

# INSCHRIJFFORMULIER NIEUWE PATIËNTEN

Als huisarts hebben wij graag goed inzicht in het wel en wee van onze nieuwe patiënten. Het medisch dossier van uw vorige huisarts is daarvoor een belangrijke bron van gegevens maar helaas niet altijd compleet of snel door te nemen. Het invullen van dit formulier kan ons dan ook helpen om u beter te helpen. De gegevens worden verwerkt in het medisch dossier. Uw medisch dossier is toegankelijk voor uw huisarts, zijn praktijkondersteuners en assistentes en waarnemende collega's. Indien u daar bezwaar tegen hebt, kunt u dit aangeven op dit formulier.

Achternaam: \_\_\_\_\_ Meisjesnaam: \_\_\_\_\_

Voorletters: \_\_\_\_\_ Roepnaam: \_\_\_\_\_

Geslacht:  man  vrouw Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Straat en huisnummer: \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_

Telefoon thuis: \_\_\_\_\_ Telefoon mobiel: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_ BSN-nummer: \_\_\_\_\_

Zorgverzekeraar: \_\_\_\_\_ Polisnummer: \_\_\_\_\_

Apotheek: \_\_\_\_\_

Vorige huisarts: \_\_\_\_\_

Adres vorige huisarts \_\_\_\_\_

Burgelijke staat:  alleenwonend  samenwonend  gehuwd  
 gescheiden  weduwe/weduwnaar  inwonend bij ouders

Naam partner: \_\_\_\_\_ Geboortedatum \_\_\_\_\_

Heeft u kinderen?  ja, thuiswonend, aantal: \_\_\_\_\_  ja, uitwonend, aantal: \_\_\_\_\_  
 ja, overleden, wanneer: \_\_\_\_\_  nee

Bijzonderheden m.b.t. kinderen: \_\_\_\_\_

Hierbij verklaar ik per \_\_\_\_\_ (datum) ingeschreven te staan bij de volgende huisartspraktijk:

R.M.M. Bakx en H.I. Verheijen  B.M.W. de Koning en K.H.A.A. van den Heuvel

*PRIVACYVERKLARING (maak een keuze)*

- Ik wens dat mijn medische gegevens niet bekend zijn aan anderen dan mijn huisarts.
- Ik heb er geen bezwaar tegen wanneer mijn gegevens bekend worden bij waarnemende huisarts(en) of hun praktijkondersteuners en assistentes, voor zover noodzakelijk voor de zorg van mijn gezondheid.

**Ondertekening:**

\_\_\_\_\_  
(handtekening)

\_\_\_\_\_  
(datum)

## MEDISCHE INFORMATIE

Naam: \_\_\_\_\_ Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Medische voorgeschiedenis:

Bijzonderheden:

Bent u ooit geopereerd?

Zo ja, waarvoor en wanneer?  ja  nee \_\_\_\_\_

Bent u onder behandeling

van een specialist? Welke?  ja  nee \_\_\_\_\_

Gebruikt u medicijnen? Welke?  ja  nee \_\_\_\_\_

Heeft u een allergie? Waarvoor?  ja  nee \_\_\_\_\_

Rookt u? Hoeveel?  ja  nee \_\_\_\_\_ per week / dag

Drinkt u? Hoeveel?  ja  nee \_\_\_\_\_ per week / dag

Gebruikt u drugs? Hoeveel?  ja  nee \_\_\_\_\_ per week / dag

Bent u bekend met:

hoge bloeddruk

hart- en vaatziekten

een beroerte (CVA, TIA)

hoog cholesterol

astma

hooikoorts

suikerziekte

reuma (b.v. reumatoïde artritis)

botontkalking (osteoporose)

depressies of angsten

anders ziektes \_\_\_\_\_

Laatste tetanusinjectie of (reis)vaccinaties: \_\_\_\_\_

Voor vrouwen: wanneer was uw laatste uitstrijkje? \_\_\_\_\_

Familievoorgeschiedenis:

Mocht er sprake zijn van ziektes in de familie, wilt u dan hier aangeven welke?

vader \_\_\_\_\_

moeder \_\_\_\_\_

broers/zussen \_\_\_\_\_

kinderen \_\_\_\_\_

ooms / tantes vaderszijde \_\_\_\_\_

ooms / tantes moederszijde \_\_\_\_\_

**JA**

Ik geef **wel** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Uw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

**NEE**

Ik geef **geen** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Uw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

## Gegevens huisarts of apotheek

Voor welke zorgverlener regelt u toestemming?

mijn huisarts  
 mijn apotheek

Naam:

