

## Checklist Casusverslagen Behandeling

### Algemene informatie over de werkwijze

- Supervisanten moeten in het K&J-opleidingstraject in totaal zes casusverslagen schrijven; drie diagnostiek en drie behandeling.
- De eisen waaraan de casusverslagen moeten voldoen staan in de [richtlijnen](#).
- Een casus diagnostiek (D) en casus behandeling (B) mogen gaan over dezelfde client.
- Een combi-casus is ook mogelijk (D&B); in dat geval moeten de beoordelingsformulieren wel apart worden ingevuld (D&B).
- Je vult als supervisor voor *alle* casusverslagen een beoordelingsformulier in.
- De laatst twee casusverslagen (1 Diagnostiek en 1 Behandeling) gaan naar de registratiecommissie voor goedkeuring bij de afsluiting van het opleidingstraject (het zijn de 'masterpieces'). NB: het derde (laatste) casusverslag kan niet worden behandeld voordat de eerste twee verslagen zijn ingediend. Daarbij kom je als supervisor in een beoordelende rol, want het eind-casusverslag gaat pas naar de commissie als jij 'm goed vindt.
- Van alle casussen gaan de beoordelingsformulieren naar de commissie – van de 'masterpieces' gaan het beoordelingsformulier *en* het hele casusverslag naar de commissie. Let op: voor die laatste casus is dan de korte inhoudelijke samenvatting op het formulier niet nodig (aangezien het hele casusverslag is bijgevoegd).
- Ook bij de andere casussen (die niet naar de commissie gaan) beoordeel je als supervisor, maar daarbij heeft de beoordeling meer het karakter van reflectie op het leerproces.
- Het gaat bij het invullen om het formulier niet alleen om plusjes en minnen, maar ook om een inhoudelijke beoordeling en een toelichting op het proces – dit kan toegevoegd worden bij de opmerkingen; er kan bijvoorbeeld ook in staan: we hebben hieraan hard gewerkt, hier gaan we nog extra aan werken.

### Rol van de supervisor

Als supervisor heb je in het individuele opleidingstraject Kinder- en Jeugdpsycholoog een dubbele rol: het begeleiden van het persoonlijk leerproces en daarnaast een beoordelende rol ten behoeve van de casusverslagen. Dat is soms lastig. Wat kan helpen: laat het beoordelen (en het invullen van de beoordelingsformulieren) een gezamenlijk proces zijn (met de supervisant); dat kan het scherpe randje van beoordeling eraf halen.

### Tips voor de supervisor

- Soms komt de supervisant met een casus waarbij het onderzoek al is afgerond, en blijkt tijdens de supervisie dat er iets is vergeten in het onderzoek. Dat is lastig want je kunt het niet meer veranderen of bijsturen. Bespreek dit vooraf met je supervisant.
- Bij een wat minder goede casus kan het helpen om wat meer aandacht te besteden aan de reflectie, ter onderbouwing (zo is het gegaan, het was niet ideaal, maar goed onderbouwen waarom het zo is gegaan en daarop reflecteren kan dan helpen).

*NB: als het heel fundamenteel niet goed in elkaar zit dan helpt een stevige reflectie ook niet.*

## Tips voor de supervisor op basis van zaken die vaak 'fout' gaan bij Behandel-casussen

- Neem de lezer mee in je afwegingen. Dingen die voor jou als supervisor heel logisch lijken, zijn dat voor de lezer/beoordelaar vaak niet. Schrijf het gedachtenproces op, ook als je iets *niet* hebt gedaan.
- Persoonsgegevens: let op volledig en consequent anonimiseren.
- Reden van aanmelding voor behandeling: formuleer de hulpvraag kort en bondig; ondersteun met praktijkvoorbeelden.
- Intake informatie:
  - Algemeen: bronnen vermelden (welke info van wie wat)
  - Samenvatting en conclusie van de intakegegevens, de klachten en de verklaringen die relevant zijn voor de behandelhulpvraag.
  - Het overstijgende beeld: het ontstaan, de aard ernst en verklaring van de te behandelen klachten moet inzichtelijk gemaakt worden.
  - Beperk het tot wat relevant geacht wordt voor de behandeling.
- Behandeldoelen:
  - Formuleer de doelen zo smart mogelijk.
  - De behandeldoelen moeten logisch voortvloeien uit het integratieve beeld en het advies zoals gegeven bij de diagnostiek.
  - Benoem de essentie, wees selectief.
- Behandelplan:
  - Motiveer de keuze van de interventie/behandelmethodie en onderbouw deze keuze met relevante theorie (literatuurverwijzing in de bijlage)
  - Aantal sessies, duur en inhoud vermelden in grote lijnen.
  - Omschrijving behandelmethodiek.
  - Geef aan welke behandeling je voor welke klacht gaat geven en welke verwachtingen daarbij zijn.
  - De doelen moeten zoveel mogelijk Smart geformuleerd zijn.
  - Beschrijf dat de doelen zijn afgestemd met de cliënt en het systeem.
  - Omschrijf dat de cliënt en het systeem akkoord is met het behandelplan en wat zijn mening is.
- Behandelverloop:
  - Aantal sessies, duur en inhoud vermelden en bijstellingen toelichten.
  - Het effect aangeven van de behandeling. NB: zorg dat je daar aan de voorkant rekening mee houdt (met andere woorden: wat zijn de instrumenten uit de diagnostiek die je voor een nameting zou kunnen gebruiken).
  - Stand van zaken weergeven.
  - Welke doelen zijn bereikt welke nog niet. Verklaar waarom wel of niet.
  - Maak het zo concreet mogelijk en puntsgewijs.
  - Benoem de resultaten van de laatste meting.
- Behandel-evaluatie:
  - Conclusie uit voor-tussen- en na-metingen weergeven.
  - Eindconclusie in relatie tot de hulpvraag, doelen en verloop weergeven.
  - Eindgesprek; wie aanwezig, wat vindt de cliënt.
- Follow-upgegevens / boostersessies: (indien van toepassing) reden en inhoud, aard, duur, resultaat vermelden.

- Aanbevelingen:
  - Geef aan of er wel/geen vervolgbehandeling nodig is.
  - Geef aanbevelingen voor vervolgbehandeling of verwijzing naar andere instanties.
  - Besteed aandacht aan terugvalpreventie.
- Follow-up na langere periode (indien van toepassing): reden en inhoud, aard, duur en resultaat.
- Bijlage: samenvattingen van de behandelsessies:

Sessieverslagen: geef in de sessieverslagen aan wie er aanwezig waren en hoe lang een sessie duurde.

Gevolgde protocollen of richtlijnen noemen.

Literatuurverwijzingen opnemen (zo recent mogelijk).