

TOESTEMMINGSVERKLARING

Titel van het onderzoek:

Gestandaardiseerde dataverzameling voor longkanker patiënten, behandeld met curatieve primaire of post-operatieve radiotherapie of chemo-radiatie (SDC long).

Ik werd gevraagd om deel te nemen aan klinisch onderzoek. Mijn behandelend arts heeft mij uitgelegd wat het doel is van het onderzoek. Hij/zij heeft ook uitgelegd wat de procedures zijn tijdens het onderzoek en wat er van mij wordt verwacht.

Ik heb de overhandigde patiënten informatie gelezen en begrepen. Ik ben geïnformeerd over de mogelijke voor- en nadelen voor mij, door deelname aan het onderzoek. Ik heb de gelegenheid gehad om vragen te stellen en ik heb tijd gehad om na te denken over mijn eventuele deelname.

Ik begrijp dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is. Ik weet ook dat ik op elk gewenst moment mijn deelname aan het onderzoek kan intrekken en dat dit op geen enkele manier mijn behandeling of medische zorg zal beïnvloeden in dit ziekenhuis.

Ik geef toestemming om mijn persoonlijke gegevens, zoals genoemd in de bijgevoegde informatiebrief, te gebruiken voor dit onderzoek. Ik begrijp dat alle persoonlijke gegevens strikt vertrouwelijk opgeslagen en verwerkt zullen worden volgens de landelijke wetgeving.

Ik verklaar hierbij dat ik vrijwillig deelneem aan het bovengenoemde onderzoek.

☐ Ik geef toestemming dat mijn speekselmonster, zoals beschreven in de bijgevoegde patiënten informatie, zal worden afgenomen en gebruikt in dit onderzoek. Ik begrijp dat dit monster strikt vertrouwelijk zal worden opgeslagen, verwerkt en geanalyseerd volgens de landelijke wetgeving.

Naam patiënt:

.....

Handtekening:

.....

Geboortedatum:

.....

Datum:

.....

Ik (ondergetekende) bevestig hierbij dat ik het doel, de procedure en de risico's van het onderzoek heb uitgelegd aan patiënt, dat de patiënt de gelegenheid heeft gekregen om vragen te stellen over het onderzoek en dat alle vragen die door de patiënt werden gesteld, correct zijn beantwoord naar het beste van mijn kunnen en dat de patiënt deze informatie heeft begrepen. Ik bevestig dat de patiënt niet onder druk is gezet om toestemming te geven en dat de toestemming vrijwillig gegeven werd.

Naam behandelend arts:

.....

Handtekening:

.....

Datum:

.....

TOESTEMMINGSVERKLARING

Titel van het onderzoek:

Gestandaardiseerde dataverzameling voor longkanker patiënten, behandeld met curatieve primaire of postoperatieve radiotherapie of chemo-radiatie (SDC long).

Ik werd gevraagd om deel te nemen aan klinisch onderzoek. Mijn behandelend arts heeft mij uitgelegd wat het doel is van het onderzoek. Hij/zij heeft ook uitgelegd wat de procedures zijn tijdens het onderzoek en wat er van mij wordt verwacht.

Ik heb de overhandigde patiënten informatie gelezen en begrepen. Ik ben geïnformeerd over de mogelijke voor- en nadelen voor mij, door deelname aan het onderzoek. Ik heb de gelegenheid gehad om vragen te stellen en ik heb tijd gehad om na te denken over mijn eventuele deelname.

Ik begrijp dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is. Ik weet ook dat ik op elk gewenst moment mijn deelname aan het onderzoek kan intrekken en dat dit op geen enkele manier mijn behandeling of medische zorg zal beïnvloeden in dit ziekenhuis.

Ik geef toestemming om mijn persoonlijke gegevens, zoals genoemd in de bijgevoegde informatiebrief, te gebruiken voor dit onderzoek. Ik begrijp dat alle persoonlijke gegevens strikt vertrouwelijk opgeslagen en verwerkt zullen worden en volgens de landelijke wetgeving.

Ik verklaar hierbij dat ik vrijwillig deelneem aan het bovengenoemde onderzoek.

☐ Ik geef toestemming dat mijn speekselmonster, zoals beschreven in de bijgevoegde patiënten informatie, zal worden afgenomen en gebruikt in dit onderzoek. Ik begrijp dat dit monster strikt vertrouwelijk zal worden opgeslagen, verwerkt en geanalyseerd volgens de landelijke wetgeving.

Naam patiënt:

.....

Handtekening:

.....

Geboortedatum:

.....

Datum:

.....

Ik (ondergetekende) bevestig hierbij dat ik het doel, de procedure en de risico's van het onderzoek heb uitgelegd aan patiënt, dat de patiënt de gelegenheid heeft gekregen om vragen te stellen over het onderzoek en dat alle vragen die door de patiënt werden gesteld, correct zijn beantwoord naar het beste van mijn kunnen en dat de patiënt deze informatie heeft begrepen. Ik bevestig dat de patiënt niet onder druk is gezet om toestemming te geven en dat de toestemming vrijwillig gegeven werd.

Naam behandelend arts:

.....

Handtekening:

.....

Datum:

.....