

## VERLENGING GZSP

### GEGEVENS VERZEKERDE

Naam \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
BSN \_\_\_\_\_  
Verzekernummer \_\_\_\_\_

### GEGEVENS AANVRAGER

Naam instelling (locatie) \_\_\_\_\_  
Adres instelling \_\_\_\_\_  
Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_  
AGB-code instelling \_\_\_\_\_  
Naam en functie aanvrager  
(contactpersoon) \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer aanvrager \_\_\_\_\_  
E-mailadres aanvrager \_\_\_\_\_

### GEGEVENS ZORGVRAAG

Startdatum GZSP-traject \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Wat voor zorg betrof het bij de start?

Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten.

Zorg in een groep aan patiënten met een lichamelijke handicap en/of aan patiënten met niet aangeboren hersenletsel

Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington

Wie is de verwijzer van de GZSP?

Huisarts	Revalidatiearts
Arts verstandelijk gehandicapten	Psychiater
Neuroloog	

Wie is de regiebehandelaar van de GZSP?

Specialist ouderengeneeskunde	Orthopedagoog generalist
Arts verstandelijk gehandicapten	Klinisch (neuro-)psycholoog
GZ-psycholoog	Psychotherapeut

Wat is de diagnose en stoornis(sen)?

Wat was de aanleiding voor de inzet van de GZSP?  
*(benoem de belangrijkste stoornissen en beperkingen)*

Is de aanleiding voor de inzet van GZSP gedurende de behandeling veranderd?  
*(Zo ja, welke verandering heeft er plaatsgevonden?)*

Wat is de omvang van de behandeling in groepsverband?  
*(benoem het aantal dagdelen)*

Welke actuele behandeldoelen zijn er?

*Toelichting: Hiermee willen wij een indruk krijgen over de aard en de noodzaak van de ingezette behandeling. Wanneer wordt verwacht dat de doelen zijn bereikt? Welke interventie zal per doel worden ingezet?*

Wat is de verwachte tijdsduur van de verlenging van de geneeskundige zorg binnen de GZSP?

**ONDERTEKENING**

Datum \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Naam regiebehandelaar \_\_\_\_\_

E-mailadres regiebehandelaar \_\_\_\_\_

Telefoonnummer regiebehandelaar \_\_\_\_\_

U kunt het ingevulde formulier opslaan en mailen naar [gzspmedischadvies@dsw.nl](mailto:gzspmedischadvies@dsw.nl).

Om een goede beoordeling te kunnen doen, ontvangen wij tevens graag het behandelplan via een beveiligde mail (Zivver/ZorgMail).