

Aanduiding van een vertrouwenspersoon wet van 22 augustus 2002 betreffende de patiëntenrechten

Ik,

(voornaam en naam van de patiënt)

duid hierbij de volgende persoon aan als mijn vertrouwenspersoon, die ook zonder mijn aanwezigheid volgende rechten kan uitoefenen:

Zich informeren over mijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan

periode:

(bijv. tot een bepaalde datum, voor onbepaalde duur, tijdens hospitalisatie van....)

naam van de beroepsbeoefenaar(s) bij wie dit recht geldt

(bijv. naam arts, naam hoofdverpleegkundige,...)

.....

Mag optreden wanneer ik mij beroep op het recht om niet geïnformeerd te worden

periode:

(bijv. tot een bepaalde datum, voor onbepaalde duur, tijdens hospitalisatie van....)

naam van de beroepsbeoefenaar(s) bij wie dit recht geldt

(bijv. naam arts, naam hoofdverpleegkundige,...)

.....

Recht op inzage of afschrift van het patiëntendossier (art. 9)

vraag hiervoor formulier 'Verzoek om inzage/afschrift patiëntendossier'

Identiteitsgegevens van de patiënt:

NAAM VOORNAAM

ADRES

TELNR GEBOORTEDATUM

Identiteitsgegevens van de vertrouwenspersoon:

NAAM VOORNAAM

ADRES

TELNR GEBOORTEDATUM

Aanbeveling: Het is aangewezen om dit formulier op te maken in drie exemplaren. Eén exemplaar kan bewaard worden door de patiënt, één door de vertrouwenspersoon en één door de beroepsbeoefenaar bij wie de vertrouwenspersoon zonder aanwezigheid van de patiënt informatie ontvangt, inzage heeft in het dossier of een afschrift van het dossier kan laten maken.

Informatie: De patiënt kan op elk moment aan de beroepsbeoefenaar medelen dat de vertrouwenspersoon niet meer mag optreden zoals hierboven werd aangegeven.

Handtekening patiënt

Datum

Plaats