**Biografische vragenlijst**

Datum:

**A. Algemene gegevens**

Achternaam:

Voornamen:

Geslacht:

Geboortedatum: Geboorteplaats:

Adres:

Postcode: Woonplaats:

Telefoonnummer: E-mail adres:

Burgelijke staat: ongehuwd/ gehuwd/ gescheiden/ weduwe, weduwnaar/ samenwonend\*

 sinds:

Nummer Paspoort/ID-kaart/rijbewijs\*:

*Partner* naam: Geslacht:

Geboortedatum: Beroep:

*Huisarts*:

Adres: Postcode:

Woonplaats: Telefoonnummer:

*Ziektekostenverzekering* naam:

Polisnummer: Uzovinummer:

BSN nummer: Verwezen door:

*Apotheek* naam:

Adres:

Postcode & Woonplaats:

Faxnummer:

*Kinderen*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naam | Leeftijd | Geslacht | Samenwonend/gehuwd | School/beroep |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**B. Klachten en problemen**

1. Vermeld in uw eigen woorden de aard van uw belangrijkste klachten/problemen?

2. Wie heeft u vanwege bovengenoemde klachten/problemen eerder geraadpleegd?

Wanneer?

Hoe lang?

Hoe is dat verlopen en afgerond?

3. Wat is de aanleiding om u nu aan te melden?

4. Wanneer zijn uw klachten/problemen ontstaan en hoe hebben zij zich vervolgens ontwikkeld?

5. Kunt u oorzaken noemen voor uw klachten of problemen? Zo ja, welke?

6. Op welke manieren heeft u eerder geprobeerd uw klachten / problemen aan te pakken?

7. Onderstreep op onderstaande schaal de beschrijving van de ernst van uw problemen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Enigszins verwarrend | Redelijk ernstig | Zeer ernstig  | Buitengewoon ernstig | Schakelen mij totaal uit  |

8. Wat zijn uw vijf belangrijkste angsten?

a.

b.

c.

d.

e.

9. Onderstreep alles wat op u van toepassing is:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Hoofdpijn
 | * Duizeligheid
 | * Flauwtes
 |
| * Hartkloppingen
 | * Maagpijn
 | * Darmstoornissen
 |
| * Vermoeidheid
 | * Paniekgevoelens
 | * Beven
 |
| * Gespannenheid
 | * Neerslachtigheid
 | * Zelfmoordgedachten
 |
| * Geen eetlust
 | * Slapeloosheid
 | * Nachtmerries
 |
| * Minderwaardigheidsgevoelens
 | * Concentratiemoeilijkheden
 | * Problemen met geheugen
 |
| * Alcoholisme
 | * Gebruik kalmerende middelen
 | * Druggebruik
 |
| * Geen besluiten kunnen nemen
 | * Slechte omstandigheden thuis
 | * Financiele problemen
 |
| * Te eerzuchtig
 | * Geen vrienden kunnen houden
 | * Geen baan kunnen houden
 |
| * Niet in staat te ontspannen
 | * Niet in staat fijne tijd te hebben
 | * Seksuele problemen
 |
| * Niet houden van weekend en vakantie
 | * Verlegen in contact met
* andere mensen
 |  |

**C. Gezin van oorsprong**

1. Leeft uw vader nog? Zo ja, hoe oud is hij?

Indien uw vader is overleden, wanneer en op welke leeftijd?

Wat is/was zijn beroep?

2. Leeft uw moeder nog? Zo ja, hoe oud is zij?

Indien uw moeder is overleden, wanneer en op welke leeftijd?

Wat is/was haar beroep?

3. Wanneer u niet bent grootgebracht door beide ouders, wie heeft u dan (mede)opgevoed en in welke periode?

4. Zijn uw ouders gescheiden? Zo ja, hoe oud was u toen?

5. Welke kinderen zijn / waren er in uw ouderlijk gezin (inclusief uzelf)

6. Geef een beschrijving van de verstandhouding met uw broers en zussen (vroeger en nu)?

7. Geef een beschrijving van uw vaders persoonlijkheid en zijn houding ten opzichte van u (vroeger en nu)?

8. Geef een beschrijving van uw moeders persoonlijkheid en haar houding ten opzichte van u (vroeger en nu

9. Op welke manier werd u als kind gestraft door uw ouders?

10. Op welke manier werd u beloond als kind door uw ouders?

11. Geef een indruk van de sfeer bij u thuis?

12. Was u in staat uw ouders te vertrouwen? Zo nee, waarom niet?

**D. Opleiding en beroep**

1. Welke schoolopleiding heeft u gevolgd?

2. Welke diploma’s bezit u?

3. Bent u wel eens blijven zitten. Zo ja, in welke klas(sen)?

4. Bent u nu met een opleiding bezig? Zo ja, welke?

5. Wat is op dit moment uw bron van inkomsten? *(Salaris - WW - RWW - ziektewet ( .. %) - WAO*

*( .. %) - AAW - AOW – AWW - pensioen - bijstand - alimentatie - beurs - en / of ouderlijke toelage)*

Andere:

6. Wat is uw beroep?

7. Wat houdt uw werk in?

8. Bij welk bedrijf werkt u en hoeveel uur?

9. In hoeverre bent u tevreden met uw werk?

10. Welke beroepen / banen heeft u in het verleden gehad?

**E. Relaties**

*Partner*

1. Hoe lang kent u uw partner?

2. Wilt u de persoonlijkheid van uw partner omschrijven?

3. In hoeverre bestaat er tussen u beiden een goede verstandhouding?

In hoeverre niet?

4. Hoe is de relatie tussen u en de familie van uw partner?

5. Zijn er bijzonderheden te vermelden over een vorig huwelijk of langerdurende relaties?

*Kinderen*

6. Heeft u bijzondere zorgen over (1 van) uw kinderen?

7. Zijn er zwangerschappen beëindigd door miskraam of abortus?

**F. Seksualiteit**

1. Wat is / was de houding van uw ouders ten opzichte van seksualiteit? (was er sprake van voorlichting of discussie over seksualiteit bij u thuis)?

2. Wanneer en hoe werd u zich bewust van seksualiteit?

3. Heeft u ooit problemen ervaren met betrekking tot seksualiteit?

4. Is uw huidige seksuele leven bevredigend?

**G. Vrije tijd**

1. Wat doet u in uw vrije tijd (o.m. interesses, hobby’s, verenigingsactiviteiten)?

2. Hebt u vrienden / kennissen? Geen, weinig, veel, zeer veel?

3. Maakt u gemakkelijk vrienden?

4. Kunt u ook vrienden houden?

**H. Somatische gegevens**

1. Hoe was uw gezondheid gedurende uw kinderjaren?

2. Hoe was uw gezondheid gedurende de puberteit?

3. Onderstreep ieder verschijnsel dat u vertoonde tijdens uw jeugd:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Stotteren | Nachtmerries | Bedwateren | Slaapwandelen |
| Duimzuigen | Nagelbijten  | Gelukkige jeugd | Ongelukkige jeugd |

4. Bent u in een ziekenhuis opgenomen geweest? Zo ja, wanneer, waarvoor en bij welke specialist?

5. Wanneer bent u voor het laatst door een arts onderzocht en waarvoor?

6. Bent u momenteel onder behandeling van een arts? Zo ja, bij wie, waarvoor en sinds wanneer?

7. Gebruikt u momenteel medicijnen? Zo ja, welke, welke dosering en door wie voorgeschreven?

8. Komen er bijzondere ziektes voor in uw familie?

9. Op welke leeftijd werd u voor het eerst ongesteld? Was u hierop voorbereid?

**I. Zelfbeschrijving**

1. Gebruik onderstaande ruimte om een beschrijving te geven van uzelf?

2. Zijn er ervaringen of situaties die u bijzonder angstig maken?

**J. Tot slot**

1. Wat waren vroeger uw idealen?

2. Wat zijn nu uw idealen?

3. Wat vindt u uw sterke kanten?

4. Welke aspecten van u zelf zou u willen of kunnen ontwikkelen?

5. Welke rol speelt religie in uw leven?

6. Bent u ooit ernstig gekwetst?

Wanneer?

Door wie?

7. Zijn er ervaringen of situaties waarbij u zich rustig en ontspannen voelt?

8. Welke mensen betekenen in uw leven het meest?

9. Kunt u hieronder informatie geven die volgens u van belang kan zijn, maar nog niet aan de orde is geweest?

**K. Behandelingsverwachting**

1. Wat hoopt u met een behandeling te bereiken?

2. Heeft u wensen of ideeën ten aanzien van een behandeling?

3. Heeft u ideeën over wat uw aandeel daarin zou kunnen zijn?

**Formulier afspraken**

**Procedure:**

* Een consult duurt 45 minuten.
* Door de zorgverzekeraar wordt het verplichte eigen risico bij u in rekening gebracht wanneer dit voor het lopende jaar nog niet gebruikt is.
* Gemaakte afspraken dienen 24 uur van tevoren te worden afgezegd. Indien u niet voor deze tijd afzegt, wordt het consult in rekening gebracht. Deze kosten bedragen €30.00 wanneer u te laat afzegt en €40.00 wanneer u geheel niet afzegt en zijn volledig voor *uw eigen rekening*.

**Naam:**

**Geboortedatum:**

**Datum:**

**Verklaart akkoord te gaan met bovenstaande afspraken.**

**Handtekening cliënt**

**Formulier Toestemming informatie delen en opvragen**

Hierbij geef ik mijn therapeut toestemming om informatie over mijn behandeling te delen met:

* De huisarts Ja/ nee
* De verwijzer (evt.) Ja/ nee

Hierbij geef ik mijn therapeut toestemming om informatie over mijn functioneren op te mogen vragen bij:

* De huisarts Ja/ nee
* De verwijzer (evt.) Ja/ nee

Er wordt altijd met u besproken welke informatie wordt opgevraagd of gedeeld. U kunt gegeven toestemming altijd weer intrekken. Er wordt altijd besproken met u welke informatie wordt gedeeld of opgevraagd.

**Naam:**

**Geboortedatum:**

**Datum:**

**Verklaart akkoord te gaan met bovenstaande afspraken.**

**Handtekening cliënt**