**VERWIJSBRIEF GGZ**

**Datum**:

Geachte collega,

**Persoonsgegevens patiënt**:

Naam: geboortedatum: adres: postcode en woonplaats: BSN: Verzekering:

**De verwijzing betreft** (aankruisen wat van toepassing is):

1. Generalistische basis GGZ Toelichting: patiënt met lichte tot matige problematiek
2. Gespecialiseerde GGZ

Toelichting: patiënt met hoog risico en/of complexe aandoeningen

Bovengenoemde patiënt(e) wordt op mijn advies naar u doorverwezen i.v.m. vermoeden van de volgende DSMV stoornis (aankruisen wat van toepassing is):

0 angststoornis 0 trauma- en stressor gerelateerde stoornis 0 obsessief compulsieve en verwante stoornis 0 depressieve klachten/stemmingsstoornis 0 bipolaire stemmingsstoornis 0 somatisch- symptoomstoornis en verwante stoornis 0 seksuele dysfunctie 0 voedings- en eetstoornis 0 persoonlijkheidsstoornis 0 disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornis 0 AD(H)D 0 neurobiologische ontwikkelingsstoornis /autistiforme spectrum stoornis 0 schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornis 0 middelgerelateerde en verslavingsstoornis………………………………… 0 aanpassingsstoornis \*\* 0 relatieproblematiek \*\* 0 werkgerelateerde problematiek \*\* 0 overige

(Facultatief) Aanvullende vragen reden van verwijzing/uitdraai recente SOEP:

1. Klacht of hulpvraag van patiënt (in korte bewoordingen)
2. Anamnese (aard, ontstaan, duur, beloop van de klacht, eerdere behandelingen en effect daarvan
3. Psychiatrische voorgeschiedenis, familieanamnese, psychosociale omstandigheden
4. Relevante comorbiditeit
5. Suïcidaliteit
6. Risicovolgedrag
7. Beleid/ingestelde medicatie:

Graag ontvang ik, indien patiënt(e) akkoord gaat, een verslag van de behandeling

0 aan het begin 0 midden 0 aan het eind

Met vriendelijke groet.

Naam/functie van verwijzer:

AGB-code verwijzer:

Handtekening en/of praktijkstempel

\*\* De datum moet gelegen zijn vóór de aanvangsdatum van de behandeling en

 maximaal een half jaar voor de eerste behandeldatum.

\*\* Wanneer dit primaire problematiek is wordt dit niet vergoed door de zorgverzekeraar.