|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Rapportage | |
| Subtitel | |
| Versie | [Rapport\_Versie] |
| Datum | [Rapport\_Datum] |
| Kenmerk | [Rapport\_Kenmerk] |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Deskundige |  |
| Naam | [Deskundige\_Naam] |
| Functie | [Deskundige\_Functie] |
| BIG | [Deskundige\_BIG] |
|  |  |
| Opdrachtgever |  |
| Naam | [Opdrachtgever\_Naam] |
| Contactpersoon | [Opdrachtgever\_Contactpersoon] |
| Kenmerk Opdrachtgever | [Opdrachtgever\_Kenmerk] |
|  |  |
| Betrokkene |  |
| Naam | [Betrokkene\_Naam] |
| Geboortedatum | [Betrokkene\_Geboortedatum] |
| Woonplaats | [Betrokkene\_Woonplaats] |

Inhoud

[4](#_Toc198502593)

[4](#_Toc198502594)

# Algemeen

## Context

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Deskundige

**De deskundige is niet de behandelend arts van de betrokkene of bij diens behandeling betrokken. Het kan zijn dat blijkt dat de deskundige de betrokkene in het verleden heeW behandeld. Als deze behandeling al eerder werd afgesloten en er geen relaIe bestaat tot de voorliggende casus dient de deskundige zowel met de betrokkene als met de opdrachtgever(s) in overleg te treden of dit de rapportage in de weg zou staan. Pas als alle betrokkenen, dus ook de deskundige zelf, verklaren hierin geen bezwaar te zien, kan de deskundige het onderzoek verrichten. Echter, hierbij geldt het advies om bij twijfel de opdracht niet te aanvaarden en van rapportage af te zien. De deskundige aanvaardt ook geen opdracht als hij tevoren in dezelfde casus voor een van de parIjen als consulent is opgetreden of indien een van de partijen hem tevoren heeft gevraagd hoe hij in deze casus zou oordelen. (Richtlijn NVMSR art 4.4)**

Klik of tik om tekst in te voeren.

Voorafgaand aan het onderzoek heb ik vastgesteld dat ik betrokkene niet eerder heb behandeld, noch anderszins bij de behandeling betrokken ben geweest. Ook heb ik vastgesteld dat ik geen andere strijdige belangen heb die interfereren met een onafhankelijke beoordeling.

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Onderzoeksactiviteiten

**Op geen enkele wijze neemt de deskundige de rol van hulpverlener aan of suggereert hij die rol in de toekomst te gaan vervullen. Vanzelfsprekend dient de deskundige in een dringende situaIe conform de WGBO, als goed hulpverlener, te handelen en kan acute zorg worden verleend of contact worden opgenomen met de huisarts of behandelend arts. (Richtlijn NVMSR art 4.5)**

**Bij de bejegening van de betrokkene worden de gebruikelijke, maatschappelijk aanvaarde omgangsvormen gehanteerd. De bejegening is vriendelijk en beleefd, maar tegelijk ook zakelijk en wordt gekenmerkt door professionele distanIe. Dat het contact vaak zakelijker is dan een contact in een curatief kader wordt bij voorkeur vooraf aan betrokkene kenbaar gemaakt. De deskundige verduidelijkt daarbij aan de betrokkene diens posiIe van ona]ankelijk deskundige. Om onterechte verwachIngen te voorkomen legt de deskundige uit dat er tussen hem en de betrokkene geen therapeuIsche of hulpverleningsrelatie kan bestaan.**

Klik of tik om tekst in te voeren.

Ik heb betrokkene onderzocht op:

[DATUM] te [PLAATS] gedurende ... minuten. Het onderzoek vond face-to-face / online] plaats

[DATUM] te [PLAATS] gedurende ... minuten. Het onderzoek vond face-to-face / online] plaats

[DATUM] te [PLAATS] gedurende ... minuten. Het onderzoek vond face-to-face / online] plaats

Voorafgaand aan het onderzoek heb ik betrokkene ingelicht over mijn onafhankelijke rol. In het bijzonder heb ik toegelicht dat er geen behandelrelatie tot stand komt. Tevens heb ik betrokkene ingelicht over de gang van zaken rondom het correctierecht, het inzage- en blokkeringsrecht en de commentaarfase.

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Identificatie

De identiteit van betrokkene werd gecontroleerd voorafgaand aan het onderzoek

Documenttype: paspoort/identiteitsbewijs/rijbewijs/

BSN:

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Meegezonden informatie

Voor een overzicht van de toegezonden stukken en de aanvullend opgevraagde stukken verwijs ik naar de betreffende bijlage

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Correcties

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Inzage- en blokkering

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Commentaar

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Vraagstelling

Klik of tik om tekst in te voeren.

# Onderzoek

## Speciële anamnese

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Tractus anamnese

### Bewustzijn

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Aandacht en concentratie

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Geheugen

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Metacognitie

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Waarneming

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Zelfwaarneming

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Denken

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Stemming

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Angsten

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Vitale kenmerken

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Trauma

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Life events

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Suïcidaliteit

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Psychomotoriek

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Impulsbeheersing

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Persoonlijkheid

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Middelengebruik

### Drugs

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Alcohol

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Roken

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Sociale anamnese

### Thuissituatie en eigen gezin

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Contacten met familieleden buiten het gezin

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Contacten met vrienden en kennissen

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Opleiding en werk

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Vrije tijd

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Biografie

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Heteroanamnese

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Familieanamnese

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Psychiatrische voorgeschiedenis

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Medicatie

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Somatische anamnese

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Somatische voorgeschiedenis

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Psychiatrisch onderzoek

### Eerste indrukken

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Cognitieve functies

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Affectieve functies

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Conatieve functies

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Persoonlijkheidstrekken

Ten aanzien van persoonlijkheidstrekken wordt volstaan met een beschrijving van zich gedurende het onderzoek tonende persoonlijkheidstrekken conform de beoordelingslijst voor persoonlijkheidstrekken binnen de dimensionale classificatie van persoonlijkheidsstoornissen van de DSM-5-TR. Beschreven persoonlijkheidstrekken zijn niet zondermeer een uiting van een onderliggende stoornis in de persoonlijkheid maar kunnen ook een variatie van normaal zijn, situationeel bepaald of voortkomen uit een onderliggende psychische aandoening niet zijnde een persoonlijkheidsstoornis.   
  
Binnen het domein negatieve affectiviteit lijkt er sprake te zijn van emotionele labiliteit / ongerustheid / separatieangst / submissiviteit / vijandigheid / perseveratie / depressiviteit / achterdocht / ingeperkte affectiviteit   
Binnen het domein afstandelijkheid lijkt er sprake te zijn van sociale teruggetrokkenheid / vermijding van intimiteit / anhedonie / depressiviteit / ingeperkte affectiviteit / achterdocht   
Binnen het domein antagonisme lijkt er sprake te zijn van manipulatief gedrag / leugenachtigheid / grandiositeit / aandacht zoeken / ongevoeligheid / vijandigheid   
Binnen het domein ongeremdheid/dwangmatigheid lijkt er sprake te zijn van onverantwoordelijk gedrag / impulsiviteit / afleidbaarheid / riskant gedrag / rigide perfectionisme   
Binnen het domein psychoticisme lijkt er sprake te zijn van ongewone overtuigingen en ervaringen / excentriciteit / cognitieve en perceptuele disregulatie

# Bespreking

# Beantwoording vraagstelling