Adres:

Postcode en plaats:

Wilt u nog een zorgverlener toestemming geven? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

## Mijn gegevens

Vul onderstaande gegevens in. **Vergeet niet uw handtekening te zetten.**

Achternaam:

Voorletters:

M  V

Adres:

Postcode en plaats:

Geboortedatum:

Handtekening:

Datum:

## Wilt u toestemming regelen voor uw kinderen?

- Voor kinderen tot 12 jaar: u geeft als ouder of voogd toestemming. Hiervoor kunt u dit formulier gebruiken.
- Voor kinderen van 12 tot 16 jaar die toestemming willen geven: zowel u als ouder of voogd én het kind zetten allebei een handtekening.
- Kinderen vanaf 16 jaar geven zelf toestemming en vullen een eigen formulier in.

## Gegevens van mijn kinderen

Vul hieronder de gegevens in van de kinderen voor wie u toestemming wilt regelen. Vergeet niet hieronder ook uw eigen handtekening te zetten.

Heeft u meer dan twee kinderen? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

Voor- en achternaam:

M  V

Geboortedatum:

JA  NEE

Handtekening kind:

Voor- en achternaam:

M  V

Geboortedatum:

JA  NEE

Handtekening kind:

Datum:

Handtekening ouder of voogd:

Lever dit formulier in bij de huisarts of apotheek bij wie u toestemming regelt.

### **Inzage in uw eigen dossier via MijnGezondheid.net of via de app MedGemak**

Huisartspraktijken Bakx en de Koning en van den Heuvel nodigen u van harte uit uw eigen zorgdossier te openen op MijnGezondheid.net. Op dit gezamenlijke internetportaal van de praktijk krijgt u via een beveiligde verbinding inzage in delen van uw medische en medicatiedossier als u bij ons bent ingeschreven.

### **Voor wie is MijnGezondheid.net bedoeld?**

Patiënten van 16 jaar en ouder die bij ons ingeschreven staan kunnen een account aanmaken op MijnGezondheid.net. Om in te loggen op MijnGezondheid.net heeft u een DigiD met sms-functie en een mobiele telefoon nodig. Informatie over DigiD en het aanvragen ervan vindt u op [www.digid.nl](http://www.digid.nl).

### **Hoe opent u een dossier op MijnGezondheid.net?**

Wanneer u uw dossier op MijnGezondheid.net wilt openen kunt u via deze website uw interesse kenbaar maken bij de huisartsenpraktijk. Wanneer u als patiënt bent aangemeld op het portaal van mijngezondheid.net ontvangt u, van uw zorgverlener, hierover een bevestiging. Zodra u als patiënt voor de eerste keer op het portaal van mijngezondheid.net gaat inloggen zult u het contract met uw zorgverlener digitaal ondertekenen. Door deze akkoordverklaring digitaal te ondertekenen bent u ervan verzekerd dat de uitwisseling van uw gegevens met de praktijk goed en betrouwbaar is geregeld. Uw huisarts geeft vervolgens uw dossier vrij.

Het is ook mogelijk om uw gezondheidsportaal te benaderen via de app "MedGemak" op uw telefoon of tablet. Download eerst de app "MedGemak" en maak vervolgens een koppeling tussen MedGemak en uw dossier door middel van de knop "Medgemak registreren" op [www.mijngezondheid.net](http://www.mijngezondheid.net).

### **Pas op met het geven van uw gegevens aan anderen**

U kunt uw medisch dossier aan anderen laten zien. Bijvoorbeeld aan een familielid of aan een goede vriend die u helpt met de zorg voor uw gezondheid. Bedenk eerst of u het goed vindt dat iemand anders uw gegevens ziet. Geef nooit zomaar uw gegevens. Soms vragen verzekeraars, gemeenten of een andere bedrijf om informatie over uw gezondheid. Vaak bent u niet verplicht om die gegevens te geven. In sommige gevallen kan het zijn dat u de gegevens wel wilt geven. Geef dan nooit uw hele medisch dossier en geef alleen de gegevens die nodig zijn.

Twijfelt u over het geven van uw medische gegevens aan iemand? Bespreek dit dan met uw huisarts of de assistente. Zij kunnen u helpen.

Uw gegevens zijn persoonlijk. Geef uw inlogcodes nooit aan anderen.

U kunt de mogelijkheden van MijnGezondheid.net ook online bekijken via onze website [www.t-sant.nl](http://www.t-sant.nl)

Met vriendelijke groet,

De huisartsen en Medewerkers van Medisch Centrum 't Sant