Sint-Kamillus
ZORGGROEP

Aanmeldingsformulier adviesraadpleging psychofarmaca bij verstandelijke beperking

Administratieve gegevens

Gegevens patiënt:

Achternaam	
Voornaam	
Adres	
rijksregisternummer	
Telefoonnummer	
email	

Gegevens familie of belangrijkste zorgfiguur

Achternaam	
Voornaam	
Relatie tot patiënt	
Telefoonnummer	
email	

Reden verwijzing

Sint-Kamillus
ZORGGROEP

Gegevens arts die medicamenteus beleid verder kan opvolgen

Achternaam	
Voornaam	
Functie: huisarts/psychiater/(kinder)neuroloog	
Contactgegevens	

Gegevens huidig professioneel netwerk (psychologen/psychiaters, scholen, MFC's, thuisbegeleidingsdiensten, dagcentra, woonondersteuning VAPH, ...)

Achternaam	
Voornaam	
Functie/organisatie	
contactgegevens	

Achternaam	
Voornaam	
functie	
contactgegevens	

Achternaam	
Voornaam	
functie	
contactgegevens	

Sint-Kamillus
ZORGGROEP

Voorgeschiedenis en probleemformulering

Intellectueel functioneren	□ licht □ matig IQ gegevens en datum laatste testing
Adaptief functioneren	Inschaling ABAS of Vineland?
SEO	Inschaling SEO beschikbaar?
Ontwikkelingsstoornissen (ADHD/autisme)	Indien ja, waar en wanneer diagnostiek?
Andere psychiatrische stoornissen?	
Eerdere hulpverlening	
Relevantie somatische voorgeschiedenis	

Context

Familiale context	
Huidige woonsituatie	
Dagbesteding (school/werk/begeleid werk/dagbesteding)	
Ingrijpende levenservaringen	
Inkomen	
VAPH erkenning?	□ PVB aanwezig □ wachtlijst PVB, zo ja: prioriteitengroep □ aanvraag lopende □ geen aanvraag lopende
Bewindvoering?	□ geen □ persoon □ goederen

	□ goederen en persoon
Juridisch statuut?	□ geen □ probatie □ internering

Huidige medicatie:

Medicatievoorgeschiedenis