**Verwijsbrief Generalistische Basis GGZ**

**Aan :** Fontis, praktijk voor psychologische hulpverlening

**Adres :** Viaductstraat 1a

 9561 AA Ter Apel

**Naam patiënt** :

**Geboortedatum** :

**Adres** :

**BSN** :

Ter Apel, [datum vóór aanvang zorg]

Geachte collega,

Bovengenoemde patiënt(e) wordt op mijn advies naar de GB-GGZ doorverwezen met een vermoeden van (weghalen wat niet van toepassing is):

* + Pervasieve ontwikkelingsstoornissen (DSM: 299.xx)
	+ Aandacht tekort -en gedragsstoornissen (DSM: 314.xx)
	+ Tic stoornissen en overige stoornissen (DSM: 307.xx)
	+ Amnestische stoornissen / cognitieve stoornissen (DSM: 294.xx)
	+ Psychische stoornissen door een somatische aandoening (DSM: 293.xx)
	+ Stoornis door middel gebonden stoornis (DSM: 291.xx, 292.xx)
	+ Afhankelijkheid van middelen (DSM: 303.xx, 304.xx)
	+ Stemmingsstoornissen (DSM: 296.xx, 300.4, 311)
	+ Angststoornissen (DSM: 300.xx )
	+ Somatoforme stoornissen (DSM: 300.xx, Pijnstoornis 307xx ,Hypochondrie 300.7)
	+ Nagebootste stoornissen (DSM: 300.xx)
	+ Dissociatieve stoornissen (DSM: 300.xx)
	+ Seksuele en genderidentiteit stoornissen (DSM: 302.xx)
	+ Eetstoornissen (DSM: 307.xx)
	+ Stoornissen in de impulsbeheersing (DSM: 312.xx)
	+ Persoonlijkheidsstoornissen (DSM: 301.xx)

Korte omschrijving van de klachten:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Met vriendelijke groet,

**Naam (huis)arts :**

**Adres (huis)arts :**

**AGB code (huis)arts :**

**Handtekening (huis)arts :**