**TOESTEMMINGSVERKLARING OVERDRACHT EN OPVRAGEN VAN MEDISCHE INFORMATIE.**

Mevrouw: [N+]

Adres: [AD]

Postcode en woonplaats: [PC] [WP]

Geboortedatum: [GD]

BSN: [BN]

**Melding zwangerschap en opvragen en delen van informatie.**

* Om goede en volledige zorg te geven tijdens de zwangerschap, de bevalling en hetkraambed
meldt de verloskundige of gynaecoloog bij wie je onder behandeling bent je zwangerschap aan jouw **huisarts** en **apotheek**. De huisarts deelt gegevens die voor de verloskundige zorg belangrijk zijn. De apotheker maakt een notitie dat je zwanger bent om te voorkomen dat je schadelijke medicatie voorgeschreven krijgt.
* Er wordt informatie gedeeld met zorgverleners in de geboortezorg of andere specialisten waar je onder behandeling bent of komt als dat nodig is voor de zorg voor jouw en je kind tijdens zwangerschap, bevalling en kraambed.

Zorgverleners in de geboortezorg zijn: **verloskundige, gynaecoloog, kinderarts, kraamzorg, JGZ (consultatiebureau).**

* Bij het afsluiten van het kraambed draagt de kraamverzorgende en verloskundige de zorg over aan de JGZ (consultatiebureau)

**Elektronisch patiëntendossier.**

* Verloskundigen en gynaecologen in ziekenhuis Rivierenland werken met een elektronisch patiëntendossier. Dit betekent dat zij bij gedeelde zorg beiden toegang hebben tot jouw gegevens.

**Landelijke registratiesystemen.**

Verloskundige of gynaecoloog levert informatie aan de volgende landelijke organisaties:

* Peridos: bij prenatale screening (combinatietest, NIPT, 20 weken echo) | [www.peridos.nl](http://www.peridos.nl)
* Praeventis: bij bloedonderzoek zwangere, hielprik en gehoorscreening baby | [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)
* Perined: registratie van uitkomsten van de zorg om de kwaliteit te behouden en te verbeteren | [www.perined.nl](http://www.perined.nl)

Bovengenoemde zwangere heeft deze informatie begrepen en geeft toestemming voor het delen en opvragen van informatie en het aanleveren van gegevens aan de genoemde landelijke organisaties.

Zij heeft dit besproken met: [DV]

Handtekening:

Datum: [DD]