Verwijsbrief

Aan BuurtzorgT team :
Telefoon/Mailadres :

Betreft verwijzing voor specialistische GGZ naar BuurtzorgT voor:

Voorletters + achternaam :
Adres :
Postcode+ woonplaats :
Telefoon :
E-mail :
Geboortedatum :
BSN :
Huisarts :
Telefoonnummer :
Apotheek :
Zorgverzekeraar :
Polisnummer :

Reden van verwijzing gespecialiseerde GGZ:

Diagnostiek :

Behandeling :

Medicatieadvies :

Vermoedelijke DSM problematiek:

Ernst problematiek:

Beloop klachten (incl. complexiteit en risico inschatting):

Huidige medicatie:

Relevante somatiek:

Contactgegevens verwijzer

Naam verwijzer :
AGB-code verwijzer :
Organisatie :
AGB-code organisatie :
Adres, pc, woonplaats verwijzer :
Mail verwijzer :
Telefoonnummer verwijzer :

Ondertekening

Datum :
Handtekening en/of stempel :