



KICK YOUR HABITS

ZELF WEER AAN HET ROER

Verwijsbrief voor Generalistische Basis GGZ / Specialistische GGZ

Datum* :

Naam verwijzer* :

AGB-code* :

Naam patiënt* :

Geboortedatum* :

Adres* :

Verzekering : _____ BSN : _____

* = *verplicht invullen*

Geachte collega,

Er is sprake van een (vermoeden van een) DSM benoemde psychische stoornis bij bovengenoemde patiënt. Met deze verwijsbrief wil ik u graag verzoeken nadere diagnostiek en behandeling in gang te zetten.

De verwijzing betreft: *(doorhalen wat niet van toepassing is)*

Generalistische basis GGZ / Gespecialiseerde GGZ

Ik vermoed dat er sprake is van : *(aankruisen wat van toepassing is)*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> AD(H)D | <input type="checkbox"/> Eetstoornis |
| <input type="checkbox"/> Afhankelijkheid alcohol/middelen | <input type="checkbox"/> Persoonlijkheidsstoornis nl. |
| <input type="checkbox"/> Angststoornis | <input type="checkbox"/> Posttraumatische stress-stoornis |
| <input type="checkbox"/> Autisme | <input type="checkbox"/> Gecompliceerde seksuele stoornis |
| <input type="checkbox"/> Bipolaire stoornis | <input type="checkbox"/> Somatiek & Psyche |
| <input type="checkbox"/> Stemmingsstoornis/depressieve stoornis | <input type="checkbox"/> Anders nl. |

Aanvullende informatie *(zoals psychofarmaca, psychiatrische voorgeschiedenis, familie-anamnese, relevante somatische problematiek)*

Met vriendelijke groet,

Handtekening verwijzer en/of stempel met NAW-gegevens