



VERWIJSBRIEF voor multidisciplinair onderzoek en behandeling in het Centrum voor Ontwikkelingstherapie	Datum:/...../.....
---	-----------------------------

Gegevens cliënt

Voornaam: Achternaam:

Geboortedatum:/...../.....

Geslacht: man vrouw X

Adres:

Voor- en achternaam ouder(s)/voogd/partner:

.....
.....

Telefoonnummer: E-mail:

Gegevens arts(-specialist)¹

Naam:

Discipline:

RIZIV-nr. :

Telefoonnummer: E-mail:

Reden van verwijzing

Ondergetekende professionele verwijzer vraagt multidisciplinair onderzoek en/of eventuele behandeling in het centrum voor ambulante revalidatie omwille van een vermoeden van²:

neurobiologische ontwikkelingsstoornis (minimaal 2 vereist)

- Autismespectrumstoornis
- Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD)
- Taalstoornis
- Sociaal (pragmatische) communicatiestoornis
- Coördinatieontwikkelingsstoornis (DCD)

¹ Invullen wat van toepassing is

² meerdere antwoorden mogelijk

Gedrags- en emotionele stoornissen (minimaal 1 vereist)

- Angststoornis (bv. separatieangst, sociale angst, ...)
- Selectief mutisme
- Depressieve stoornis
- Stemmingsstoornis
- Obsessieve-compulsieve stoornis
- Slaapstoornis
- Eetstoornis
- Hechtingsstoornis
- Ontremd-sociaalcontactstoornis
- Posttraumatische-stressstoornis
- Oppositionele-opstandige gedragsstoornis

Specifieke aandachtspunten

Hulpverleningsgeschiedenis – Werd de cliënt al eerder onderzocht/begeleid/behandeld (wie, wat, waar, waarom en wanneer)?

Graag verslagen m.b.t. diagnostiek, behandeling(en) toevoegen aan deze verwijsbrief.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Medicatie – Neemt de cliënt medicatie? Zo ja, welke?

.....

.....

.....

Andere relevante informatie?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Handtekening arts(-specialist)