

**6. Voorbeeld conclusie KPO**

Wij zagen (naam), een ... jaar oude jongen/meisje. Het uiterlijk is verzorgd en conform de kalenderleeftijd, wel/geen dysmorfie kenmerken. Bij kennismaking maakt ... contact. Er is wel/geen lijdensdruk, deze is wel/niet invoelbaar. Er is wel/geen sprake van ziekte besef en het inzicht is ...

Het bewustzijn is ... (helder). De oriëntatie is ... (intact). Het geheugen is wel/niet getoetst. De intelligentie wordt op ... niveau geschat. De aandacht is ... De verdeelde aandacht is .... Er worden wel/geen impulsiviteit, motorische onrust of stereotype bewegingen gezien (noem voorbeelden). De spraak is ... te verstaan. De intonatie is ... en de taal wordt wel/niet ondersteund door gebaren.

Het denken is ... van tempo en qua vorm. Inhoudelijk is het denken .... Perspectief innemen gaat .... bij een ... reflecterend vermogen. Er zijn wel/geen preoccupaties of angstige gedachten. Wel/geen aanwijzingen voor wanen. Wel/Geen echolalie en geen neologismen. Waarneming is ongestoord of Bij de waarneming is sprake van hallucinaties (geef soort hallucinaties weer), of er is sprake van (traumatische) intrusieve beelden. Er is wel/geen sprake van dissociatie.

In contact is hij/zij .... (bv voldoende) afgestemd en wel/niet coöperatief. Het oogcontact is ... en van ... kwaliteit. Er is ... contactgroei en wederkerigheid. In spel (naadoen, doen-alsof, fantasiespel). De emotieherkenning is .... Inschatting van de Theory of Mind is .... Gewetensontwikkeling .... Bij het interpreteren van de sociale platen heeft hij/zij ... overzicht en benoemt ... de kern.

De stemming is ... met een .... modulerend affect. Er is wel/niet sprake van zelfbeschadiging en/of suicidaliteit. Impulsiviteit is op ... gebied wel/niet aanwezig. De mimiek is .... De psychomotoriek is .... Wel/geen dwanghandelingen of tics waargenomen.

**7. Toestemming en ouderlijk gezag**

<12 jaar: gezaghebber moet toestemming geven  
 12-16 jaar jongere en gezaghebber moeten toestemming geven  
 >16 jaar jongere zelf moet toestemming geven

**8. Medicatie**

In het algemeen wordt geadviseerd om terughoudend te zijn met het starten van medicatie bij jongeren, zeker wanneer het gaat om sederende medicatie.  
 Doseringen: [www.kinderformularium.nl](http://www.kinderformularium.nl)  
 Behandel richtlijnen: [www.kenniscentrum-kjp.nl](http://www.kenniscentrum-kjp.nl)

**9. Bronnen en naslag**

Handboek – Kinder- en jeugdpsychiatrie, R. Lindauer en W. Staal, 2022  
 Kinder- en Jeugdpsychiatrie, F. Verhulst en F. Verheij, 2014  
 Richtlijn Kinder- en Jeugdpsychiatrie onderzoek – de Bascule, 2005  
 Groei document, Kinder- en Jeugdpsychiatrie onderzoek, Karakter, 2008

Veiligheid: meldcode Veilig Thuis: <https://www.veiligthuisgv.nl/professionals/meldcode-en-afwegingskader/>  
 Seksuele ontwikkeling: <https://www.movisie.nl/interventie/vlaggensysteem>  
 Suicidaliteit: [www.113.nl](http://www.113.nl)

**Kinder-Psychiatrisch Onderzoek – Adolescenten**

**1. Algemeen**

- Dit zakkaartje biedt handvatten voor de praktische uitvoer van het Kinder-Psychiatrisch Onderzoek (KPO) en kan gebruikt worden als leidraad, het is geen 'gouden standaard'.
- Met KPO bedoelen we de status mentalis, als onderdeel van bredere diagnostiek (eerdere informatie, klachten anamnese, voorgeschiedenis, ontwikkelingsanamnese, vragenlijsten, psychologisch onderzoek, IQ, observaties/informatie uit verschillende milieus) o.b.v. alleen het KPO geen classificatie stellen.
- Probeer een jongere minimaal tweemaal te zien, bij voorkeur zowel met als zonder ouders.
- Beschrijf objectief wat er gebeurt zonder direct te interpreteren
- Het KPO wordt beïnvloed door je eigen gemoedstoestand, neem dit mee en wees bewust van hoe je zelf in het KPO zit.

