

Bijlage bij verwijzing naar Mentaal Beter

U kunt dit formulier invullen en bij uw gebruikelijke verwijsbrief toevoegen. Indien u dit formulier digitaal invult en opstuurt naar Mentaal Beter, slaat u dan a.u.b. het bestand op o.v.v. de naam en geboortedatum van de patiënt. Meer informatie over verwijzen: zie www.mentaalbeter.nl

Gegevens patiënt

Naam : _____
Voornaam : _____
Geslacht : man vrouw
Adres : _____
Postcode, plaats : _____
Telefoonnummer¹ : _____
Geboortedatum : _____
Zorgverzekering¹ : _____
Polisnummer : _____
BSN : _____

Gegevens (huis)arts/verwijzer²

Naam verwijzer : _____
Voornaam : _____
Naam praktijk : _____
AGB-code¹ : _____
Functie/beroep¹ : _____
Adres : _____
Postcode, plaats : _____
Telefoonnummer : _____
Datum verwijzing : _____

¹ Optionele gegevens

² De huisarts is als poortwachter in alle gevallen gemachtigd om te verwijzen naar de Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ) en de Specialistische GGZ (SGGZ). Voor sommige zorgverzekeraars mogen ook andere beroepsbeoefenaren verwijzen naar Mentaal Beter. Kijk op www.mentaalbeter.nl voor een overzicht wie mag verwijzen naar de GB-GGZ en de S-GGZ.

Minimale informatie verwijsbrief

1. De patiënt wordt verwezen naar de: Specialistische GGZ (S-GGZ)
 Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ)
2. Er is sprake van een: vastgestelde psychische DSM-IV stoornis
 vermoeden van een psychische DSM-IV stoornis
3. (Vermoedelijke) werkdiagnose(s)/diagnose(s)
 Depressie ADHD Persoonlijkheidsstoornis
 Angststoornis Autismespectrumstoornis Somatoforme stoornis
 PTSS Eetstoornis
 Anders namelijk... _____
4. Reden van verwijzing en/of vraag bij verwijzing: _____

