

Checklist Casusverslagen Diagnostiek

Let op: bij het opstellen van de casusverslagen zijn de [Richtlijnen Casusverslagen](#) leidend.

Ze geven inzicht in welke criteria de registratiecommissie gebruikt bij de beoordeling en goedkeuring.

Deze checklist is slechts bedoeld als extra hulpmiddel, gebaseerd op veel voorkomende valkuilen.

Algemene informatie over de werkwijze

- Supervisanten moeten in het K&J-opleidingstraject in totaal zes casusverslagen schrijven; drie diagnostiek en drie behandeling.
- Een combi-casus is ook mogelijk (D&B); in dat geval wordt over dezelfde casus zowel een diagnostiekverslag als een behandelverslag geschreven. De beoordelingsformulieren moeten apart worden ingevuld (D&B).
- De supervisor vult voor *alle* casusverslagen een beoordelingsformulier in.
- De laatst twee casusverslagen (1 Diagnostiek en 1 Behandeling) gaan naar de registratiecommissie voor de goedkeuring (het zijn de 'masterpieces').
- Van alle casussen gaan de beoordelingsformulieren naar de commissie – van de 'masterpieces' gaan het beoordelingsformulier *en* het hele casusverslag naar de commissie.
- Het gaat bij de casusverslagen om een leerproces – verspreid het opstellen en beoordelen van de casusverslagen dus over het opleidingstraject, zodat de feedback op de eerste casusverslagen meegenomen kan worden in de volgende verslagen.
- Het gaat bij het invullen om het beoordelingsformulier 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; omdat het gaat om een leerproces is het fijner als onderzoeken nog lopen tijdens de supervisie.
- 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 we gaan hier verder aan werken in een volgende casus). Goed onderbouwen waarom het zo is gegaan en daarop reflecteren kan helpen.

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

Tips voor de supervisant op basis van veel voorkomende valkuilen

- Zorg dat je afwegingen navolgbaar zijn voor de supervisor en de registratiecommissie. Dingen die voor jou als supervisant heel logisch lijken, zijn dat voor de lezer/beoordelaar vaak niet. Schrijf het gedachtenproces op, benoem het ook als je iets bewust niet hebt gedaan.
- Loop je verslag aan het eind nog eens goed door en let erop dat het volledig en consequent geanonimiseerd is (ook de bijlagen).
- Zorg dat het masterpiece een onderkende, verklarende en indicerende onderzoeksvraag bevat.
- Laat in het verslag zien dat je de hypothesen ook werkelijk toetst.
- Neem ook observatie-informatie op.
- Een integratief beeld is geen opsomming van de resultaten, maar overstijgt de afzonderlijke resultaten en verheldert de rode draad (verklaring) die de onderzoeker ziet, waarbij alle relevante aspecten die het beeld ondersteunen, genoemd worden.
- Integratie bevat géén nieuwe informatie en vloeit logisch voort uit eerdere info.
- Indien een DSM-classificering aan de orde is: expliciteer dit in de eindconclusie
- Is een middel niet COTAN goedgekeurd of zijn de normen verouderd, geef dan expliciet aan waarom je toch voor dit instrument kiest en wat dit betekent voor je interpretatie.
- De initiële hulpvraag is leidend zijn en moet niet uit het oog worden verloren, maar houd wél oog voor alternatieve hypothesen en andere opvallende zaken.