



## Betreft verwijzing naar Connection SGGZ - Gespecialiseerde GGZ

Datum \_\_\_\_\_

### De verwijzing betreft:

Dhr. / mevr. \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

BSN \_\_\_\_\_

Geachte heer/mevrouw,

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

### (Vermoeden van) DSM benoemde psychische stoornis:

- Afhankelijkheid van alcohol
- Afhankelijkheid van cocaïne
- Afhankelijkheid van MDMA
- Afhankelijkheid Cannabis
- Afhankelijkheid van amfetamine/speed
- Overige aan middelen gebonden stoornissen
- impulsbeheersing stoornis

### Inschatting ernst problematiek:

- Chronisch (product SGGZ chronisch)

**Vraagstelling, reden verwijzing (\*t.b.v. spoedige start behandeling graag onderstaande zo volledig mogelijk invullen/bijvoegen)**

Klacht of hulpvraag van de patiënt \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Co morbiditeit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allergie, intolerantie \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ook bekend bij (\*Eerdere behandelgeschiedenis in (S)GGZ toevoegen)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Huidige medicatie \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Met vriendelijke groet,

Naam \_\_\_\_\_

AGB-code verwijzer \_\_\_\_\_

Handtekening:

Praktijkstempel:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_