



Onderzoek naar de optimale behandeling van patiënten met galstenen

Ik heb de informatiebrief gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik geef toestemming om mijn huisarts te vertellen dat ik meedoe aan dit onderzoek.
Ik geef toestemming om de specialist die mij behandelt te vertellen dat ik meedoe aan dit onderzoek.

Ik weet dat sommige mensen mijn gegevens kunnen zien. Die mensen zijn het onderzoeksteam, vertegenwoordigers van de opdrachtgever van het onderzoek en vertegenwoordigers van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, zoals vermeld in de informatiebrief.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te gebruiken, voor de doelen die in de informatiebrief staan. Daarbij geef ik toestemming om mijn persoonsgegevens te koppelen aan een studienummer.

Ik geef toestemming om mijn onderzoeksgegevens 15 jaar na afloop van dit onderzoek te bewaren.

Ik geef **wel/geen* toestemming** om mij na dit onderzoek te benaderen voor vervolgonderzoek (***doorhalen wat niet van toepassing is**). Ik weet dat ik mag beslissen om dan niet mee te doen.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam proefpersoon:

Handtekening:

Datum: / /



Verklaring onderzoeker

Ik verklaar hierbij 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.

Ik heb aan patiënt een kopie meegegeven van het informed consent.

Naam onderzoeker / arts:

Handtekening:

Datum: / /