

AANMELDVRAGENLIJST VOLWASSENEN

PERSOONSGEGEVENS

Naam :

Geboortedatum :

Nationaliteit :

Adres :

Postcode en woonplaats :

BSN :

Telefoonnummer(s) :

E-mailadres :

Huidige gezinssamenstelling :

Burgerlijke staat :

Huidige opleiding of hoogst afgeronde opleiding :

Beroep :

Naam en adres Huisarts :

Verzekerd bij :

Aanvullende verzekering type :

Datum van invullen :

Zou u hier een
pasfoto kunnen
plakken?

(Mocht u voor het invullen niet genoeg ruimte hebben dan kunt u de achterkant van het papier gebruiken, graag met vermelding van het nummer van de vraag)

Let op: alle vragenlijsten en een kopie van eerdere rapportages dienen uiterlijk één week voor de eerste afspraak aanwezig te zijn op de praktijk.

KLACHTANALYSE

Reden van aanmelding

1. Wie heeft het initiatief tot deze aanmelding genomen?

2. Zou u een concrete beschrijving van de klachten kunnen geven?

3. Wat is de belangrijkste reden dat u zich nu aanmeldt?

4. Wat is de belangrijkste verwachting ten aanzien van de aanmelding? Wat is uw hulpvraag?

5. Wanneer werden de klachten voor het eerst zichtbaar en wanneer ondervond u voor het eerst hinder?

6. Bent u eerder getest of in behandeling geweest bij een andere instelling vanwege huidige of andere klachten? (*Zou u eventuele informatie van eerdere onderzoeken met dit formulier mee willen sturen?*)

HUIDIG FUNCTIONEREN

7. Hoe is het momenteel met uw lichamelijke gezondheid gesteld (o.a. ziekte, vermoeidheid, eetpatroon, beweging)?

8. Bent u momenteel onder behandeling van een arts of specialist?

9. Kunt u bij onderstaande middelen aangeven of en hoeveel middelen u gebruikt en gebruikt heeft in het verleden?

Momenteel

Verleden

* Alcohol

* Nicotine

* Drugs

* Cafeïne

* Medicatie

10. Kunt u een aantal eigenschappen noemen die kenmerkend zijn voor u?

Sterke kanten

1)

2)

3)

Minder sterke kanten

1)

2)

Hoe zou iemand anders (familie/vrienden/collega's) u omschrijven?

11. Welke hobby's en vrijetijdsbesteding heeft u?

ACHTERGRONDINFORMATIE

Gezin van herkomst

12. Kunt u wat vertellen over uw gezin van herkomst?

* Geboorteland, geboorteplaats vader

* Geboorteland, geboorteplaats moeder

* Uw geboorteplaats

* Gezinssamenstelling

* Kwaliteit van de onderlinge relaties (ouders/broer(s)/zus(sen))

* Opvoedstijl van ouder(s)

* Zijn er bijzonderheden geweest binnen uw gezin van herkomst (o.a. scheiding, ziekte, overlijden, ouderproblematiek, mishandeling etc.)? Zo ja, in welke periode en wat voor impact had dit op u en het gehele gezin?

* Kunt u in een aantal steekwoorden aangeven hoe u uw jeugd ervaren heeft?

13. Komen er psychiatrische ziektebeelden of leerproblemen in de familie voor? (o.a. depressie, AD(H)D, autisme, middelen misbruik en/of afhankelijkheid, dementie, dyslexie, dyscalculie). Zo ja, bij wie?

Opleiding en werk

14. Welke opleiding(en) heeft u tot nu toe gevolgd? (graag ook aangeven of deze zijn afgemaakt).

-Basisschool (groepsverloop):

-Middelbare school (niveau, groepsverloop):

-Vervolgopleiding(en) (niveau, verloop):

15. Waar heeft u in het verleden gewerkt en in welke functie was u hier werkzaam?

Bedrijf

Functie

Periode

16. Bent u op dit moment werkzaam? Zo ja, waar?

17. Welke impact hebben de klachten op uw werk?

Als u momenteel een opleiding volgt, kunt u de volgende vragen beantwoorden. Als u geen opleiding volgt, mag u de volgende 4 vragen overslaan en verder gaan bij vraag 21.

18. Worden huidige klachten ook tijdens uw opleiding ervaren?

19. Zijn er specifieke activiteiten (bv. stage, opdrachten, tentamens) waar deze moeilijkheden of klachten worden ervaren?

20. Is men op de hoogte van uw klachten en wordt er vanuit de opleiding iets aan de klachten gedaan? Zo ja, welke acties zijn er tot op heden ondernomen?

21. Is er een periode geweest waarin u mogelijk minder heeft kunnen profiteren van het onderwijs door bijvoorbeeld veel wisseling of ziekte van leerkracht(en), of dat u zelf ziek bent geweest, een verhuizing of andere problemen?

