

Inschrijfformulier pasgeborene

Van harte gefeliciteerd met de geboorte van uw zoon/dochter!

Achternaam : _____

Voorletters : _____

Roepnaam : _____

Geslacht : O man O vrouw O anders

Geboorteplaats : _____

Geboortedatum : _____

BSN : _____

Straat : _____

Postcode : _____

Woonplaats : _____

Telefoonnummer : _____

Mobiele nummer : _____

Wie heeft het gezag

- beide ouders
 één van de ouders, namelijk _____
 anders, namelijk _____

Apotheek : _____

Wij verzoeken u om in het ziekenhuis de naam van de huisarts door te geven, zodat de correspondentie bij ons terecht komt.

Z.o.z. voor handtekening van de gezaghouder(s).

Inschrijfformulier pasgeborene

Ouder/gezaghouders 1:

Volledige naam : _____

Geboortedatum : _____

Handtekening : _____

Datum : _____

Ouder/gezaghouders 2:

Volledige naam : _____

Geboortedatum : _____

Handtekening : _____

Datum : _____

Inschrijfformulier pasgeborene

TOESTEMMINGSFORMULIER LSP (kind 0-12 jaar) Elektronisch uitwisselen van medische gegevens.

Wij houden medische gegevens van de patiënt bij in een geautomatiseerd systeem. Ons systeem is gekoppeld aan voorzieningen / uitwisselingssystemen waarmee andere zorgverleners ook bij de gegevens kunnen. Dat is in het belang van goede zorgverlening.

Wanneer u onverwacht bij een onbekende arts, apotheek of huisartsenpost terechtkomt, bijvoorbeeld na een ongeval. Dan is het belangrijk dat die zorgverlener de actuele medische gegevens van de patiënt kan inzien. Zo krijgt diegene een goed beeld van de medische situatie en krijgt de patiënt de juiste zorg. Die inzage van medische gegevens verloopt via het Landelijk Schakelpunt (LSP).

Het LSP regelt op een beveiligde manier het verkeer van berichten tussen zorgaanbieders en zorgverleners. Zorgaanbieders kunnen via het LSP medische gegevens bekijken die nodig zijn voor de behandeling. Het gaat dan om de belangrijkste gegevens uit het patiëntendossier bij de huisarts en een overzicht van de medicijnen die worden gebruikt.

U kunt ervan op aan dat de gegevens slechts op te vragen zijn door zorgverleners die met de patiënt een behandelrelatie hebben en voor zover dat voor de behandeling nodig is. Hiervoor zijn gezamenlijk de nodige waarborgen gecreëerd. U kunt hierover nalezen op volgjezorg.nl.

Vindt u dit goed? Mogen wij de gegevens uit het dossier van dit kind opvraagbaar maken?

Ja

Nee

Ik geef toestemming aan onderstaande zorgverlener om de gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners.

Ik geef geen toestemming aan onderstaande zorgverlener om de gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners.

Gegevens patiënt:

Voorletters : _____

Achternaam : _____

Geboortedatum : _____

Adres : _____

Postcode en woonplaats : _____

U kunt de keuze ook online kenbaar maken: www.ikgeeftoestemming.nl

Z.o.z. voor handtekening van de gezaghouder(s).

Inschrijfformulier pasgeborene

TOESTEMMINGSFORMULIER LSP (0-12 jaar) Elektronisch uitwisselen van medische gegevens.

Ouder/gezaghouders 1:

Volledige naam : _____

Geboortedatum : _____

Handtekening : _____

Datum : _____

Ouder/gezaghouders 2:

Volledige naam : _____

Geboortedatum : _____

Handtekening : _____

Datum : _____