



krachtpunt

groepspraktijk voor therapie en coaching

Datum:

I. Administratieve gegevens

- Voornaam :
- Familiennaam
- Geboortedatum :
- Geboorteplaats :
- Genoten opleiding :
- Huidig beroep :
- Burgerlijke staat :
- Ziekenfonds :

Thuisadres

Straat :

nr :

Postcode :

Gemeente :

Vast toestel:

GSM:

Email adres :

Bent u eventueel elders bereikbaar :

Wenst u een factuur voor psychotherapie? JA / NEE (*)

Wenst u een attest voor uw werkgever, voor de mutualiteit, voor de verzekering, of voor andere doeleinden? JA / NEE (*)

Indien JA: voor wie?

(Inhoudelijke verslagen kunnen niet afgeleverd worden door het beroepsgeheim.)

Verwijzer (Persoon of organisatie die onze contactgegevens heeft doorgegeven)

Naam :

Adres :

Telefoonnummer :

Mogen we de verwijzer om inlichtingen vragen? JA / NEE (*)

Mogen we de verwijzer onze bevindingen meedelen? JA / NEE (*)

1. hulpverlening

Naam huisarts:

Adres:

Telefoonnummer:

Mogen wij met uw huisarts contact opnemen? JA / NEE (*)

2. Hebt u ooit andere artsen, specialisten, hulpverleningsdiensten geraadpleegd binnen de geestelijke gezondheidszorg?

- Wie?

Adres:

telefoonnummer:

Waarom?

Wanneer?

- Wie?

Adres:

telefoonnummer:

Waarom?

Wanneer?

Hebt u er momenteel nog contact mee? JA / NEE (*)

Mogen wij contact opnemen met deze personen/diensten? JA / NEE (*)

3. Bent u ooit in contact geweest met politie of justitie? JA / NEE (*)

Indien ja: reden?

II. Gegevens over het gezin

1. Echtgeno(o)t(e) en/of partner

- Voornaam :
- Familiennaam :
- Geboortedatum :
- Geboorteplaats :
- Genoten opleiding :
- Huidig beroep :

2. Kinderen in uw gezin

(wilt u ook de overleden kinderen noteren?)

Naam & Voornaam	Geboortedatum en geslacht	School (klas & type)
-----------------	---------------------------	----------------------

3. Wonen er nog andere personen in het gezin? JA / NEE (*)

Zo ja: welke?

III. Huidige gezondheidstoestand

1. Hoe is uw huidige gezondheidstoestand?

2. Gebruikt u normaal medicatie? Zo ja, welke?

IV. Problemen

1. Beschrijf het probleem waarvoor u een beroep op ons doet

2. Zijn er nog andere problemen?

3. Wanneer zijn deze moeilijkheden begonnen?

4. Wat zijn volgens u de mogelijke oorzaken van dit probleem?

5. Wat hebt u er zelf al aan gedaan?

6. Wat verwacht u van ons?

7. Welke aspecten zijn volgens u het moeilijkst en moeten eerst in het onderzoek of de begeleiding in aanmerking komen?

8. Zijn er nog andere familieleden met dezelfde moeilijkheden?

9. Zijn er de laatste tijd belangrijke gebeurtenissen geweest in het gezin?

Bv: overlijden van een familielid, verhuis, geboorte van een kind, werkloosheid, andere:

10. Wat verwacht u van therapie? 1= Zeer belangrijk, 2= belangrijk, 3 = min of meer belangrijk

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Begrepen worden | <input type="checkbox"/> Inzicht | <input type="checkbox"/> Tips en advies |
| <input type="checkbox"/> Ondersteuning | <input type="checkbox"/> Confrontatie | <input type="checkbox"/> Aanleren van technieken |
| <input type="checkbox"/> Steun | <input type="checkbox"/> Oorzaak zoeken | <input type="checkbox"/> Oplossingen aanbieden |

11. Wanneer kan u aanwezig zijn voor therapie? (voormiddag, namiddag, avond)

- | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ma vm | <input type="checkbox"/> Di vm | <input type="checkbox"/> Woe vm | <input type="checkbox"/> Do vm | <input type="checkbox"/> Vrijd vm |
| <input type="checkbox"/> Ma nm | <input type="checkbox"/> Di nm | <input type="checkbox"/> Woe nm | <input type="checkbox"/> Do nm | <input type="checkbox"/> Vrijd nm |
| <input type="checkbox"/> Ma av | <input type="checkbox"/> Di av | <input type="checkbox"/> Woe av | <input type="checkbox"/> Do av | <input type="checkbox"/> Vrijd av |

12. In welke vestiging komt u het liefst?

Zottegem

Erembodegem

Aalst

V. Tot slot

1. Zijn er nog belangrijke zaken die u niet hebt kunnen melden?

2. Hoe heeft u deze vragenlijst ervaren?

Bedankt!

Datum en handtekening:

Al deze gegevens worden vertrouwelijk behandeld