



Eindverslag behandeltraject

Dit eindverslag is bedoeld voor de cliënt en voor de behandelaar, en wordt samen opgesteld. Het eindverslag vat samen waarom de behandeling heeft plaats gevonden, waaruit de behandeling heeft bestaan, hoe cliënt de behandeling heeft ervaren, wat het resultaat is en of er verbeterpunten zijn waarvan de behandelaar kan leren. Bij een (door)verwijzing kan het document worden gebruikt om de andere zorgverlener te informeren. De beslissing over het wel/niet delen van (delen van) dit document ligt volledig bij de cliënt. Dit document is onderdeel van het cliënt-dossier.

Status: Concept

Datum: 2023

VERTROUWELIJK

1. Gegevens

Cliëntnr / Naam, Geb.datum	
Basisgegevens	Aanmeldingsovereenkomst van cliënt
Behandelovereenkomst	Diagnose en behandelovereenkomst van cliënt
Regie/hoofdbehandelaar	Iva Sušac, gz-psycholoog

2. Hoofdlijn

Aanleiding: verwijsbrief met vermoedelijke DSM stoornis...

Hulpvraag: .

Start en omvang: De behandeling is gestart op ... en omvat .. consulten van gemiddeld 45 minuten.

Therapieën: .

Effect: De behandeling is in overleg met cliënt afgerond omdat de behandeldoelen zijn behaald.

3. Behandeling

Globaal verloop en resultaat: .

Behandelvorm: face to face en incidenteel online.

eHealth: geen.

Intercollegiaal overleg: datum.

Diagnose na behandeling: Client geeft aan dat geen significante lijdensdruk wordt ervaren welke een DSM-stoornis zou kunnen indiceren.





Vragenlijsten

Honos+ bij begin behandeling:

Honos+ bij einde behandeling:

4. Adviezen en afspraken

Advies terugvalpreventie: .

Advies doorverwijzing/nazorg: .

5. Evaluatie

Hoe de behandelaar de cliënt heeft ervaren: .

Hoe de cliënt de behandelaar heeft ervaren: .

Proces: het initiële behandelplan is uitgevoerd en hoefde niet te worden bijgesteld.

Behandelduur: overeenkomstig verwachting.

Verbeterpunten voor behandelaar: .

Diversen: .

6. Terugrapportage huisarts

Met toestemming van cliënt stuur ik de huisarts/verwijzer een bericht als het Behandelverslag/eindverslag is geaccordeerd. Mogelijke teksten zijn:

Ik heb van client toestemming om u het volgende te rapporteren:

1. De behandeling van client is afgerond/beëindigd en stuur u hierbij het volledige *Eindverslag behandeltraject*; of
2. De behandeling van client is afgerond/beëindigd. Uit het *Eindverslag behandeltraject* citeer ik paragraaf 2. *Hoofdlijn: Hier volgt de tekst ...*; of
3. De behandeling van client is afgerond/beëindigd. Client kan desgevraagd zelf meer informatie geven.

Optie 1 zorgt dat de huisarts volledig geïnformeerd is voor het geval je later nog eens bij de huisarts voor hulp komt. Optie 2 zorgt dat de huisarts alleen over de hoofdlijn geïnformeerd is, zie [Terugrapportage verwijzers](#). Bij optie 3 bepaal je zelf of en wanneer je de huisarts informeert over de behandeling.

Clïent geeft toestemming voor optie: 3.

7. Akkoord cliënt

Dit document is besproken met cliënt en cliënt heeft akkoord gegeven: ... 2023.

De huisarts/verwijzer is/wordt geïnformeerd overeenkomstig de keuze in paragraaf 6.





BIJLAGE Aantekeningen per consult

Consult . XXX 2023

Contact: telefonisch/online/face to face

.

