



## Aanvraagformulier Medische Informatie door Gemeente aan Huisarts

*Instructie: Onderstaande gegevens invullen door de gemeente*

Gegevens aanvragende instantie:	
Datum	
Naam gemeente	
Naam contactpersoon	
Functie contactpersoon	
Rechtstreeks telefoonnummer	
Emailadres	
Bereikbaarheid werkdagen	
Verzoek aan:	
Naam huisartsenpraktijk	
Naam huisarts	
Verzoek om medische informatie over cliënt:	
Naam cliënt	
Adres	
Postcode en plaats	
Telefoon	
Geboortedatum	
BSN	

*Instructie: Vraag 1 t/m 5 invullen door de gemeente*

1. Het verzoek om medische informatie heeft betrekking op het gebied van:

- Wmo
- Jeugd
- Anders, nl.: .

2. Doel van het verzoek om medische informatie:

3. Korte beschrijving van de casus (probleem van cliënt/gezin):

4. Eigen bevindingen aanvragende gemeente **indien van toepassing** (datum ...../...../20.....)

5. Is er een ondersteuningsplan of één gezin- één plan door de gemeente gemaakt?

- Nee
- Ja, dit is niet bijgesloten
- Ja, dat is bijgesloten

***Instructie: De gemeente formuleert haar vragen aan de huisarts bij vraag 6.  
De huisarts kan het antwoord geven in de blokken onder de vragen.***

6. Formuleer specifieke medische gerichte vragen inzake cliënt aan de huisarts. Deze vragen hebben betrekking op het doel in vraag 2 en mogen géén vragen van oordelende aard bevatten (bijv geen vraag naar prognose, geen vraag of cliënt in staat is tot een bepaalde handeling). In antwoord op de gestelde vragen zal de huisarts alleen relevante medische informatie van feitelijke aard verstrekken.

**Vraag I** *(in te vullen door gemeente):*

Antwoord vraag I *(in te vullen door huisarts):*

**Vraag II** *(in te vullen door gemeente):*

Antwoord vraag II *(in te vullen door huisarts):*

**Vraag III** (in te vullen door gemeente):

Antwoord vraag III (in te vullen door huisarts):

Ruimte voor opmerkingen

**Instructie: De gemeente kan vraag 7 invullen nadat de huisarts de vragen heeft beantwoord.**

**7. Voorlopige conclusie gemeente:**

**Instructie: Dit aanvraagformulier moet worden ondertekend door gemeente en cliënt bij 8a OF 8b, voordat het naar de huisarts wordt verstuurd. De huisarts ondertekent het formulier wanneer hij/zij de vragen heeft beantwoord. Z.O.Z.**

**8a. Cliënt geeft toestemming (ouder dan 16 jaar)**

→ Indien cliënt jonger dan 16 jaar, ga dan naar vraag 8b.

- Ja, hierbij geef ik toestemming aan de gemeente om bij de huisarts de medische gegevens op te vragen die rechtstreeks betrekking hebben op de vragen die gesteld worden in vraag 6.

Naam cliënt:

Handtekening cliënt:

Datum:

**Ondertekening gemeente**

Handtekening gemeente (aanvrager):

Datum:

**Ondertekening huisarts**

Handtekening huisarts:

Datum:

**8b. Cliënt geeft toestemming (jonger dan 16 jaar)**

- kinderen t/m 11 jaar: een ouder/voogd/wettelijke vertegenwoordiger
- kinderen 12 t/m 15 jaar: zowel de ouder/voogd/wettelijk vertegenwoordiger als de minderjarige zelf

- Ja, hierbij geef ik toestemming aan de gemeente om bij de huisarts de medische gegevens op te vragen die rechtstreeks betrekking hebben op de vragen die gesteld worden in vraag 6.

**Naam en handtekening 1**

Ouder 1/ voogd\*

**Naam en handtekening 2**

Ouder 2/ voogd\*

Plaats:

Plaats:

Datum:

Datum:

*\* doorhalen wat niet van toepassing is*

**Z.O.Z.**

**Naam en handtekening**

Jeugdige (12-15 jaar)

Plaats:

Datum:

**Ondertekening gemeente**

Handtekening gemeente (aanvrager):

Plaats:

Datum:

**Ondertekening huisarts**

Handtekening huisarts:

Plaats:

Datum: