

INSCHRIJFFORMULIER

Met dit formulier kunt u zich inschrijven in onze praktijk.

Achternaam: _____

Meisjes-/geboortenaam: _____

Roepnaam: _____

Voorletters: _____

Geboortedatum: _____

Geslacht: man/vrouw/anders, _____

Straat en huisnummer: _____

Postcode: _____

Woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

2^e telefoonnummer: _____

E-mailadres: _____

Burgerservicenummer (BSN): _____

Zorgverzekeraar: _____

Verzekerdennummer: _____

Nieuwe apotheek: _____

Vorige huisarts: _____

Plaats/adres vorige huisarts: _____

Hierbij geef ik toestemming voor de uitwisseling van mijn patiëntgegevens met ziekenhuis, apotheek en huisartsenpost.

Hierbij geef ik toestemming voor inschrijving en overdracht van mijn dossier aan de huisartspraktijk.

Datum

Handtekening

ACHTERGRONDINFORMATIE

Voor uw huisarts is het waardevol om achtergrondinformatie over u te hebben.

Naast enkele administratieve vragen, stellen we ook vragen over belangrijke levensgebeurtenissen.

Als u een vraag niet in wil vullen, kunt u deze open laten en doorgaan met de volgende vraag.

Alle gegevens en informatie die u invult vallen onder het medisch beroepsgeheim en worden vertrouwelijk behandeld.

Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 5-10 minuten.

1.

Wat is uw geboorteland?

- Nederland
- Anders, namelijk: _____

Uw geboorteland en dat van uw biologische ouders is medisch van belang in verband met erfelijke aandoeningen en risicofactoren.

2.

Wat is het geboorteland van uw biologische moeder?

- Nederland
- Anders, namelijk: _____

3.

Wat is het geboorteland van uw biologische vader?

- Nederland
- Anders, namelijk: _____

4.

Wat is uw burgerlijke staat ? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Alleenstaand
- Ongehuwd in relatie, niet samenwonend
- Ongehuwd in relatie, samenwonend
- Gehuwd (wettig gehuwd of geregistreerd partnerschap)
- Mijn partner is overleden
- Gescheiden
- Anders, namelijk: _____

5.

Komen de volgende aandoeningen in uw familie voor	Ja	Nee	Onbekend
a. Hartaandoening bij ouders, broers, zussen of kinderen voordat ze 60 jaar werden?			
b. Diabetes type 1 of type 2 (suikerziekte) bij ouders, broers, zussen of kinderen?			
c. Melanoom (kwaadaardige moedervlek) bij ouders, broers, zussen of kinderen?			
d. Darmkanker bij ouders, broers, zussen of kinderen voordat ze 50 jaar werden?			
e. Darmkanker bij meer dan 1 familielid aan dezelfde kant van de familie?			
f. Prostaatkanker bij vader, broers of zoons voordat ze 55 jaar werden?			
g. Eierstokkanker bij moeder, zussen of dochters?			
h. Borstkanker bij ouders, broers, zussen of kinderen voordat ze 50 jaar werden?			
i. Borstkanker bij meer dan 1 familielid aan dezelfde kant van de familie?			

6.

Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?

- Geen opleiding gevolgd / afgemaakt
- Basisonderwijs
- Praktijkonderwijs
- VMBO
- MAVO
- HAVO
- VWO
- Middelbaar beroepsonderwijs (MBO)
- Hoger beroepsonderwijs (HBO)
- Wetenschappelijk onderwijs (WO)
- Anders: _____

7.

Wat is uw beroep? _____

8.

Hoeveel uur per week heeft u betaald werk? _____ uur per week

9.

Rookt u sigaretten / sigaren / pijp?

- Nee, nooit gerookt -> ga naar vraag 13
- Nee, gestopt sinds (jaartal) _____
- Ja

10.

Wat rookt(e) u ? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Sigaretten
- Sigaren
- Pijp

11.

Hoeveel jaar rookt(e) u?: _____ jaar

12.

Hoeveel sigaretten / sigaren / pijp rookt(e) u gemiddeld?

_____ per dag/week/maand/jaar
(Doorstrepen wat niet van toepassing is)

13.

Drinkt u alcohol?

- Nee, nooit alcohol gedronken -> Ga naar vraag 15
- Nee, niet in afgelopen 12 maanden
- Ja

14.

Hoeveel glazen alcohol drinkt/dronk u gemiddeld?

_____ glazen per dag/week/maand/jaar
(Doorstrepen wat niet van toepassing is)

15.

Gebruikt u drugs?

- Nee, nooit drugs gebruikt → Ga naar vraag 17
- Nee, niet in afgelopen 12 maanden
- Ja

Welke drugs gebruikt(e) u (meerdere antwoorden mogelijk)

- Wiet
- XTC
- LSD
- Paddo's
- Cocaïne
- Heroïne
- Anders, namelijk _____

16.

Hoeveel dagen gebruikt(e) u gemiddeld drugs?

_____ dagen per week/maand/jaar
(Doorstrepen wat niet van toepassing is)

De volgende vragen gaan over mogelijk ingrijpende gebeurtenissen in uw leven

17.

Bent u ooit gescheiden?

- Nee
- Ja, aantal keer _____

18.

Heeft u wel eens een ingrijpend overlijden meegemaakt?

- Nee
- Ja, namelijk van
 - Partner
 - Ouder(s)
 - Kind
 - Goede vriend / vriendin
 - Anders, namelijk _____

19.

Bent u slachtoffer (geweest) van seksueel misbruik, lichamelijk of psychisch geweld?

- Nee
- Ja

20.

Bent u momenteel zwanger?

- Nee
- Ja
- Weet ik niet zeker
- Niet van toepassing -> Ga door naar vraag 22

21.

Hoe vaak bent u zwanger geweest?

_____ keer zwanger geweest

22.

Van hoeveel kinderen bent u de biologische ouder?

_____ kinderen

23.

Heeft u de zorg voor kinderen van wie u niet de biologische ouder bent?

- Ja, licht a.u.b. toe: _____
- Nee

24.

Heeft u nog opmerkingen/aanvullingen die belangrijk zijn voor uw huisarts om te weten?

Als u naar aanleiding van deze vragenlijst vragen heeft of iets wilt bespreken, maak dan gerust een afspraak bij uw huisarts.

Hartelijk bedankt voor het invullen van deze vragen.