

## Zorgsupport

# Toestemmingsformulier nader gebruik medische gegevens, lichaamsmateriaal en beeldmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek

In een ziekenhuis is het belangrijk dat er medische gegevens en lichaamsmateriaal over u worden verzameld. Deze gegevens en materiaal zijn nodig om u zo goed mogelijk te kunnen onderzoeken en/of behandelen. Soms neemt een arts of verpleegkundige lichaamsmateriaal bij u af, zoals weefsel, bloed of urine. Met de medische gegevens en het lichaamsmateriaal mag, met uw toestemming, wetenschappelijk onderzoek worden gedaan.

Vrijwel alle kennis over gezondheid en ziekte verkrijgen we door wetenschappelijk onderzoek. Deze kennis kan helpen om betere diagnoses te stellen, ziekten te voorkomen en te behandelen. Daarom is het belangrijk dat het ziekenhuis medische gegevens en lichaamsmateriaal kan gebruiken.

Op verschillende afdelingen in het Amsterdam UMC wordt hiervoor aan patiënten toestemming gevraagd voor het nader gebruik van medische gegevens en lichaamsmateriaal voor medisch wetenschappelijk onderzoek. Alleen als het nodig is om een wetenschappelijke studie uit te voeren met gebruik van uw medische gegevens en lichaamsmateriaal, kunnen de onderzoekers uw medisch dossier inzien en de benodigde gegevens uit uw dossier kopiëren. Voordat uw gegevens gebruikt worden, wordt door een onafhankelijke commissie beoordeeld of inzage in uw medisch dossier nodig is.

Wel of geen toestemming geven voor nader gebruik van uw medische gegevens of lichaamsmateriaal voor medisch-wetenschappelijk onderzoek heeft geen gevolgen voor uw behandeling.

**Geeft u toestemming voor het gebruik van uw gegevens, lichaamsmateriaal en beeldmateriaal voormedisch-wetenschappelijk onderzoek (graag uw keuze aankruisen)?**

- Ja
- Nee

U kunt dit formulier inleveren bij de polikliniek of retourneren met bijgevoegde retour envelop (postzegel is niet nodig).

Indien u tijdens uw behandeling van gedachten verandert, kunt u altijd uw toestemming alsnog intrekken.

U kunt dit aangeven aan de baliemedewerker van de polikliniek, bij uw arts of bij het Servicecentrum Patiënt en Zorgverlener (locatie VUmc).

Datum: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_