

INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER NEONATOLOGIE

Ondergetekende(n) – ouder(s)/voogd van (naam kind), geboren op, verklaart/verklaren informatie van de poli Neonatologie te hebben ontvangen over het bezoek bij de poli Neonatologie, voor het follow-up onderzoek dat plaatsvindt op de leeftijd van 6 en 12 maanden, 2 jaar, 5,5 jaar en 8 jaar. Tijdens dit onderzoek wordt uw kind onderzocht door een kinderarts, fysiotherapeut en/of een kinderpsycholoog voor ontwikkelingsonderzoek. Dit om een goed beeld te krijgen van de groei en ontwikkeling van het kind. De gegevens worden - gecodeerd - geregistreerd in het landelijke registratiesysteem Perined, waarbij ook een koppeling plaatsvindt met de - gecodeerde - zwangerschap- en bevallingsgegevens van de moeder in Perined. Gecodeerd betekent dat de identiteit van de persoon geheim blijft.

Ondergetekende(n) geeft/geven hierbij toestemming voor:

- het versturen van medische follow up gegevens naar huisarts, behandelend kinderarts en het Centrum Jeugd en Gezin;
- het versturen van de resultaten van het ontwikkelingsonderzoek naar huisarts, behandelend kinderarts en het Centrum voor Jeugd en Gezin;
- de koppeling van opname- en follow-up gegevens van het kind met het dossier van de moeder in Perined;
- het gebruiken van anonieme gegevens uit het patientendossier voor (kwaliteits)onderzoek en onderwijs – dit om de kwaliteit van de perinatale zorgverlening te blijven kunnen verbeteren.

Indien het kind is geboren in een ander ziekenhuis:

- het opvragen van medische (follow-up) gegevens bij dit ziekenhuis;
- het opvragen van gegevens over ontwikkelingsonderzoek bij dit ziekenhuis.

Naam ouder/voogd:

Datum:

Handtekening:

Naam ouder/voogd:

Datum:

Handtekening:

Naam zorgverlener:

Functie:

Datum:

Handtekening: