

VERKLARING VAN TOESTEMMING VOOR DEELNEMERS 0 – 15 jaar

Ondergetekenden, ouder en zoon/dochter, stemmen erin toe dat de zoon/dochter deel neemt aan het Lifelines onderzoek. Het onderzoek is gericht op het ontrafelen van de interactie tussen genetische en omgevingsfactoren bij het ontstaan en het beloop van een aantal verschillende veelvoorkomende chronische ziekten. Wij gaan er mee akkoord dat binnen deze studie een deel van de onderzoeksvragen nog nader geformuleerd moet worden. Met de kennis die opgedaan wordt hoopt men een bijdrage te leveren aan het gezonder ouder worden.

Ik, als ouder, ga ermee akkoord dat deelname aan dit onderzoek inhoudt dat ik uitgebreide vragenlijsten over de gezondheid en leefgewoonten van mijn zoon/dochter zal invullen totdat hij/zij de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt, en een aantal keer met mijn zoon/dochter een bezoek aan de onderzoekslocatie breng. Ik, als zoon/dochter, ga er mee akkoord dat deelname aan dit onderzoek inhoudt dat ik een aantal keer een bezoek breng aan de onderzoekslocatie voor een aantal metingen. Tijdens deze bezoeken zal 50 ml of minder bloed worden afgenomen en wordt gevraagd urine in te leveren. Het bloed en de urine worden deels ingevroren om later bepalingen op te doen, die van belang zijn voor de kennis over gezonder ouder worden en chronische ziekten op oudere leeftijd.

Wij gaan ermee akkoord dat de uitslagen voortkomend uit het Lifelines onderzoek die voor de huisarts van belang zijn, zoals bloeddruk, bloedwaarden, longfunctie, ECG, cholesterol en bloedglucose spiegel, aan onze huisarts worden doorgegeven.

Wij gaan ermee akkoord dat de onderzoekers gebruik kunnen maken van de gegevens (ziekenhuisopname, diagnose, behandeling en medicatie) uit het medisch dossier van de huisarts of van ziekenhuizen, verzorgingstehuizen of andere instellingen waar een medische behandeling is ondergaan, alsmede van de gegevens in registraties voor zover deze betrekking hebben op de doelstelling van het Lifelines onderzoek (o.a. Centraal bureau voor de Statistiek, de landelijke registratie van doodsoorzaken). De onderzoekers zullen de gegevens vertrouwelijk behandelen en daarbij alle regels in acht nemen die vastgelegd zijn in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Wij gaan ermee akkoord dat de onderzoekers van Lifelines ons benaderen voor aanvullende vragen en onderzoeken, die van belang zijn voor het inzicht in gezonder ouder worden en chronische ziekten.

Wij erkennen dat het afgenomen lichaamsmateriaal en de door Lifelines verzamelde gegevens toebehoren aan Lifelines en dat wij terzake van het daarop verrichte onderzoek geen aanspraak kunnen maken.

Met het ondertekenen van deze verklaring behouden wij te allen tijde de vrijheid, ook zonder opgaaf van redenen, van verdere medewerking aan het onderzoek af te zien. Dit heeft geen gevolgen voor onze verdere behandeling door de huisarts en door het UMCG.

Door het ondertekenen van deze verklaring geven wij

Naam kind:

Geboortedatum:

Lifelines nummer:

en

Naam ouder/verzorger 1:

Naam ouder/verzorger 2:

Wel Geen

toestemming voor deelname aan het onderzoek.

Wij willen de uitslagen van de directe metingen zelf ontvangen: Ja Nee

N.B. Verplicht als deelnemer jonger is dan 16 jaar oud

Datum van tekenen

Datum van tekenen

Dag Maand Jaar

Dag Maand Jaar

Handtekening deelnemer:

Handtekening ouder:

Datum van ontvangst :
Naam :
Handtekening :