

VGGNet is een specialistisch programma voor diagnostiek en behandeling van mensen vanaf 18 jaar met psychiatrische problematiek en een licht verstandelijke beperking of moeilijkerlerendheid. VGGNet is een onderdeel van de zorgaanbieder Specifieke Zorg binnen GGNet, en biedt op verzoek ook consultatie en advies aan andere professionals.

Om een aanmelding voor VGGNet goed te kunnen beoordelen, is het invullen van dit aanmeldformulier verplicht. Uw aanmelding wordt pas in behandeling genomen als het volledige formulier is ingevuld en de correcte verwijfsbrief voor behandeling binnen GGNet aanwezig is.

## 1. Persoonlijke gegevens van de patiënt

Achternaam en voorletter(s):

Roepnaam:

Geslacht:  man  vrouw

Geboorteplaats en datum:

Nationaliteit:

BSN-nummer:

Legitimatiebewijs:  rijbewijs  paspoort  ID-kaart  anders

Documentnummer:

Burgerlijke staat:

gehuwd met  samenwonend met

alleenstaand:  gescheiden  weduwe / weduwnaar

### Huidig adres:

Straatnaam en huisnummer :

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Privé                      Werk                      Mobiel

SMS-dienst\*  Ja

E-mailadres:

\* U kunt gebruik maken van onze SMS-dienst om u te helpen herinneren aan uw afspraken met VGGNet. U ontvangt dan een SMS op uw mobiele telefoon, op de dag vóór uw volgende afspraak. U kunt daarvoor toestemming geven door het vakje bij SMS-dienst aan te kruisen.

**Ziektekostenverzekering:**

Verzekerd bij

Polisnummer

**Woonsituatie:**

- zelfstandig (alleen/ met partner en/of kinderen)  
 bij ouders /familie  
 in een woonvoorziening  
 anders, namelijk

**Gevolgte opleiding(en):**

Soort onderwijs:

Periode:

Doublures:

Diploma's:

**Huidige dagbesteding**Werk:  Ja  Nee

zo ja: waar werkzaam en in welke functie?

 Dagbesteding, welke? School, welke?**2. Contactpersonen**

---

**a. Ouders / familie / andere contactpersonen**

Naam:

Adresgegevens:

- Straatnaam en huisnummer:

- Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer: vast:

Mobiel:

Relatie tot de patiënt:

**b. Is er sprake van een wettelijk vertegenwoordiger?** Ja  Nee Bewindvoering  Curatele  Mentorschap

Zo ja,

Naam van de wettelijk vertegenwoordiger:

Adresgegevens:

Telefoonnummer:

c. Is er sprake van een juridische maatregel:

Ja  Nee

Zo ja:

IBS  RM  OTS

Duur van de maatregel:

van tot

### **3. Huisarts, laatste behandelaar, verwijzer**

a. **Huisarts:**

Naam en voorletters:

Adresgegevens:

Telefoonnummer:

**N.B.: Een verwijsbrief van de huisarts dient meegezonden te worden!**

b. **Laatste behandelaar:**

Naam en voorletters:

Adresgegevens:

Functie:

Werkzaam bij (organisatie):

Telefoonnummer:

c. **Verwijzer:**

Dit formulier is ingevuld door:

Naam:

Adresgegevens:

Telefoonnummer:

Functie:

Werkzaam bij (organisatie):

Datum invulling:

*In dit deel van het aanmeldingsformulier kunt u ons informeren over de behandelvraag, de levensloop en context van de patiënt.*

**4. Wat is uw reden/doel voor de verwijzing naar VGGNet?**

**5. Wat is de aanleiding tot de verwijzing?**

**6. Wat is de hulpvraag van de patiënt?**

**7. Wat is het niveau van functioneren van de patiënt?**

(gemeten met een algemene intelligentietest; verslag s.v.p. meesturen)

**8. Wat zijn de klachten?**

a. In welke situaties doen deze klachten zich voor?

b. Wat is er tot nu toe aan gedaan?

## 9. Biografische gegevens van de patiënt

- a. Ontwikkelingsgegevens, levensloop, beschrijving gezin van herkomst

- b. Eerdere hulpverlening (in chronologische volgorde). Bij welke instanties? Met welk resultaat?

- c. Huidige leefsituatie (wonen, dagbesteding):

- d. Huidige begeleiding

## 10. Medische gegevens

- a. Hoe is de gezondheid van de patiënt? Is er sprake van ziekten of lichamelijke klachten?

- b. Familiaire belasting: komen er psychiatrische en/of somatische problemen in de familie voor?  
Is er sprake van erfelijke aandoeningen?

- c. Is er sprake van verslavingsproblematiek?  
(alcohol, drugs, roken, gokken, medicatie, gamen, andere middelen?)  Ja  Nee

Zo ja:

Welke middelen en in welke mate?

d. Huidig medicatiegebruik en dosering

## 11. Welke sterke kanten heeft de patiënt?

N.B.: Wilt u als **bijlage(n)** meezenden:

- Verwijsbrief van de huisarts of behandelend specialist  
*Uw aanmelding wordt pas in behandeling genomen als het volledige formulier is ingevuld en de correcte verwijsbrief voor behandeling binnen GGNet aanwezig is*
- Verslagen van eerder medisch/psychiatrisch onderzoek
- Medicatieoverzicht (via huisarts of apotheek)
- Verslagen van eerder psychologisch onderzoek
- Gedragskundige rapportage, of een samenvattend verslag van de begeleidingsafspraken
- De door de patiënt ondertekende toestemmingsverklaring VGGNet voor het opvragen van informatie bij of overleg met de verwijzer / eerdere behandelaar (zie bijlage)

Het ingevulde formulier kunt u met de bijlagen verzenden naar het postadres van VGGNet:

**Secretariaat VGGNet**  
**Postbus 2003**  
**7230 GC Warnsveld**

- Mailen kan naar: [aanmeldingenvggnet@ggnet.nl](mailto:aanmeldingenvggnet@ggnet.nl)

# TOESTEMMINGSVERKLARING

voor het opvragen van informatie bij derden door VGGNet

Naam .....

Geboortedatum .....

Hierbij geef ik VGGNet toestemming om ten behoeve van mijn behandeling informatie over mij op te vragen bij:

.....

.....

Het gaat om het opvragen van de volgende informatie:

.....

.....

.....

Datum .....

Handtekening .....

*Indien van toepassing:*

Handtekening ouder / mentor/curator .....

Relatie tot patiënt (-e): .....

N.B.:

- indien de patiënt jonger dan 16 jaar is, wordt een van de ouders verzocht mede te ondertekenen.
- Indien de patiënt een mentor of curator heeft, wordt deze verzocht mede te ondertekenen.