

**Bron: Oranje boek HGD in de Jeugdzorg (Pameijer & Draaisma, 2011)**

## **Download 2: Format HGD-verslag**

*Dit uitgebreide format dient ter inspiratie. Je kunt er datgene uithalen wat je wenselijk en haalbaar vindt. Het is een hulpmiddel dat je kunt bewerken voor de eigen praktijksituatie.*

### **1. Gegevens**

- Personalia: naam, leeftijd, geslacht, gezinssamenstelling, schoolgeschiedenis, verwijzer en aanmelder;
- Naam, setting, discipline en relevante beroepsregistraties van de diagnosticus
- Procedures: data van intake-, onderzoeks- en adviesfasen en de betrokkenen daarbij;
- Doel van de rapportage, vertrouwelijkheid en geldigheidsduur.

### **2. Aanmelding en intakefase**

- Het aanmeldingstraject (wie, wat en wanneer) en de reden van aanmelding;
- Personen of instanties die betrokken zijn bij de casus;
- De hulpvragen, wensen en verwachtingen van school, ouders en kind;
- Problemen en zorgen volgens school, ouders en kind;
- Positieve aspecten volgens school, ouders en kind;
- Relevante voorgeschiedenis, genomen maatregelen en effecten daarvan;
- Verklaringen, doelen en oplossingen van school, ouders en kind;
- Type diagnostische vraagstelling: onderkendend, verklarend en/of adviserend;
- Werkafspraken.

### **3. Strategiefase**

- *Wat weten we al?* Aard en ernst van de problematiek: clusters van problemen en positieve factoren van kind, gezin, school en sociale omgeving, informatie uit de voorgeschiedenis en de mate van ernst;
- *Beslissing:* weten we genoeg om de vraagstelling te beantwoorden? (Zo ja, ga naar fase 5; Zo nee, ga naar fase 4);
- *Wat willen we nog weten?* De geselecteerde onderzoeksvragen over kind, opvoeding, onderwijs, bredere sociale omgeving. Let wel: hypothesen worden hierin niet opgenomen<sup>1</sup>.

### **4. Onderzoeksfase**

- Onderzoeksdatum;
- Indruk en observaties tijdens het onderzoek, voor zover relevant voor de vraag;
- Per onderzoeksvraag: de vraag, de onderzoeksmiddelen en een antwoord, onderbouwd met onderzoeksgegevens (in een bijlage op te nemen)

### **5. Integratie/aanbevelingsfase**

---

<sup>1</sup> Hypothesen worden in het dossier bewaard, omdat ze relevant zijn voor de besluitvorming. Ze zijn dus ter inzage voor cliënten (Inzagerecht dossier, NIP III.3.2.; NVO 33). Hetzelfde geldt voor ruwe testgegevens, zoals scoreprofielen (AST-NIP 3.2). Persoonlijke werkaantekeningen worden niet in het dossier opgenomen (NIP I.1.2; NVO 29), het zijn voorlopige notities voor tijdelijk en persoonlijk gebruik. Ze worden daarom zo snel mogelijk vernietigd. Zodra de hulpverlener deze aantekeningen aan anderen verstrekt, maken ze deel uit van het dossier.

- *Integratief beeld*: context van de aanmelding en diagnosestelling (risico- en protectieve factoren van kind en omgeving): antwoord op een onderkende en/of verklarende vraagstelling;
- *Doelen en behoeften*: wat willen we bereiken en wat is daarvoor nodig;
- *Aanbevelingen*: antwoord op een adviserende vraagstelling, gericht op kind, gezin, onderwijs en bredere sociale omgeving en onderbouwd met argumenten voor en tegen. Eventueel geordend van meest wenselijk tot minimaal noodzakelijk.

#### **6. Adviesfase**

- Reacties van betrokkenen op de diagnosestelling;
- Reacties van betrokkenen op de aanbevelingen;
- De keuze van een aanbeveling en uitwerking van het advies;
- Een aanzet tot onderwijs- en opvoedbehoeften van de leerling (deze worden gezamenlijk aangevuld tijdens het adviesgesprek).
- Wat hebben school en ouders nodig om tegemoet te kunnen komen aan de onderwijs- en opvoedbehoeften van het kind; wat zijn hun ondersteuningsbehoeften?
- Werkafspraken voor de interventie- en evaluatiefase;
- Wie (met toestemming) geïnformeerd zal worden en hoe dit gebeurt;
- Evaluatie van het diagnostisch traject.

**Bron: HGD in de jeugdzorg (Pameijer & Draaisma, 2011).**