



Betreft: informatie over het LSP

Geachte heer / mevrouw, beste jongere,

Wij willen u/jou graag informatie geven over het LSP. Deze letters staan voor "Landelijk Schakel Punt". Dit is een streng beveiligd netwerk, waar onze huisartsenpraktijk medische gegevens mee verstuurt naar de huisartsenpost in Zwolle.

Als u/jij 's avonds of in het weekend naar de huisartsenpost moet, dan kan de dienstdoende huisarts uw/jouw belangrijkste medische gegevens via het LSP opvragen bij ons. Alleen huisartsen op de huisartsenpost en de artsen/specialisten op de spoedeisende hulp van het Isala ziekenhuis in Zwolle kunnen uw medische gegevens opvragen.

Ook is het erg belangrijk dat de dienstdoende huisarts uw/jouw huidig medicijngebruik (en allergieën voor medicijnen) op kan vragen bij de eigen apotheek. Dit gebeurt ook via het LSP.

Omdat er persoonlijke gegevens via dit streng beveiligde netwerk worden verstuurd, is het nodig om uw/jouw toestemming hiervoor te vragen. Zonder uw/jouw toestemming mogen deze gegevens namelijk niet verzonden worden naar de huisartsenpost.

Wij willen u/jou daarom vragen om het "Toestemmingsformulier" (de bijlage bij deze brief) in te vullen. Wilt u/jij het hokje "Huisarts" en het hokje "Apotheek" beide aankruisen? Wij zorgen er dan voor dat het "Toestemmingsformulier" bij de apotheek wordt bezorgd.

Het is erg BELANGRIJK dat u/jij toestemming geeft voor het verzenden van gegevens via het LSP. Als u/jij GEEN toestemming geeft, dan kan de dienstdoende huisarts op de huisartsenpost belangrijke gegevens over uw/jouw gezondheid NIET inzien. Hierdoor krijgt u/jij mogelijk de verkeerde behandeling, of krijgt u/jij medicijnen voorgeschreven waar u/jij niet tegen kunt.

Wij willen u/jou dan ook vriendelijk vragen om het "Toestemmingsformulier" ondertekend bij ons in te leveren. Dit kan in de brievenbus (huisnummer 46) beneden in de hal van het gezondheidscentrum, of door het formulier in te leveren bij de assistente aan de balie op de eerste verdieping.

Alvast hartelijk dank en met een vriendelijke groet,

De huisartsen van de Hanzepraktijk

Toestemmingsformulier

voor elektronische uitwisseling van mijn medische gegevens op regionaal niveau: let op: 2x aankruisen!

Beter geholpen door goede informatie: uw gegevens snel voorhanden

Een bezoek aan een huisartsenpost of een voor u onbekende dokter of apotheek komt vaak onverwacht. Met uw toestemming kunnen deze hulpverleners uw actuele medische gegevens inzien via een regionaal informatienetwerk.

Hierin kan een arts uw huidig medicijngebruik (en medicijnen die u niet kunt verdragen) én alle relevante diagnoses/ziekten inzien. Een apotheker ziet alleen uw medicijngebruik. In het informatiesysteem wordt genoteerd door wie uw gegevens zijn opgevraagd. Uw medische gegevens zelf worden nergens vastgelegd maar blijven in beheer van uw eigen huisarts en apotheker. Uw beslissing om wel of geen toestemming te geven, wordt in het dossier van uw huisarts en apotheker vastgelegd en is altijd te wijzigen.

Wanneer u géén toestemming geeft, kunnen andere zorgverleners uw gegevens niet inzien. Let op: ook niet in noodsituaties!

Lever dit formulier in bij uw huisarts of apotheek.

<p style="text-align: center;">HUISARTS</p> <p style="text-align: center;">→ <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Mijn huisartsenpraktijk is:</p> <p><input type="radio"/> Hanzepraktijk</p>

<p style="text-align: center;">APOTHEEK</p> <p style="text-align: center;">→ <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Mijn apotheek is:</p> <p><input type="radio"/> Brun Aqua</p> <p><input type="radio"/> De Wetering</p> <p><input type="radio"/> Ebbingepoort</p> <p><input type="radio"/> Flevowijk</p>

UITGEBREIDE INFORMATIE vindt u hier:

www.npcf.nl (t) (030) 291 67 77 (zorglijn) (e) zorglijn@npcf.nl

www.vzvz.nl (t) (070) 317 34 56 (informatiepunt vzvz)

postcode + huisnummer:

	naam en voorletters:	geboortedatum:	handtekening:
mijn gegevens	Vul hier uw naam in	- -	
partner		- -	
kind 1		- -	Vanaf 12 jaar handtekening verplicht
kind 2		- -	Vanaf 12 jaar handtekening verplicht
kind 3		- -	Vanaf 12 jaar handtekening verplicht
kind 4	Indien u meer kinderen vermeldt, gebruik achterzijde	- -	Vanaf 12 jaar handtekening verplicht