



Aanmelding

Transforensische Psychiatrie

Gelieve het formulier volledig in te vullen.

Gegevens Patiënt	Gegevens Verwijzer
Achternaam:	Instelling/Praktijk:
Voorletters:	Functie:
Roepnaam:	Naam:
Geboortedatum:	Adres:
Adres:	Postcode:
Postcode:	Woonplaats:
Woonplaats:	Telefoon:
Telefoon:	Fax:
Mobiel:	Datum:
Huisarts	AGB-code
Burgerlijke	Handtekening &
Staat:	Praktijkstempel:
BSN:	
Verzekeraar:	
Polisnummer:	

ALGEMEEN

1.a. Wat is de gestelde diagnose bij uw patiënt en de DSM 5 -classificatie?

1.b. Hoe uit dit zich in de gedragingen van uw patiënt?

1.c. Kunt u een beschrijving geven van de relevante psychiatrische voorgeschiedenis?

1.d. Is bij uw patiënt sprake van medicatiegebruik? Zo ja, welke?

2.a. Is uw patiënt met justitie en/of politie in aanraking gekomen?

Ja Nee

2.b. Zo ja, wat was de aard hiervan en wanneer heeft dit plaatsgevonden?

2.c. Is er aanleiding om te denken dat uw patiënt in de (nabije) toekomst in aanraking zal komen met justitie?

2.d. Is bij uw patiënt sprake van niet-officieel geregistreerde delicten of wangedragingen?

Ja Nee

3. Is bij uw patiënt sprake van een subacute of chronische situatie?

subacut chronisch geen van beide

Toelichting:

4. Is bij uw patiënt sprake van een kader in de vorm van een rechtelijke machtiging (RM) of een inbewaringstelling (IBS)?

RM IBS geen van beide

5. Is een duidelijk behandeldoelstelling of behandelovereenkomst gesloten met uw patiënt?

Ja Nee

Toelichting:

6. Wat verwacht u, voor uw patiënt, van de transforensische afdeling?

Eventuele toelichting algemene deel:

GRENSOverschrijdend Gedrag

7. Is bij uw patiënt sprake van middelenmisbruik?

Ja Nee

Toelichting:

8. Bestaat op dit moment het gevaar dat uw patiënt zich van het leven zal beroven of zichzelf ernstig lichamelijk letsel zal toebrengen?

Ja Nee

Toelichting:

9. Bestaat het gevaar dat uw patiënt een ander van het leven zal beroven of ernstig psychisch of lichamelijk letsel zal toebrengen?

Ja Nee

Toelichting:

11. Vormt uw patiënt een gevaar voor de algemene veiligheid van personen en/of goederen?

Ja Nee

Toelichting

13. Vertoont uw patiënt grensoverschrijdend gedrag richting anderen of de maatschappij, zoals antisociaal gedrag en het profiteren van anderen?

Ja Nee

Toelichting

14. Komt het verstoorde/grensoverschrijdende gedrag volgens u voort uit de psychische gesteldheid van uw patiënt?

Ja Nee

Toelichting

15. Vertoont uw patiënt seksueel grensoverschrijdend gedrag?

Ja Nee

Toelichting

17. Plaatst uw patiënt de verantwoordelijkheid voor het grensoverschrijdende gedrag voornamelijk buiten zichzelf?

Ja Nee

Toelichting

Eventuele algemene toelichting grensoverschrijdend gedrag:

Contact:

Bij vragen over verwijzingen en behandelinhoudelijke zaken kan contact worden opgenomen met J. Dinjens (psychiater) of N. Hamakers (verpleegkundig specialist).

Bij vragen over opnameplanning kan contact worden opgenomen met L. van der Schoot of R. Pisters, CODO functionaris binnen Radix.

Allen zijn bereikbaar via secretariaat Welland: 0885066936