# Format verslaglegging (denk-rapportage)

*[Instructies in vierkante haakjes kunnen worden verwijderd. Deze versie betreft een uitgebreide, didactische versie. Dat wil zeggen, het denkproces wordt stap-voor-stap uitgewerkt. In de praktijk wordt een beknoptere versie gebruikt (de zogenoemde ‘doe-versie’]*.

## Personalia

Namen van de cliënten:

Geboortedata:

Adres:

Telefoon:

Mobiele nummer:

Emailadres:

Aanmeldingsdatum:

Aangemeld door: zelf/partner/ouders/verwijzer/… *[weghalen wat niet van toepassing is]*

Verwijzer:

Contactgegevens verwijzer:

Reden van verwijzing:

Vergoeding: Particulier/POH-GGZ/Basis-GGZ: licht/matig/ernstig/chronisch

Opdrachtgever: zelf/ouders/rechter/… *[weghalen wat niet van toepassing is]*

Contactgegevens opdrachtgever:

## 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]*

*[Indien het gaat om volwassenen wie zich vrijwillig melden, kan het kopje ontvankelijkheid worden verwijderd. Bij alle ander cliënten:]*

**Ontvankelijkheid:**

* Formele posities van cliënten, aanmelder, verwijzer, opdrachtgever en andere betrokkenen
* Overwegingen die ontvankelijkheid in de weg staan:
	+ Juridische en ethische overwegingen
	+ Procedurele overwegingen
	+ Relationele overwegingen
* Conclusie: aanmelding is/is niet ontvankelijk *[wanneer niet ontvankelijk eventuele vervolgactie zoals doorverwijzing of terugverwijzing noemen]*.
* Vervolgtraject

Formulieren:
Informed consent/startcontract: verstuurd/terugontvangen *[weghalen wat niet van toepassing is]*

Biografische vragenlijst: verstuurd/terugontvangen

Uitkomstmaat: Symptom Checklist-90/Korte Klachtenlijst & Positieve uitkomstenlijst verstuurd/terugontvangen *[weghalen wat niet van toepassing is]*

## 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…

## Hulpvragen

*[In principe leidt elke klacht tot een hulpvraag. Dit is waar de* ***cliënten*** *hulp voor vragen]*.

Lijst van klachten met bijbehorende hulpvragen:

* Klacht 1; hulpvraag 1
* Klacht 2; hulpvraag 2, enzovoort

Lijst van hulpvragen, aangevuld met impliciete hulpvragen en waar mogelijk in deelhulpvragen ontleed:

*[Bij elke hulpvraag (die hierboven staat) wordt nu gekeken: welke onderliggende hulpvragen moeten eerst beantwoord worden voordat de hulpvraag kan worden beantwoord? Welke vervolghulpvragen ontstaan op het moment dat een hulpvraag is beantwoord?]*

* Hulpvraag 1:
	+ Deelhulpvraag 1.1: (onderkennend/verklarend/indicerend/niet diagnostisch)
	+ Deelhulpvraag 1.2: (onderkennend/verklarend/indicerend/niet diagnostisch)
	+ Enzovoort
* Hulpvraag 2:
	+ Deelhulpvraag 2.1: (onderkennend/verklarend/indicerend/niet diagnostisch)
	+ Deelhulpvraag 2.2: (onderkennend/verklarend/indicerend/niet diagnostisch)
	+ Enzovoort
* Enzovoort

De diagnostische hulpvragen (van de cliënten) zijn dat er uitgezocht moet worden:

*[Uit de lijst van hulpvragen hierboven, wordt nu een lijst van hulpvragen gemaakt die zinnig zijn om onderzoek op los te laten. Deze lijst is geordend eerst naar type hulpvraag (onderkennend/verklarend/indicerend) en belangrijkheid. Dit is in principe de volgorde waarin diagnostische hulpvragen uitgezocht zouden moeten worden]*

* (Deel)hulpvraag 1: … (onderkennend/verklarend/indicerend)
* (Deel)hulpvraag 2: … (onderkennend/verklarend/indicerend)
* Enzovoort

## Probleemdefiniëring

*[Onder dit kopje wordt uitgezocht wat er aan de hand is. Waar lijden de cliënten aan?]*

Lijst van vragen die moeten worden beantwoord:

* Wat is er aan de hand?
* *[neem alle onderkennende hulpvragen over van het kopje diagnostische hulpvragen hierboven]*

Lijst van klachten met bijbehorende vermoedens:

*[Alle klachten uit de klachteninventarisatie worden nagelopen en vermoedens die daarbij opkomen over WAT er aan de hand is, worden verwoord:]*

* Klacht 1; vermoeden 1, vermoeden 2, enzovoort
* Klacht 2; vermoeden 3, enzovoort
* Enzovoort

Lijst van vermoedens en de klachten waaruit deze vermoedens voorvloeien:

*[Beschrijf hier welke vermoedens opkomen, behorende bij de klachten in de lijst hierboven. Dus bijvoorbeeld: Vermoeden 1 (klacht 1). Het kan zijn dat vermoedens elkaar overlappen, dan worden deze samengevoegd. Als er overduidelijke redenen zijn waarom een vermoeden al op voorhand kan worden uitgesloten, geef dit gelijk aan. Deze lijst is geordend naar vermoedens die op eerste gezicht het meest waarschijnlijk lijken]*

* Vermoeden 1 (uit klachten: klacht 1, klacht 2, enzovoort)
* Vermoeden 2 (uit klachten: klacht 3, klacht 4, enzovoort)
* Enzovoort

### Lijst van hypothesen:

*[Elk van bovenstaande vermoedens uit de lijst hierboven leidt tot een onderkennende hypothese. Daarbij wordt vermeld welke begrippen daarvoor gemeten moeten worden en hoe die gemeten gaan worden (operationalisering). Vervolgens de toetsingscriteria: bij welke standaardscore op welke schaal van welke vragenlijst ten opzichte van welke normgroep wordt de hypothese aangehouden]*

* Hypothese 1, operationalisering, criteria
* Hypothese 2, operationalisering, criteria
* Enzovoort

*[Kijk weer naar de vragen die direct onder het kopje ‘Probleemdefiniëring’ staan en controleer dat de toetsing van de hypothesen daadwerkelijk antwoord geeft op al die vragen. Indien noodzakelijk, voeg aanvullende hypothesen toe. Een aanvullende hypothese is een extra hypothese die niet direct uit de lijst van klachten/vermoedens komt, maar wel getoetst moet worden om volledig antwoord op de onderkennende hulpvragen te geven.]*

* Aanvullende hypothese 1, operationalisering, criteria
* Aanvullende hypothese 2, operationalisering, criteria
* Enzovoort

### Testresultaten:

*[Hier alleen de relevante standaardscores vermelden die nodig zijn om de hypothesen te toetsen. Volledige vragenlijsten en/of ruwe scores horen in een bijlage.]*

De resultaten van eventueel afgenomen tests, vragenlijsten, andere informatie die is ingewonnen, enzovoort

### Hypothesetoetsing:

* Hypothese 1 aangehouden/verworpen omdat *[vergelijking criteria met resultaten]*
* Hypothese 2 aangehouden/verworpen omdat *[vergelijking criteria met resultaten]*
* Enzovoort

### Differentiaaldiagnostiek:

*[Vooral als meerdere onderkennende hypothesen zijn aangehouden, kan hier gekeken worden welke het beste passen, welke elkaar uitsluiten, enzovoort]*

Mogelijke andere diagnosen en waarom deze niet van toepassing zijn op deze casus

### Vaststelling:

*[Hier wordt kernachtig de conclusie getrokken over wat er aan de hand is en antwoord gegeven op alle onderkennende hulpvragen]*

## Probleemverklaring

*[Onder dit kopje wordt uitgezocht waarom de klachten niet vanzelf over gaan. Wat houdt de klachten in stand?]*

Lijst van vragen die moeten worden beantwoord:

* Eventueel: Hoe zijn de problemen ontstaan?
* Wat houdt de problemen in stand?
* *[neem alle verklarende hulpvragen over van het kopje diagnostische hulpvragen hierboven]*

Lijst van problemen (uit de probleemdefiniëring) met bijbehorende vermoedens:

*[Alle problemen die in de probleemdefiniëring zijn vastgesteld worden nagelopen en vermoedens die daarbij opkomen over WAAROM dat probleem aan de hand is, worden verwoord:]*

* Probleem 1; vermoeden 1, vermoeden 2, enzovoort
* Probleem 2; vermoeden 3, enzovoort
* Enzovoort

Lijst van vermoedens en de problemen waaruit deze vermoedens voorvloeien:

*[Beschrijf hier welke vermoedens opkomen, behorende bij de problemen die zijn vastgesteld in de probleemdefiniëring. Dus bijvoorbeeld: Vermoeden 1 (probleem 1). Het kan zijn dat vermoedens elkaar overlappen, dan worden deze samengevoegd. Als er overduidelijke redenen zijn waarom een vermoeden al op voorhand kan worden uitgesloten, geef dit gelijk aan. Deze lijst is geordend naar vermoedens die op eerste gezicht het meest waarschijnlijk lijken]*

* Vermoeden 1 (uit problemen: probleem 1, probleem 2, enzovoort)
* Vermoeden 2 (uit klachten: probleem 3, probleem 4, enzovoort)
* Enzovoort

### Lijst van hypothesen:

*[Elk vermoeden leidt tot een verklarende hypothese. Daarbij wordt vermeld welke begrippen daarvoor gemeten moeten worden en hoe die gemeten gaan worden (operationalisering). Vervolgens de toetsingscriteria: bij welke standaardscore op welke schaal van welke vragenlijst ten opzichte van welke normgroep wordt de hypothese aangehouden]*

* Hypothese 1, operationalisering, criteria
* Hypothese 2, operationalisering, criteria
* Enzovoort

*[Kijk weer naar de vragen die direct onder het kopje ‘Probleemverklaring’ staan en controleer dat de toetsing van de hypothesen daadwerkelijk antwoord geeft op al die vragen. Indien noodzakelijk, voeg aanvullende hypothesen toe. Een aanvullende hypothese is een extra hypothese die niet direct uit de lijst van problemen/vermoedens komt, maar wel getoetst moet worden om volledig antwoord op de verklarende hulpvragen te geven.]*

* Aanvullende hypothese 1, operationalisering, criteria
* Aanvullende hypothese 2, operationalisering, criteria
* Enzovoort

### Testresultaten:

*[Hier alleen de relevante standaardscores vermelden die nodig zijn om de hypothesen te toetsen. Volledige vragenlijsten en/of ruwe scores horen in een bijlage.]*

De resultaten van eventueel afgenomen tests, vragenlijsten, andere informatie die is ingewonnen, enzovoort

### Hypothesetoetsing:

* Hypothese 1 aangehouden/verworpen omdat *[vergelijking criteria met resultaten]*
* Hypothese 2 aangehouden/verworpen omdat *[vergelijking criteria met resultaten]*
* Enzovoort

### Differentiaaldiagnostiek:

*[Vooral als meerdere verklarende hypothesen zijn aangehouden, kan hier gekeken worden welke het beste passen, welke elkaar uitsluiten, enzovoort]*

Mogelijke andere verklaringen en waarom deze niet van toepassing zijn op deze casus

### Vaststelling:

*[Hier wordt kernachtig de conclusie getrokken over de in stand houdende factoren en antwoord gegeven op alle verklarende hulpvragen]*

### Conclusie (Totaalbeeld):

*[De totaaltheorie (inclusief wat er aan de hand is en waarom de situatie voortduurt) wordt kernachtig uitgelegd. Meestal een korte alinea waarin de essentie wordt verslaan]*

