

HUISARTSENPRAKTIJK BLEKKERHOEK:

- Mevr. J. Jaspers-Gerrits
- Mevr. F.J. Heemskerk
- Mevr. P.P. Hoogwater

TELEFOON:

0572-351293
0572-745008
0572-351263

ADRES:

De Blekstraat 34
8102 BD Raalte

www.blekkerhoek.praktijkinfo.nl

Inschrijving per: _____

U heeft zich aangemeld als patiënt bij een van de huisartsen van De Blekkerhoek. Deze vragenlijst heeft tot doel om uw medische gegevens en een aantal algemene gegevens zo volledig mogelijk bij ons bekend te laten zijn. Met behulp van deze vragenlijst proberen we ook een inschatting te maken naar de risico's die er zijn t.a.v. uw gezondheid. Daarom vragen we u dit formulier **voor elk gezinslid** in te vullen en bij de assistente in te leveren.

Persoonsgegevens:	
Achternaam:	
Voornaam:	
Roepnaam:	
Geb. datum:	
Geslacht:	Man <input type="checkbox"/> Vrouw <input type="checkbox"/>
BSN:	
Burgerlijke staat:	<input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Samenwonend <input type="checkbox"/> Alleenstaand
Naam partner:	
Geb. datum:	
Beroep:	
Adres gegevens:	
Adres:	
Postcode:	
Woonplaats:	
Telefoonnummer:	Mobiel nummer:
E-mail:	
Verzekering gegevens:	
Naam verzekering:	
Polisnummer:	
Gegevens vorige huisarts:	
Naam:	
Adres:	
Postcode:	
Woonplaats:	
Telefoonnummer:	
Apotheek:	
<input type="checkbox"/> Blekkerhoek <input type="checkbox"/> Het Raan <input type="checkbox"/> Westdorp	
In geval van gescheiden ouders:	
Wie heeft het ouderlijk gezag	<input type="checkbox"/> beide <input type="checkbox"/> vader <input type="checkbox"/> moeder
Naam ouder:	
Telefoonnummer:	

Kopie ID (voor- en achterkant) graag inleveren met dit formulier!

**U DIENT ZICH EERST UIT TE SCHRIJVEN BIJ UW HUIDIGE HUISARTS ÉN APOTHEEK
ALVORENS U ZICH BIJ ONS LAAT INSCHRIJVEN.**

Medische gegevens: (Omcirkel wat van toepassing is)

Bent u ooit geopereerd? Ja/nee

Zo ja, wanneer en wat voor operatie?

Bent u nu bij een specialist onder controle? Ja/nee

Zo ja, welke en waarvoor?

Bent u ergens allergisch voor? Ja/nee

Zo ja, waarvoor?

Hebt u vaccinaties gehad voor een buitenlandse reis of na een ongeval? Ja/nee

Zo ja, welke en wanneer?

Hebt u ooit psychische problemen gehad? Ja/nee

Zo ja, door wie bent u begeleid bijv. Psycholoog/psychiater/maatschappelijk werk/ POH-GGZ?

Gebruikt u medicijnen, zowel zelfmedicatie als medicatie op recept? Ja/nee

➤ Bij gebruik van een medicijn rol (baxter) graag een uitdraai van uw medicatieoverzicht mee leveren.

	Naam medicatie	Dosering (mg/ug/ml/mcg)	Gebruik (bijv. 1x daags 1)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Risicofactoren: (aankruizen wat van toepassing is)

Is er ooit een hoge bloeddruk bij u gevonden? ja, nee

Is er ooit bloed bij u geprikt op suiker en/of cholesterol? ja, was goed, ja, was afwijkend, nee

Rookt u? nooit gerookt gestopt (jaartal: _____) pijp sigaar

0-5 sigaretten/ dag 5-10 sigaretten/ dag 11-20 sigaretten/dag >20 sigaretten/dag

Hebben ouders, broers of zussen van u voor hun 60^{ste} levensjaar één van onderstaande ziekten (gehad)?

Hartinfarct: nee ja

Bloedvatoperatie: nee ja

Hersenberoerte of TIA: nee ja

Komen er in uw familie meerdere gevallen voor van borstkanker, darmkanker of een andere vorm van kanker?

.....

Machtiging voor opvragen medische gegevens bij de vorige huisarts

Hierbij geef ik toestemming aan mijn nieuwe huisarts:

- Mevr.F.J.Heemskerk
- Mevr.P.P.Hoogwater
- Mevr. M. Jaspers-Gerrits

Huisartsenpraktijk Blekkerhoek
De Blekstraat 34
8102 BD Raalte

om mijn medische gegevens op te vragen bij de vorige huisarts.

