

INTAKEFORMULIER-HAPTONOMIE KRALINGEN

Albert Jan Schouten, haptotherapeut

1. Waaruit bestaat je hulpvraag?

2. Heb je ook last van klachten (fysiek/emotioneel)? ja neen

Zo ja, welke is / zijn dat

Sinds wanneer heb je last van deze klacht(en)?

3a. Welke artsen heb je geraadpleegd? huisarts specialist psychiater

3b. Is er een diagnose gesteld? ja neen

Zo ja, door wie? huisarts specialist psychiater

Welke diagnose is er gesteld?

4a. Ben je al eerder in behandeling geweest voor dit probleem? ja neen

Zo ja, bij wie?

4b. Wat is het resultaat van de gevolgde behandelingen tot nu toe?

4c. Ben je momenteel onder medische/psychologische/psychiatrische behandeling?

ja neen

Zo ja, bij wie?

4d. Gebruik je medicijnen? ja neen

Zo ja, welke

Voorgeschreven door: huisarts specialist psychiater

5. Wat is je motivatie en wat zijn je doelen om aan te werken in de therapie?

6. Is er na de intake een behandelplan uiteen gezet? ja neen

Welke doelen zijn er gezamenlijk vastgesteld om aan te gaan werken?

Nadere informatie die van belang kan zijn voor de behandeling:

Alle eventuele, nadelige gevolgen die voortvloeien uit het achterhouden van informatie, aanwezig in het medisch dossier van de huisarts, zijn voor de verantwoordelijkheid van de cliënt(e).

Datum:

Plaats:

Naam therapeut(e):

VBAG Registratienummer:

VBAG therapeuten hebben zich akkoord verklaard met de VBAG - beroepscode en vallen onder het tuchtrecht van de RBNG.

Handtekening cliënt(e) (Bij minderjarigheid één der ouders of voogd)

Handtekening therapeut(e)

Wil je alsjeblieft dit ingevulde formulier meenemen naar de eerste afspraak?