Relaties en gezin

22. Heeft u momenteel een partner? Zo ja, hoe zou u deze relatie omschrijven?

23. Heeft u kinderen? Zo ja, kunt u onderstaande vragen beantwoorden?

-Hoeveel kinderen heeft u?

-Hoe oud zijn uw kinderen?

-Zijn uw kinderen van uw huidige of eerdere relatie?

-Indien u kinderen vanuit een eerdere relatie hebt. Is er sprake van een omgangsregeling?

24. Heeft u het idee dat u nu en/of in het verleden diepgaande relaties met vrienden heeft kunnen opbouwen?

25. Hoe vaak heeft u gemiddeld genomen contact met anderen en wat onderneemt u dan zoal?
Bent u hier tevreden over?

26. Welke impact hebben uw klachten op uw relatie/gezin en sociale contacten?

VROEGKINDERLIJKE ONTWIKKELING (dit betreft uw eigen vroegkinderlijke ontwikkeling).

Voor het zo volledig mogelijk kunnen beantwoorden van onderstaande vragen is het inwinnen van informatie bij naasten (bijvoorbeeld opvoeders, broer(s)/zus(sen) of andere familieleden) zeer raadzaam.

27. Zijn er bijzonderheden te vermelden met betrekking tot het verloop van de zwangerschap?

-Indien er bij uw moeder sprake is geweest van eerdere zwangerschappen. Hoe zijn deze verlopen?

-Was de zwangerschap gewenst/gepland?

-Bijzonderheden zwangerschap (o.a. stress, alcohol, roken, medicatie, drugs, ziekte etc.):

28. Kunt u iets vertellen over de bevalling zelf?

-Tijd (vroeg/op tijd/te laat):

-Geboortegewicht:

-Apgarscore:

-Waren er complicaties?

29. Wat kunt u vermelden over de **eerste vier levensjaren** ten aanzien van de onderstaande ontwikkelingsaspecten:

Contact

-Lichamelijk contact, knuffelen (initiatiefvol/afwachtend/vermijdend):

-Oogcontact:

-Reactie op veranderingen:

-Reactie op weggaan van de ouder(s)

-Heeft u als baby/peuter veel gehuild?

Taal

-Verloop (geleidelijk/sprongsgewijs):

-Wanneer sprak u uw eerste losse woorden?

-Waren er opvallendheden betreffende de verstaanbaarheid?

-Welke taal werd er de eerste vijf jaar in het gezin overwegend gesproken?

Motoriek en fysieke ontwikkeling

-Wanneer kon u zelfstandig lopen?

-Wanneer kon u zelfstandig fietsen?

-Waren er opvallendheden betreffende de fijne motoriek?

-Vonden anderen u onhandig?

-Vonden anderen u beweeglijk?

Sociaal-emotioneel gedrag

-Temperament (rustig/boos/prikkelbaar/gefrustreerd etc.):

-Dwangmatige gedragingen / tics:

-Omgang met regels:

-Omgang met teleurstellingen:

-Behoeftte aan structuur en/of rituelen:

-Contact met leeftijdgenoten, had u vrienden/vriendinnen?

-Bijzonderheden aandachts- en concentratievermogen, geheugen:

-Was u gemakkelijk troostbaar?

Zintuigen

-Horen:

-Zien:

-Voelen:

-Proeven:

-Ruiken:

-Bijzondere (on)gevoeligheden:

-Evenwicht:

TOESTEMMINGSFORMULIER

Hierbij verklaart ondergetekende dat zij/hij Praktijk Van de Wiel toestemming verleent voor het verrichten van psychodiagnostisch onderzoek en/of uitvoeren van behandeling. Daarnaast verklaart ondergetekende dat zij/hij Praktijk Van de Wiel toestemming verleent voor het informeren van de verwijzer over het bovenstaande psychodiagnostisch onderzoek en/of behandeling.

Ook wordt toestemming verleend voor het eventueel opvragen van relevante onderzoeks-, behandel-, medische-, en/of schoolgegevens bij de onderstaande instanties en personen. U kunt aanvinken welke instanties van toepassing zijn en de naam van de betreffende persoon en/of instantie vermelden.

Instantie:

Naam en telefoonnummer:

- | | |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Huisarts | ..... |
| <input type="checkbox"/> Opleiding | ..... |
| <input type="checkbox"/> Psychologische instantie | ..... |
| <input type="checkbox"/> Psychologische instantie | ..... |
| <input type="checkbox"/> Psychologische instantie | ..... |
| <input type="checkbox"/> Ziekenhuis | ..... |
| <input type="checkbox"/> Werkgever | ..... |
| <input type="checkbox"/> Ouders | ..... |
| <input type="checkbox"/> Andere familieleden | ..... |
| <input type="checkbox"/> Overige | ..... |

Datum/Plaats :

Naam cliënt(e) :

Geboortedatum :

Handtekening :