**Verwijsbrief huisarts naar GGZ IJssel-Berkel**

**Naam praktijk/instelling**Naam verwijzer, functie verwijzer  
Adres  
Postcode en plaats  
Persoonlijke AGB-code

Plaats, datum en jaar (voor eerste behandeldatum tot maximaal een half jaar),  
  
**Naam cliënt man/vrouw**  
Geboortedatum  
BSN nummer  
Verzekering en inschrijfnummer  
Adres  
Postcode en plaats  
Telefoonnummer

Geachte collega,

Hierbij verwijs ik bovengenoemde patiënt voor diagnostiek en behandeling in de

Basis GGZ / Specialistische GGZ.

Ik vermoed één of meer psychische stoornis(sen), waarbij ik denk aan:

|  |  |
| --- | --- |
| Stemmingsstoornis | AD(H)D / gedragsstoornis |
| Angststoornis | Anamnestische stoornis / cognitieve stoornis |
| Somatoforme stoornis | Autismespectrumstoornis |
| Eetstoornis | Psychotische stoornis |
| Afhankelijkheid van een middel | Persoonlijkheidsstoornis |
| Andere aan middelen gebonden stoornis | Anders, namelijk |

**Toelichting en relevante aanvullende gegevens:**

Denk hierbij aan medicatie, psychiatrische voorgeschiedenis of relevante somatische problematiek:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Graag uw onderzoek, advies en behandeling.

Met vriendelijke groet,

(stempel van de praktijk en/of handtekening van de verwijzer)