

Belangenverklaring

In het kader van de Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstremgeling wordt alle beoogd betrokkenen bij de totstandkoming van wetenschappelijke adviesrapporten en medische richtlijnen gevraagd onderstaande verklaring in te vullen, te ondertekenen en te retourneren.

U kunt dit formulier:

- Digitaal invullen, uitprinten en met de hand ondertekenen
- Digitaal invullen en ondertekenen en per e-mail retourneren
- Uitprinten en handgeschreven invullen

Het formulier zal na beoordeling openbaar worden gemaakt.

Persoonlijke gegevens aanvrager

Commissie Adviesgroep Onderzoeksagenda Huisartsgeneeskunde

Naam lid Jolanda Wittenberg

Hoofdfunctie(s)

Graag omvang per functie vermelden als u meerdere functies heeft

Wetenschappelijk medewerker/epidemioloog op de afdeling richtlijnontwikkeling en wetenschap van het NHG. Secretaris van de adviesgroep.

Nevenwerkzaamheden

Graag kort per functie de werkzaamheden vermelden en of deze betaald of onbetaald zijn

Geen

Beschrijving van relaties en belangen

Zie voor een uitgebreidere toelichting de paragraaf 'Transparantie in relaties en belangen' van de Code.

Persoonlijke financiële belangen

Voorbeelden:

Lid van een adviescommissie die in dienst van een bedrijf opereert op het gebied waar het advies/richtlijn zich op richt.

Directe financiële belangen in een bedrijf (aandelen of opties).

Geen

Persoonlijke relaties

Voorbeeld:

Mensen uit directe omgeving (zoals familieleden, partner, vrienden, naaste collega's) die baat kunnen hebben bij een bepaalde uitkomst van een advies.

Geen

Reputatiemanagement

Voorbeelden:

Deelname aan (onbetaalde) commissie om de eigen reputatie/positie, positie van de werkgever of andere belangenorganisaties te beschermen of erkenning te verwerven.

Boegbeeldfunctie bij een patiënten- of beroepsorganisatie.

Geen

Extern gefinancierd onderzoek

Voorbeeld:

Deelname aan onderzoek gefinancierd door (semi-)overheid, fondsen of industrie, waarbij de financier belangen kan hebben bij bepaalde resultaten van het onderzoek.

Geen

Kennisvalorisatie

Voorbeelden:

Bijzondere en unieke expertise op (deel)gebied waar het advies/richtlijn zich op richt die mogelijkheden biedt voor 'vermarkting'. Dit kan een medisch product, procedure of interventie zijn, maar ook een nieuw theoretisch concept of model, of vernieuwde aanpak van organisatie en logistiek.

Eigendom van een patent van een product.

Geen

Overige belangen

Zijn er voor het overige bij u of in uw omgeving nog belangen die, als ze bekend worden u, uw omgeving of de organisatie in verlegenheid kunnen brengen?

Geen

Ondertekening

- I. Verklaart kennis te hebben genomen van de Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling;
- II. Verklaart de interne beraadslagingen van de commissie als vertrouwelijk te zullen beschouwen;
- III. Verklaart naar eer en geweten hierboven een opsomming te hebben gegeven van alle relevante relaties en belangen die hij/zij heeft;
- IV. Verklaart te zullen melden indien er tussentijds sprake is van nieuwe, verdwenen, gewijzigde of vergrote belangen

Print het formulier, onderteken het en stuur het op naar de organisatie.

Handtekening beoogd lid



Datum

09-11-2017

Insturen (door organisatie in te vullen)

U kunt het belangenverklaringsformulier insturen

Via reguliere post: Nederlands Huisartsen Genootschap
T.a.v. Secretariaat R&W
Antwoordnummer 2823
3500 VL Utrecht

Oordeel (door organisatie in te vullen)

Naam lid

Commissie

- geen belemmeringen voor deelname aan commissie.
- deelname aan commissie onder voorwaarde dat betrokkene bij behandeling en besluitvorming van dossier [naam dossier] zich uit de beraadslaging terugtrekt.
- geen deelname aan commissie mogelijk in verband met inschatting van te hoog risico op oneigenlijke beïnvloeding.
- geen deelname aan commissie mogelijk, maar inbreng van gewenste expertise in commissie mogelijk door middel van hoorprocedure bij de behandeling en besluitvorming van het dossier.

Naam

Functie

Datum

9/11/2017

Paraaf

Toelichting (optioneel)