Naam:

Vorige adres:

Nieuwe adres:

Vorige huisarts:

Adres:

Telefoonnummer:

Datum:

Handtekening(en)

Voor kinderen tot 12 jaar zetten ouders of voogd de handtekening

Voor kinderen van 12 tot 16 jaar zetten ouders of voogd en het kind zelf de handtekening

Voor kinderen vanaf 16 jaar zet alleen het kind een handtekening

Beschikbaar stellen van jouw medische gegevens via het LSP

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

Gegevens huisarts of apotheek

Voor welke zorgverlener regel je toestemming? (zorgverlener 1)	<input type="checkbox"/> mijn huisarts	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Naam:	.....
Adres:	De Blekstraat 34	
Postcode en plaats:	8102 BD Raalte	

Voor welke zorgverlener regel je toestemming? (zorgverlener 2)	<input type="checkbox"/> mijn apotheek	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Naam:	Apotheek Raalte	
Adres:	De Blekstraat 32	
Postcode en plaats:	8102 BD Raalte	

Voor welke zorgverlener regel je toestemming? (zorgverlener 3)	<input type="checkbox"/> mijn apotheek	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Naam:	Apotheek Westdorp	
Adres:	Jan van Arkelstraat 3	
Postcode en plaats:	8101 EN Raalte	

Voor welke zorgverlener regel je toestemming? (zorgverlener 4)	<input type="checkbox"/> mijn apotheek	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Naam:	Apotheek het Raan	
Adres:	Kwartel 68	
Postcode en plaats:	8103 EB Raalte	

Mijn gegevens **vergeet niet je handtekening te zetten**

Achternaam:	.....	Voorletters:	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> V
Adres:	.....			
Postcode en plaats:	.....			
Geboortedatum:	.....	Handtekening:	.....	
		Datum:	.....	

Beschikbaar stellen van jouw medische gegevens via het LSP

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

Wil je toestemming regelen voor jouw kinderen?

- **Voor kinderen tot 12 jaar:** je geeft als ouder of voogd toestemming. Hiervoor kun je dit formulier gebruiken.
- **Voor kinderen van 12 tot 16 jaar** die toestemming willen geven: zowel jij 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 je toestemming wilt regelen. **Vergeet niet hieronder ook jouw eigen handtekening te zetten.**

Achternaam:	.....	Voorletters:	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> V
Geboortedatum:	.....	Handtekening:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEE

Handtekening ouder of voogd:	.....	Datum:	.....
Handtekening ouder of voogd:	.....	Datum:	.....

MijnGezond.Net (MGN) en de app MedGemak



Regel uw zorg wanneer het u uitkomt!

MijnGezondheid.net is het “patiëntenportaal” van het computersysteem van uw huisarts. Via MijnGezondheid.net kunt u eenvoudig en snel allerlei zaken regelen met uw huisarts.

Wat kan ik allemaal met MijnGezondheid.net?

Via MijnGezondheid.net kunt u herhaalrecepten aanvragen, een vraag stellen via e-consult aan uw huisarts, afspraken maken voor het spreekuur van de huisarts en de assistente, uw lab-uitslagen bekijken (na enkele werkdagen zichtbaar) en ook de belangrijkste gezondheidsproblemen zien zoals die in het dossier van uw huisarts staan vermeld.

App MedGemak

Als aanvulling op het patiëntenportaal MijnGezondheid.net kunt u gebruik maken van de app MedGemak.

Voor meer info en aanmelding zie onze webiste: www.blekkerhoek.praktijkinfo.nl



“Door mijn drukke baan is het lastig om de huisarts te bellen voor een afspraak. Met MijnGezondheid.net kan dit gewoon online waar en wanneer het mij uitkomt.”

Uw privacy staat voorop

Om ervoor te zorgen dat uw gegevens goed beveiligd zijn, logt u in op www.MijnGezondheid.net met uw DigiD met sms-verificatie of de DigiD app. Heeft u nog geen DigiD met sms of DigiD app? Ga voor meer informatie naar www.DigiD.nl.



Veilig en snel
Inloggen



Praktijk 24/7
digitaal bereikbaar



Inzage medisch dossier



Online afspraken
maken



Online vragen
stellen



Laboratoriumuitslagen
bekijken



Online herhaalrecepten
bestellen



Medicatie overzicht



Medicatiepaspoort
inzien en afdrukken