

Datum:

Patiënt wordt verwezen naar de generalistische basis GGZ:

bevestigd

Gegevens patiënt:

Naam + BSN nummer:

Adres:

Geboortedatum:

Telefoonnummer:

Zorgverzekeraar en Inschrijfnummer verzekerde:

Inhoudelijke screening:

Er is sprake van een vermoeden DSM V stoornis te weten (meerdere opties zijn mogelijk):

- Stemmingsstoornis, depressie
- Bipolaire en overige stemmingsstoornissen
- Angststoornis (incl PTSS)
- Somatoforme stoornis
- Stoornis in de impulsbeheersing
- Aandachttekort- gedragsstoornis
- Ontwikkelingsstoornis/gedragsstoornis (pervasieve stoornissen)
- Aan een middel gebonden stoornis (verslaving)
- Cognitieve stoornissen (geheugen, dementie)
- Eetstoornis
- Persoonlijkheidsstoornis bij as I stoornis

De verwijzing wordt ondersteund door de POH GGZ (indien van toepassing):

bevestigd

De verwijzing wordt ondersteund door de uitkomsten van een 'beslissingsondersteunend instrument' (indien van toepassing):

bevestigd

Toelichting verwijzing en hulpvraag aan gb ggz:

Ondertekening :

Huisarts:

AGB – code:

Handtekening: