

Betreft: Informatiebrief onderzoek

Geachte heer/mevrouw,

U bent via de spoedeisende hulp (SEH) van het Erasmus MC opgenomen in het ziekenhuis. Wij verzorgen vanuit de ziekenhuisapothek uw medicijnen tijdens uw opname.

Wij willen meer inzicht krijgen in veranderingen die worden aangebracht in uw medicijnen tijdens uw opname in het ziekenhuis. Daarnaast willen we kijken of deze veranderingen in uw medicijnen na ontslag uit het ziekenhuis standhouden. Wij willen met deze informatie de medicatieveiligheid verbeteren.

Daarom willen wij gegevens over uw medicijnen opvragen bij uw apotheek. Het gaat om medicatiegegevens van 6 maanden voor tot na uw ziekenhuisopname. Hier hoeft u zelf niets voor te doen. Ook willen wij u vragen korte vragenlijsten in te vullen tijdens uw opname in het ziekenhuis en 3 maanden na ontslag. Drie maanden na ontslag is het mogelijk dat we telefonisch contact met u opnemen wanneer we de korte vragenlijsten na veertien dagen nog niet hebben ontvangen. Het invullen van deze vragenlijsten zal in totaal niet langer dan 10 minuten duren. Hier hebben wij uw toestemming voor nodig.

Op het bijgevoegd formulier kunt u aangeven of u hiermee akkoord gaat. Indien u bezwaar heeft, hoeft u het formulier niet in te vullen. Het wel of niet geven van toestemming is niet van invloed op uw behandeling in het ziekenhuis.

Wij verzekeren u dat uw gegevens vertrouwelijk worden behandeld, zodat uw privacy gewaarborgd is. Uw gegevens zullen – zonder uw naam en persoonsgegevens (anoniem) – worden verwerkt.

Mocht u nog vragen hebben, dan beantwoorden wij die graag.

Met vriendelijke groeten,

R.N. Rahman MSc (apotheker, onderzoeker),
Email: r.rahman@erasmusmc.nl
Telefoon: 010-7033202

Bijlage 1: Toestemmingsformulier

Bijlage 1

Toestemmingsformulier onderzoek

Ik heb de informatiebrief voor de proefpersoon gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik weet dat de onderzoekers mijn gegevens kunnen zien zoals vermeld in de informatiebrief.

Ik geef toestemming om mijn gegevens op te vragen bij mijn apotheek van 6 maanden voor opname tot 6 maanden na ontslag en te gebruiken voor de doelen die in de informatiebrief staan.

Ik geef toestemming voor het aanbieden en invullen van vragenlijsten tijdens de ziekenhuisopname en 3 maanden erna.

Ik geef toestemming om gegevens nog maximaal 15 jaar na afloop van dit onderzoek te bewaren.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam deelnemer:.....

Geboortedatum:.....

Telefoonnummer:.....

Emailadres:.....

Naam van uw apotheek/apotheken:.....

Plaats van uw apotheek:.....

Handtekening: Datum:..... /..... /.....

Handtekening onderzoeker:..... Datum:..... /..... /.....