

## Machtigingsformulier lokaal beheerder – Landelijke Traumaregistratie – Regionaal ondersteuningsbureau van het Netwerk Acute Zorg

### Wat is een lokaal beheerder?

Een lokaal beheerder is een persoon binnen uw organisatie die gemachtigd is om het accountbeheer voor DHD-producten en -diensten te regelen. Dat wil zeggen dat de lokaal beheerder medewerkers binnen uw organisatie kan toevoegen als gebruiker en hun gebruikersrechten kan instellen en wijzigen. De lokaal beheerder kan alleen toegang verlenen tot de producten of diensten waarvoor hij zelf gemachtigd is en heeft zelf ook toegang tot deze producten/diensten.

### Ondertekening

Dit formulier dient voor akkoord ondertekend te worden door een tekenbevoegd persoon. Als u de machtigingen van meerdere lokaal beheerders wilt toevoegen of verwijderen, dan verzoeken wij u voor elke persoon een ingevuld en ondertekend formulier op te sturen.

### Verwerken persoonsgegevens

Door het ondertekenen van dit formulier geeft u toestemming om de ingevulde persoonsgegevens door DHD te laten verwerken. DHD verwerkt deze gegevens enkel met het doel de lokaal beheerder te machtigen voor producten of diensten, of om deze machtiging(en) te verwijderen.

Naam organisatie: .....

### Contactgegevens lokaal beheerder\*

*Onderstaande velden verplicht invullen*

Voor- en achternaam: .....

Functie: .....

E-mailadres: .....

06-nummer: .....

DHD-account: .....

*\* E-mailadres en 06-nummer van de lokaal beheerder zijn noodzakelijk om inlognaam en wachtwoord te verzenden. Het opgegeven e-mailadres dient op het domein te staan van de zorginstelling (wij kunnen geen Gmail- of Yahoo-account verwerken). Indien deze persoon al over een DHD-account beschikt, wordt de machtiging voor dit account toegevoegd, aangepast of verwijderd.*

## Machtiging lokaal beheerder voor onderstaand product

Kruis één van de volgende drie acties aan:

☐ Toevoegen

### Patiëntenzorg & kwaliteit

- ☒ Landelijke Traumaregistratie – Dashboard Regio
- ☐ Verwijderen (lokaal-beheerdersrechten vervallen, gebruikersrechten blijven behouden)
- ☐ Gehele DHD-account verwijderen (zowel lokaal-beheerdersrechten als gebruikersrechten vervallen)

### Verzorgt u de Landelijke Trauma Registratie namens een ziekenhuis binnen uw regio?

Dan is onder dat ziekenhuis een lokaal beheerders account of een gebruikersaccount nodig.

- Voor het verkrijgen, aanpassen of verwijderen van een **gebruikersaccount** kunt u via ons contact opnemen met een lokaal beheerder van het betreffende ziekenhuis. U kunt hiervoor een bericht sturen naar [info@dhd.nl](mailto:info@dhd.nl).
- Voor het verkrijgen, aanpassen of verwijderen van een **lokaal beheerders account** kunt u in onderstaand overzicht aangeven welk soort machtiging er gewenst is. Wij zullen vervolgens uw verzoek in behandeling nemen.

| AGB-code | Naam ziekenhuis | Gebruikersnaam<br>DHD-account<br>(indien aanwezig) | E-mailadres<br>(met domeinnaam<br>v.h. ziekenhuis)** | Gewenste actie*** |
|----------|-----------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------|
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |
|          |                 |                                                    |                                                      |                   |

\*\*E-mailadres met het domeinnaam van het betreffende ziekenhuis is noodzakelijk voor het verkrijgen van een DHD account dat gekoppeld is aan de LTR-registratie onder dat ziekenhuis.

\*\*\* Gewenste actie: (1) Lokaal beheerders account aanmaken en rechten toekennen, (2) Lokaal beheerders rechten verwijderen of (3) Gehele DHD account verwijderen.

### Doorgifte (beheerders)gegevens aan ADM

In het kader van de Landelijke Trauma Registratie wordt tevens onderzoek gedaan met de verzamelde gegevens. Dit wordt gedaan door ADM, een kenniscentrum van het LUMC. Voor de uitvoering van dit onderzoek is het noodzakelijk dat uw organisatie toegang krijgt tot de producten van ADM. Daarvoor dient iemand binnen uw organisatie te worden aangewezen. DHD is met uw organisatie overeengekomen (in de “Aanvullende overeenkomst LTR inz levering ADM”) dat DHD die gegevens zal doorgeven aan ADM.

Wij verzoeken u daarom hieronder aan te geven wie namens uw organisatie toegangsrechten moet verkrijgen tot de digitale omgeving en producten van ADM die voor deze registratie zijn ingericht.

☐ Dit is dezelfde persoon als hierboven aangewezen als lokaal beheerder voor DHD; of

☐ Dit betreft:

*Voor- en achternaam:* .....

*Functie:* .....

*E-mailadres:* .....

*06-nummer:* .....

## Ondertekening en contactgegevens tekenbevoegde van het regionale traumacentrum\*\*\*\*

Onderstaande velden verplicht invullen

Voor- en achternaam: .....

Functie: .....

E-mailadres: .....

Telefoonnummer: .....

Datum: .....

\*\*\*\* Onder een tekenbevoegd persoon verstaan wij de raad van bestuur, directie of andere vertegenwoordigingsbevoegde zoals opgenomen in het handelsregister (indien dit laatste het geval is, graag het bewijs van tekenbevoegdheid meesturen). E-mailadres en telefoonnummer van een tekenbevoegde zijn noodzakelijk voor het versturen van de bevestiging.

### Verwerking

U kunt het ingevulde formulier retourneren naar [info@dhd.nl](mailto:info@dhd.nl). Na verwerking versturen wij ter controle een bevestiging naar een tekenbevoegde persoon binnen uw instelling. Voor vragen kunt u contact met ons opnemen via [info@dhd.nl](mailto:info@dhd.nl) of 030 799 61 65.