



umcg

TOESTEMMINGSFORMULIER 'verder gebruik' IMPORTANCE databank

Datum: 17-06-2025

Versienummer: 2

Ik bevestig dat ik de algemene brochure “Gebruik van medische gegevens en/of restmateriaal van het lichaam voor wetenschappelijk onderzoek” en de informatiebrief van IMORTANCE databank (versie 1) heb gelezen en de informatie heb begrepen. Ik heb de gelegenheid gehad om aanvullende vragen te stellen over de brochure en de brief. Deze vragen zijn voldoende beantwoord. Ik heb voldoende tijd gehad om na te denken over deelname.

Of ik mijn (medische) gegevens wel of niet beschikbaar stel, verandert niets aan de relatie met mijn behandelend arts. Ik doe geheel vrijwillig mee. Ik weet dat ik het recht heb om mijn toestemming op elk moment en zonder opgaaf van redenen in te trekken. Ik weet ook dat dit geen negatieve gevolgen zal hebben voor mijn medische behandeling.

Mij is uitgelegd dat anderen dan mijn behandelend arts onderzoek kunnen doen met de (medische) data. Ik begrijp dat de (medische) data gecodeerd wordt voordat deze beschikbaar wordt gesteld aan een onderzoeker. Hierdoor weet de onderzoeker niet van wie de (medische) data afkomstig is.

Mijn persoonlijke gegevens, zoals mijn naam, adres en telefoonnummer, worden niet aan derden verstrekt.

Hieronder geef ik aan voor welke onderdelen, zoals beschreven in de deelnemersinformatiebrief van de IMORTANCE databank, geef ik toestemming.

- Ik geef toestemming dat mijn huidige en toekomstige (medische) gegevens in de database worden opgeslagen.
- Ik geef toestemming om mijn huidige en toekomstige (medische) gegevens voor onbepaalde tijd op te slaan in de IMORTANCE Databank en gecodeerde vorm beschikbaar stellen voor toekomstig wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van de in de informatiebrief beschreven doelstellingen.

Als u wilt meewerken aan de database, is het voldoende als u toestemming geeft door uw handtekening te zetten in het daarvoor bestemde veldje.*

Voor onderstaande onderdelen vragen we u apart toestemming. U kunt in de informatiebrief verdere uitleg vinden over deze onderdelen. Wij stellen het zeer op prijs als u ook akkoord gaat met de onderstaande onderdelen. Als u niets invult, gaan wij ervan uit dat u geen toestemming geeft hiervoor.

- a. Ik geef toestemming om tijdens de periode dat ik behandeld wordt bij het centrum voor thuisbeademing en zo mogelijk nadien te mogen worden benaderd voor extra gegevens in het geval van een concreet onderzoek.
 Ja
 Nee
- b. Ik geef toestemming om indien nodig mijn (toekomstige) medische gegevens elders op te vragen.
 Ja
 Nee
- c. Ik geef toestemming aan de onderzoekers om mijn administratieve persoonsgegevens (zoals adres) op te vragen bij de Basisregistratie Personen (BRP), indien dit nodig is voor vervolcontact.
 Ja
 Nee
- d. Ik geef toestemming om in de toekomst, indien nodig, mijn officiële doodsoorzaakgegevens bij het CBS op te vragen.
 Ja
 Nee
- e. Ik geef toestemming om mijn (medische) gegevens te gebruiken voor onderzoek waarbij het UMCG samenwerkt met andere ziekenhuizen in Nederland en in het buitenland binnen de EU en buiten de EU.
 Ja
 Nee
- f. Ik geef toestemming om mijn (medische) gegevens ook te gebruiken voor onderzoek waarbij het UMCG samenwerkt met commerciële bedrijven.
 Ja
 Nee
- g. Ik geef toestemming om mijn (medische) gegevens ook te gebruiken binnen projecten met commerciële partijen, waarbij verdere product ontwikkeling centraal staan.
 Ja
 Nee
- h. Ik geef toestemming om gegevens die van belang zijn voor de registratie te delen met patiëntenverenigingen en/of andere officiële instanties.
 Ja
 Nee

* Ik geef wel/geen toestemming om mee te werken aan de database

graag omcirkelen wat van toepassing is.

Naam:

Geboortedatum:

Datum:

Handtekening:

Naam (wettelijk vertegenwoordiger):

Datum:

Handtekening:

Ik verklaar dat ik akkoord ga met de beoogde deelname van de bovengenoemde persoon aan IMPORTANCE databank en beantwoorde zijn/haar vragen hierover. Ik verklaar dat ik bereid ben om alle vragen te beantwoorden die kunnen ontstaan over IMORTANCE databank om naar beste vermogen te antwoorden.

Naam onderzoeker: _____

Datum: _____

Handtekening: _____

(De deelnemer ontvangt een ondertekende kopie van de Informatiebrief en Toestemmingsformulier, het origineel blijft in het UMCG (Dit wordt opgeslagen onder verantwoordelijkheid van de Beheerder van de bank.)