# Format verslaglegging (doe-rapportage)

## Aanmelding

*[Vanaf hier geen namen meer en geen zinsconstructies in de 1e persoon]*.

Cliënten melden zich aan (in een zin of twee de reden en wijze van aanmelding beschrijven)

*[Ontvankelijkheid wordt alleen besproken als er specifieke aanleiding toe is (zie denk-versie).]*

**Formulieren:**

Informed consent/startcontract: verstuurd/terugontvangen

Biografische vragenlijst: verstuurd/terugontvangen

Uitkomstmaat: Symptom Checklist-90/Korte Klachtenlijst & Positieve uitkomstenlijst verstuurd/terugontvangen

## Algemene indruk

*[Enkele zinnen waarin de algemene indruk wordt vastgelegd. Zien de cliënten er verzorgd uit, zien en gedragen zij zich leeftijdsadequaat, is hun houding vriendelijk of juist niet, gedragen zij zich meewerkend, enzovoort. Aandachtspunten kunnen zijn:]*

Uiterlijk, kleding

Mimiek (gezichtsuitdrukkingen) en pantomimiek (lichaamshouding, wijze van bewegen)

Oogcontact

Spraakzaam/zwijgend/

Oriëntatie in plaats en tijd

Actief (neemt initiatief)/afwachtend/nerveus/afhankelijk/assertief/eisend

## Inventarisatie van de klachten

Datum van intakegesprek:

Bij kinderen: eventueel Psychosociale ontwikkeling

Aanleiding, gezinssituatie, werksituatie, achtergrondinformatie. *[Beknopte informatie, hooguit 2 of 3 zinnen]*

### Klachten:

*[De inventarisatie van de klachten is om helder te krijgen waar de cliënten precies last van hebben. De belangrijkste klachten worden samengevat, als ook eventuele positieve punten. Het kan in de vorm van een bullet-lijst, of in alinea’s waar elke alinea een klachtengebied beschrijft]*.

* Klacht 1: wie, wat, waar, waarom, hoe vaak, hoe ernstig
* Klacht 2: enzovoort…