientes, a fim de melhorar os cuidados de saúde para si, para a sua família e para a sua comunidade no Luxemburgo. Se desejar ser informado(a) sobre os resultados do estudo, basta indicá-lo no final do questionário.

8 CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Leia o folheto informativo que descreve como iremos tratar os seus dados pessoais, como parte deste estudo (ver “Aviso de Proteção de Dados”).



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé

PaRIS-LU

**Documento informativo e formulário de
consentimento**



LUXEMBOURG
INSTITUTE
OF HEALTH
RESEARCH DEDICATED TO LIFE

9 SEGUROS

A responsabilidade neste estudo está coberta pela apólice de seguros subscrita pela LIH.

10 A SUA DECISÃO DE PARTICIPAR

A sua decisão de aceitar ou recusar participar neste estudo, não influenciará de forma alguma a qualidade dos serviços que recebe. Se decidir participar, poderá desistir a qualquer momento sem ter de apresentar um motivo para tal. Antes de participar no estudo, terá de dar o seu consentimento preenchendo o formulário, no início do questionário.

Se tiver alguma dúvida, ou precisar de ajuda para participar, pode contactar a nossa linha de apoio através de telefone (+352 26970-747) (segunda a sexta feira, 9h00–13h00) ou de e-mail (paris-survey@lih.lu).