5. Is er sprake van (relevante) psychologische voorgeschiedenis? nee ja (evt. documentatie toevoegen)

Optionele informatie verwijsbrief

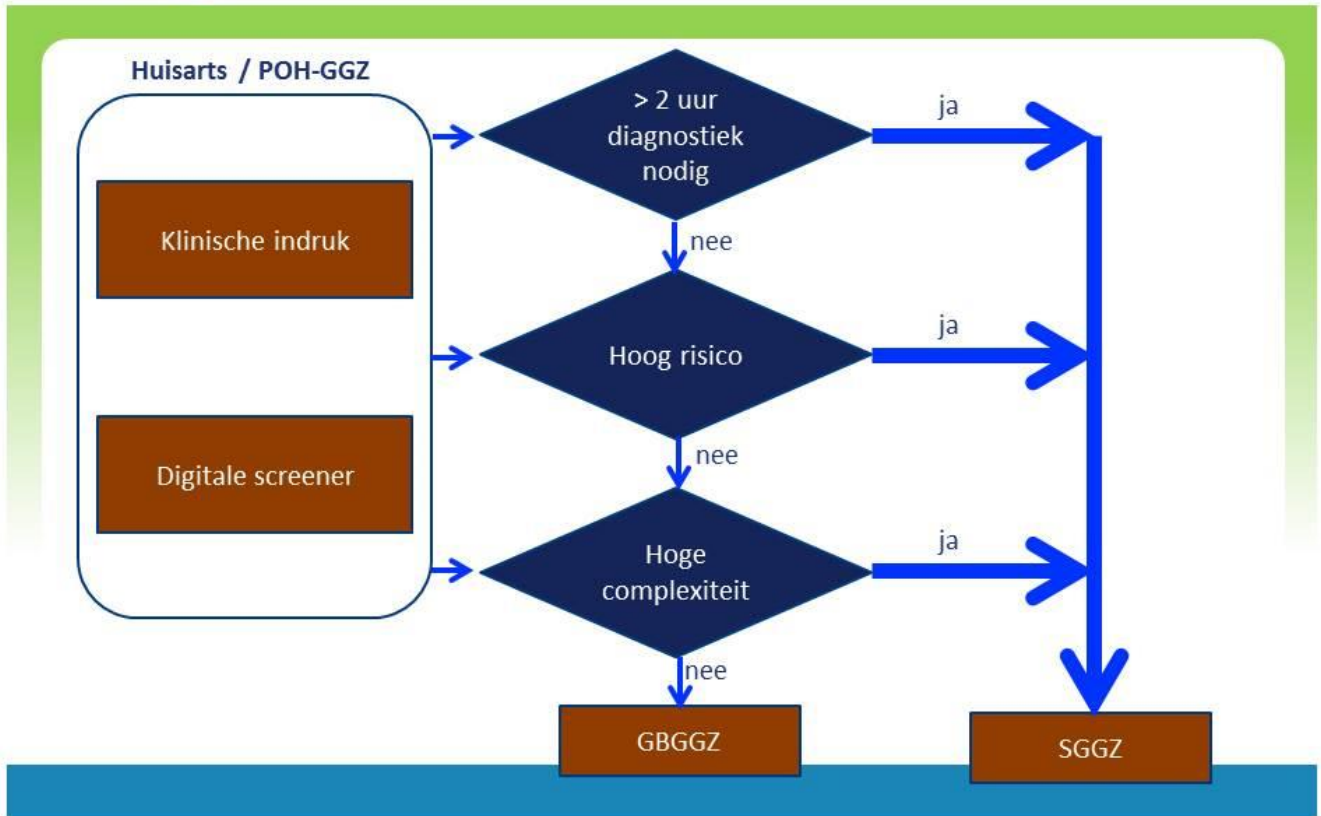
1. In het geval van verwijzing naar de s-ggz heeft deze keuze te maken met:
 Hoog risico (op verwaarlozing, decompensatie, geweld of zelfdoding), en/of
 Hoge complexiteit (door co-morbiditeit of psychosociale omgevingsfactoren), en/of
 Ruimere behoefte aan diagnostisch onderzoek (duidelijk meer dan 2 uur)
2. In het geval van een verwijzing naar de gb-ggz, wordt de volgende(zorg)prestatie verwacht:
 GB-GGZ Kort (BK, passend bij lichte zorgvraagzwaarte)
 GB-GGZ Middel (BM, passend bij matige zorgvraagzwaarte)
 GB-GGZ Intensief (BI, passend bij ernstige zorgvraagzwaarte)
 ter beoordeling van Mentaal Beter
3. Is er sprake van medicatie? nee ja, namelijk: _____

Opmerkingen en/of aanvullingen

Handtekening en/of (praktijk)stempel

Schema Doorverwijzing GGZ

Verwijsschema



Er is sprake van een laag of laag tot matig risico (geen hoog risico) wanneer³:

‘Er zijn ondanks de aanwezigheid van klachten/symptomen geen aanwijzingen die duiden op gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten, decompensatie, suïcide, geweld of automutilatie. Is er wel sprake van een latent gevarenrisico, dan staan er beschermende factoren tegenover’.

Er is sprake van enkelvoudig beeld tot lage complexiteit (geen hoge complexiteit) wanneer¹:

‘Er is weliswaar sprake van comorbiditeit of problematiek ten aanzien van persoonlijkheid, zwakzinnigheid, somatische factoren of psychosociale en omgevingsproblemen, maar deze interfereert niet met de behandeling van de hoofddiagnose.

Meer informatie over verwijzen: zie www.mentaalbeter.nl

³ NZa. Beleidsregel BR/CU-5106 Generalistische basis GGZ.