

# Aanmelding/Aanvraag second opinion

## Expertisecentrum Depressie

Datum verwijzing .....

### Gegevens verwijzer

Naam .....

Telefoon .....

E-mail .....

Instelling .....

Ik verwijs onderstaande cliënt naar:

Kliniek

Second opinion

Verwijzen naar polikliniek verloopt via Zorgdomein.

### Gegevens cliënt

Naam .....

Geboortedatum .....

Adres .....

Telefoonnummer .....

E-mail .....

### Reden van verwijzing

Wat is de focus van behandeling bij verwijzing .....

.....

.....

.....

Omschrijving toestandbeeld/welke stemmingsstoornis/diagnose DSM 4 ...

.....

.....

.....

Risicogebieden/eventueel middelengebruik .....

.....

.....

.....

Sociale situatie, huisvesting en gezinssituatie .....

.....

.....

.....

Huidige behandelactiviteiten .....  
.....  
.....  
.....

Huidige medicatie .....  
.....  
.....  
.....

Huidige stemmingsbehandeling.....  
.....  
.....  
.....

Eerdere behandelingen en de behaalde resultaten .....  
.....  
.....  
.....

**Nazorg**

Kan cliënt bij u terecht voor nazorg?

- Ja
- Nee

Toelichting .....  
.....  
.....  
.....

**Verzendwijze verwijzing**

Eindverslag van de behandeling en verslagen van eerdere behandelingen graag mailen met dit formulier. Formulier kan worden gemaild aan:

[verwijzing.expertisecentrum.depressie@propersona.nl](mailto:verwijzing.expertisecentrum.depressie@propersona.nl)

Telefoon: (024) 361 77 81