**Consult opioïden op recept**

Beste collega,

Met dit formulier kunt u een verzoek indienen voor een multidisciplinaire bespreking van uw patiënt/cliënt op het gebied van opioïden op recept. Het is van belang dat u in ieder geval de onderstaande gegevens met ons deelt, op de tweede pagina kunt u eventuele aanvullende informatie kwijt. Verder is het van belang dat u ons een duidelijke consultvraag geeft. Deze kan bijvoorbeeld betrekking hebben op medicatieadvies, begeleidings- en benaderingsadvies of een vooraanmelding in kader van een eventuele doorverwijzing.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vereiste gegevens | | |
| Geboortedatum/leeftijd |  |  |
| Geslacht |  |  |
| Comorbiditeit | Somatisch: |  |
|  | Psychiatrisch: |  |
|  | Verslaving: |  |
| Voorgeschiedenis | Gevolgde behandelingen (en resultaat): |  |
| Consultvraag |  |  |
| Overige ter zake doende informatie | | |
|  | | |

De consultgroep komt twee keer per maand bij elkaar. Na indiening van de consultvraag ontvangt u een bevestigingsmail met een datum waarop uw vraag wordt besproken. Na deze datum volgt er terugkoppeling vanuit de consultgroep.

Dit formulier kan verstuurd worden naar [consultopioiden@tactus.nl](mailto:consultopioiden@tactus.nl)

Hartelijke groet,

Consultgroep Opioïden op Recept

Tactus Verslavingszorg