Verwijsbrief

|  |
| --- |
| Envelop |
| Huisarts |  | Naam client |  |
| Praktijk |  | BSN |  |
| Adres |  | Geboortedatum |  |
| Postcode woonplaats |  | Geslacht |  |
| Telefoon |  | Adres |  |
| Fax |  | Postcode woonplaats |  |
| AGB code |  | Telefoon |  |
|  |  | Mobiel  |  |

Geachte collega,

Ik verwijs mijn client naar:

[ ]  Basis GGZ

[ ]  Specialistische GGZ

[ ]  klinische behandeling (Detox opname)/ Specialistische GGZ

|  |
| --- |
| Kern verwijsbrief |
| Vraagstelling, reden van verwijzing,vermoeden van stoornis  |  |
| Heraanmelding | [ ]  ja[ ]  nee |
| Anamnese |  |
| Relevante comorbiditeit |  |
| Suicidaliteit |  |
| Contacten met justitie/politie |  |
| Risicovol gedrag |  |
| Beleid |  |
| Medicatie actueel |  |
| Procedurevoorstel | [ ]  Overname behandeling[ ]  Advies en terugverwijzing[ ]  Op verzoek van de patiënt[ ]  Second opinion[ ]  Verdere diagnostiek[ ]  Anders, namelijk:  |
| Besproken met patiënt |  |
| Ook bekend bij  |  |

|  |
| --- |
| Aanvullend deel verwijsbrief/Bijlage |
| Voorziening nodig bij consult |  |
| Probleemlijst, episodelijst |  |
| Psychiatrische voorgeschiedenis |  |
| Lichamelijk onderzoek |  |
| Allergie, intolerantie |  |
| Contra-indicaties  |  |
| Aanvullend onderzoek |  |
| Familie anamnese |  |
| Reanimatiebeleid |  |
| Levenstestament, donorcodicil |  |

Naam huisarts :……………………………………………………

Handtekening :……………………………………………………

Aanmelddatum :……………………………………………………