## Plan van aanpak

Lijst van vragen die moeten worden beantwoord:

* Hoe kunnen de problemen worden aangepakt?
* *[neem alle indicerende hulpvragen over van het kopje diagnostische hulpvragen hierboven]*
*

**Balans Draagkracht-draaglast**:

*[Geef kort aan hoe het is gesteld hiermee. Neem eventuele beschermende factoren mee in de overweging]*

Lijst van mogelijkheden:

*[Welke mogelijke manieren van aanpak zouden kunnen worden toegepast? Beschrijf in 1 of 2 zinnen: wat houdt die mogelijkheid in, uit welk theoretisch kader komt het, hoe lang duurt het en in welke setting. Geef vervolgens aan wat de mogelijke indicaties of contra-indicaties zijn om deze behandeling te mogen volgen.]*

* Mogelijkheid 1
Indicaties:
Contra-indicaties:
* Mogelijkheid 2 …
* Enzovoort

Lijst van problemen geordend naar prioriteit met geïndiceerde mogelijkheden:

*[neem alle vastgestelde problemen over uit de probleemdefiniëring en koppel daaraan de mogelijkheden die daarvoor zouden kunnen helpen]*

* Probleem 1
	+ Mogelijkheid 1
	+ Mogelijkheid 2
	+ Enzovoort
* Probleem 2
	+ Mogelijkheid 1
	+ Mogelijkheid 2
	+ Enzovoort
* Enzovoort

Vergelijking van de belangrijkste mogelijkheden *[focus op de mogelijkheden voor aanpak van het belangrijkste probleem]*:

*[uit de lijst hierboven zou duidelijk moeten worden welke mogelijkheden het meest geschikt zouden zijn om de problemen aan te pakken. Neem alleen die mogelijkheden over die ook echt mogelijk zijn, dat wil zeggen geïndiceerd zijn en geen contra-indicaties hebben die de cliënten daarvan uitsluiten]*

* Mogelijkheid 1
	+ Effectiviteit *[hoe effectief is de interventie in het algemeen]*
	+ Dekkingsgraad *[hoeveel van de klachten worden door deze interventie aangepakt]*
	+ Match *[hoe groot is de kans dat deze interventie bij deze cliënt aanslaat (bijvoorbeeld verwacht therapietrouw)]*
* Mogelijkheid 2
	+ Effectiviteit
	+ Dekkingsgraad
	+ Match
* Enzovoort

Tabel verwacht nut: *[per mogelijkheid de cijfermatige inschatting van effectiviteit, dekkingsgraad en matching invullen. Met elkaar vermenigvuldigen om het verwacht nut uit te rekenen]*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Behandeling | Effectiviteit | Dekkings-graad | Matching | Verwacht nut |
| Mogelijkheid 1 |  |  |  |  |
| Mogelijkheid 2 |  |  |  |  |
| Enzovoort |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Conclusie:

*[Leg uit welke behandeling heeft het hoogste verwacht nut en wordt daarom aanbevolen]*

## Advies

De volgende opties zijn aangedragen:

De cliënten kiezen voor:

Afspraken:

Doorverwijzing *[indien van toepassing]*

Naar wie (naam en contactgegevens)

Wie doet de aanmelding

Welke informatie wordt doorgegeven

Welke rapportage wordt doorgegeven

## DSM-5 of ICD-10 diagnose

Code, diagnose, aanvullende informatie

## Geldigheidstermijn en ondertekening

Deze rapportage heeft een geldigheidsduur van … maanden/jaar na datum van ondertekening.

Plaats, datum Plaats, datum

Handtekening psychologe Handtekening cliënten

Bijlagen:

testresultaten, enzovoort

# Bronvermeldingen:

Van Alphen, M. F. (2014). *Diagnostische vaardigheden voor psychosociale hulpverleners*. Den Haag: Boom.

# Dankbetuiging:

Mijn dank aan Tony Laumen die het format kritisch heeft doorgelezen en tips ter verbetering heeft gegeven!