

Toestemmingsverklaring

PROGRESS onderzoek: 'vaststellen van blaasontstekingen bij verpleeghuisbewoners'

In te vullen door bewoner of wettelijk vertegenwoordiger

Naam bewoner:.....(voorletters en achternaam)
(altijd invullen)

Naam vertegenwoordiger:.....(voorletters en achternaam)
(invullen indien van toepassing)

Ik heb de informatiebrief en folder voor bewoners gelezen en begrijp de informatie. Ik heb de mogelijkheid gehad om hier vragen over te kunnen stellen.

Ik heb voldoende tijd gehad om te beslissen of ik meedoe aan dit onderzoek. Ik weet dat ik te alle tijden aan kan geven dat ik toch niet mee wil doen aan dit onderzoek, zonder opgaaf van reden.

Ik begrijp dat mijn gegevens strikt vertrouwelijk verzameld en verwerkt zullen worden en dat leden van de onderzoeksgroep en de Inspectie voor Volksgezondheid mijn gegevens kunnen inzien.

Ik ben op de hoogte dat bij vragen of bezwaar telefonisch contact opgenomen kan worden met de arts-onderzoeker (zie contactgegevens in begeleidende informatiebrief).

Ondergetekende,

Geeft **wel** toestemming voor deelname aan het onderzoek. In het geval van het krijgen van een urineweginfectie, geeft hij/zij toestemming tot:

- Bloedafname van maximaal 80 microliter middels een vingerprik
- Verzamelen van urine
- Gebruiken van urine en bloed voor doelen die in de informatiebrief staan
- Gegevens uit mijn medisch dossier gebruiken
- Bewaren van mijn medische gegevens voor 15 jaar
- Opnieuw gebruiken van uw onderzoeksgegevens in te toekomst, zonder uw naam of geboortedatum te gebruiken
- Behandelend arts te informeren over mijn deelname aan dit onderzoek

Geeft **wel** toestemming voor het bewaren van mijn urine gedurende 15 jaar

Geeft **geen** toestemming voor deelname aan het onderzoek

Reden voor weigeren van onderzoek (*niet verplicht*):.....

.....

Handtekening proefpersoon/vertegenwoordiger*: Datum: __ / __ / __

.....

** Doorhalen wat niet van toepassing is.*

S.v.p. onderstaande niet invullen, dit wordt ingevuld door de onderzoekers

Ik verklaar dat ik deze proefpersoon volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de proefpersoon zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger) (*voorletters en achternaam*):

.....

Handtekening: Datum: __ / __ / __

.....

Aanvullende informatie is gegeven door:

Naam:.....

Functie:.....

Handtekening: Datum: __ / __ / __

.....

De proefpersoon krijgt een volledige informatiebrief mee, samen met een kopie van het getekende toestemmingsformulier.

Contactgegevens:

Sacha Kuil, arts-onderzoeker. Afdeling Medische Microbiologie L1, Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam. Telefoonnummer 06-22351829. E-mail: progress@amc.nl