



- TOESTEMMINGSFORMULIER FOLLOW UP -

Geachte heer/mevrouw,

U neemt deel aan de PELICAN studie en heeft besloten om uw chemotherapie te ontvangen in een ziekenhuis bij u in de buurt, wat geen officieel "PELICAN ziekenhuis" is. Deze keuze is goed te begrijpen, maar betekent voor het onderzoek dat wij bepaalde gegevens niet kunnen verzamelen. Om een zo goed mogelijke conclusie uit ons onderzoek te kunnen trekken is het van groot belang alle informatie over uw ziektebeloop op vaste momenten te kunnen verzamelen.

Middels deze brief vragen wij u daarom toestemming om 1, 3, 6, 12 en 18 maanden na de start van de behandeling een controle afspraak in uw oorspronkelijke "PELICAN ziekenhuis" te laten maken. Op die manier hopen wij genoeg informatie te kunnen verzamelen om een zo goed mogelijke uitspraak te kunnen doen over de behandelingen die worden vergeleken in de PELICAN studie. Het wel of niet toestemmen heeft geen consequenties voor uw verdere behandeling.

Ik ben over bovengenoemd situatie binnen de PELICAN studie geïnformeerd door de arts die dit formulier hieronder mede ondertekent. Ik heb de schriftelijke informatie die mij uitgereikt is goed bestudeerd en ben in de gelegenheid gesteld om vragen te stellen. Ik weet dat het wel of niet toestemmen geen consequenties heeft voor mijn verdere behandeling.

Ik stem toe om mij na 1, 3, 6, 12 en 18 maanden voor controle op te roepen in het ziekenhuis waar ik oorspronkelijk ben ingeloot voor mijn studiebehandeling.

Voor akkoord patiënt(e):

Achternaam en voorletters: _____

Datum: _____

Handtekening: _____

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.

Naam: _____

Functie: _____

Datum: _____

Handtekening: _____