

## Toestemming delen medische gegevens

### Kinderen tot en met 15 jaar

#### Beschikbaar stellen van medische gegevens

Kijk voor meer informatie: [www.nwz.nl/toestemming](http://www.nwz.nl/toestemming). Alleen van toepassing als uw kind als patiënt is ingeschreven bij Noordwest Ziekenhuisgroep.

#### Toestemming delen medische gegevens

Onze behandelaren moeten medische informatie over uw kind geheimhouden. Maar soms is het belangrijk dat zij deze informatie kunnen delen met andere zorgverleners. Denk aan de huisarts of de arts van het consultatiebureau. Zij zorgen samen met ons voor uw kind.

Als deze zorgverleners de juiste informatie hebben, kunnen zij uw kind beter, sneller en veiliger helpen. Ook in de avond of het weekend.

#### Hoe geeft u toestemming?

U kunt op twee manieren toestemming geven:

- Met een formulier: Gebruik het formulier 'Toestemming delen medische gegevens – kinderen tot en met 15 jaar'. Hiermee geeft u toestemming aan onze behandelaren om informatie te delen met de GGD en de huisarts.
- Via Mijn Noordwest (<https://www.nwz.nl/mijn-noordwest>) of de aanmeldzuil in het ziekenhuis: Dit is alleen voor toestemming om informatie te delen met de huisarts.

#### Leeftijd van het kind

Kinderen tot 12 jaar

Is uw kind jonger dan 12 jaar? Dan beslist u over de medische behandeling van uw kind. U geeft toestemming om de medische informatie te delen.

#### Kinderen tussen 12 en 16 jaar

Is uw kind 12 jaar of ouder, maar nog geen 16? Dan beslist u samen over de zorg. U en uw kind geven allebei toestemming om de medische informatie te delen.

#### Kinderen vanaf 16 jaar

Is uw kind 16 jaar of ouder? Dan beslist uw kind zelf over de zorg. Uw kind moet zelf toestemming geven om de medische informatie te delen.

U vult per kind een formulier in.

**Vul uw gegevens in.**

**Zie ommezijde**

Soms komt uw kind buiten het ziekenhuis bij een andere zorgverlener, bijvoorbeeld uw huisarts. Dan is het belangrijk dat hij/zij de medische gegevens van uw kind kan bekijken. Geeft u Noordwest Ziekenhuisgroep akkoord?

☐ **JA**

Ik geef **wel** toestemming om medische gegevens van mijn kind beschikbaar te stellen voor raadpleging door zorgverleners buiten Noordwest Ziekenhuisgroep die betrokken zijn bij de behandeling van mijn kind, waaronder de **huisarts**.

☐ **NEE**

Ik geef **geen** toestemming om medische gegevens van mijn kind beschikbaar te stellen voor raadpleging door zorgverleners buiten Noordwest Ziekenhuisgroep die betrokken zijn bij de behandeling van mijn kind, waaronder de **huisarts**.

☐ **JA**

Ik geef **wel** toestemming om medische correspondentie van mijn kind beschikbaar te stellen voor raadpleging door zorgverleners van de **GGD**, die betrokken zijn bij de begeleiding van mijn kind.

☐ **NEE**

Ik geef **geen** toestemming om medische correspondentie van mijn kind beschikbaar te stellen voor raadpleging door zorgverleners van de **GGD**, die betrokken zijn bij de begeleiding van mijn kind.

### Gegevens kind

Vul onderstaande gegevens in, duidelijk in blokletters a.u.b.. **Vergeet niet uw handtekening(en) te zetten.**

Achternaam .....

Voorletters .....

M ☐ V ☐

Adres .....

Postcode en woonplaats .....

Geboortedatum   -   -

Nummer ID-bewijs (kind) .....

Datum   -   -

Datum   -   -

Handtekening kind (12 tot en met 15 jaar)

.....

Handtekening ouder/verzorger

.....

### Uw toestemming weer intrekken

U kunt de toestemming wijzigen: verlenen of intrekken. Alleen als u gemachtigd bent: gebruik het patiëntenportaal Mijn Noordwest van uw kind ([www.nwz.nl/mijnnoordwest](http://www.nwz.nl/mijnnoordwest))

Lever dit formulier in bij de aanmeldbalie in de centrale hal van het ziekenhuis of bij de polikliniek kindergeneeskunde. U kunt dit formulier ook per post versturen naar Noordwest Ziekenhuisgroep, locatie Alkmaar, ter attentie van afdeling 'aanmeldbalie o69' of mailen naar: [aanmeldbalie@nwz.nl](mailto:aanmeldbalie@nwz.nl)