**2. KPO Adolescenten (12-18 jaar)**

Het onderzoek bestaat uit verschillende onderdelen en het is belangrijk de jongere te volgen. De in dit zakkaartje geboden structuur kan aangehouden worden als een basis, maar volg dit niet te strak.  
 Bespreek moeilijkere onderwerpen op ongeveer 1/3 van het gesprek, dan is er daarna voldoende tijd om te reguleren.  
 Zie het eerste gesprek als de kennismaking en leg de focus op het contact maken. Let goed op de kwaliteit van het contact en wat een jongere aan kan, dit beïnvloedt hoe vaak en lang je een jongere spreekt. In een aanvullend gesprek kan extra informatie worden uitgevraagd. Het doen van een spelletje kan ook bij adolescenten helpen in het contact leggen.

**Setting**

(Spel)kamer met gesloten kasten, aan een hoge tafel. De onderzoeker gaat schuin tegenover de jongere zitten. Tekenmateriaal en een spelletje klaar op tafel.

**Start gezamenlijk met ouder(s). Tenzij de jongere hier geen toestemming voor geeft.**

**Introductie**

Geef uitleg over het gesprek, de duur en het doel ervan. Bespreek vertrouwelijkheid, privacy en de grenzen hiervan. Denk aan het gebruik maken van circulaire vragen.

**Reden van de verwijzing**

Voorom dat ouders jou gaan vertellen welke moeilijkheden er zijn zonder dat de jongere erbij is. Probeer de moeilijkheden die er zijn bespreekbaar te maken in aanwezigheid van de jongere en de ouders/verzorgers. Hierdoor kun je een gezamenlijke probleemdefinitie opstellen en voorkom je dat de jongere de probleemhouder wordt.  
 NB! wanneer de jongere erg geremd is, dan eerst over b.v. invulling dagelijks leven starten.

**Formuleer de probleemdefinitie**

"Wat brengt jou en je gezin hier?" i.p.v. "Wat brengt jou hier?"  
 Aan jongere – "Waar ben je goed in?" "Waar heb je zelf vooral last van?" "Waar denk je dat je ouders last van hebben?" "Waar denk je dat je ouders vinden dat er iets aan moet veranderen?". Aan ouders – "Waar denken zij dat jongere het meeste last van heeft?" "Wat vinden ouders zelf lastig?" "Wat zouden ouders zelf willen leren?"

NB/ Bij voorkeur in gezamenlijkheid, zodat ze het van elkaar horen. Observeer de (nonverbale) reacties

Zie ook: [www.113.nl](http://www.113.nl)

"Weten anderen mensen het en zo ja, hoe reageren zij?"  
 "Vraag bv. "Somminge jongeren doen zichzelf wel eens opzettelijk pijn, doe jij dat ook wel eens?" Zo ja, "wat doe je dan?" "Hoe vaak?" "Waarom doe je het?" "Wat is het effect?"  
 "Vraag bv. "Somminge jongeren doen zichzelf wel eens opzettelijk pijn, doe jij dat ook wel eens, ik wil zo niet verder leven?"  
 "Denk je wel eens, van mij hoeft het niet meer?" "Denk je wel eens aan zelfdoding?" "Denk je wel eens mensen oer jouw grenzen heen gegaan, zo ja, op wat voor manier?"  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"

**Uitragen suïcidaaliteit en zelfbeschadiging**  
 "Denk je wel eens, van mij hoeft het niet meer?" "Denk je wel eens aan zelfdoding?" "Denk je wel eens mensen oer jouw grenzen heen gegaan, zo ja, op wat voor manier?"  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"

**Uitragen traumatische ervaringen**  
 Inleiden – Geef uitleg over dat er veel jongeren zijn met dit soort klachten die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt, het is voor jou als professional belangrijk om te weten of dit ook voor deze jongere geldt. Je gaat daarom een paar vragen stellen, de jongere kan kiezen om je daar enkel over te informeren (het is gebeurd) maar mag er ook verder over vertellen als hij/zij daar behoefte aan heeft. Met ingrijpende gebeurtenissen bedoelen we bv. gettinge of slachtoffer zijn van een ongeluk, overval, mishandeling of misbruik.  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"  
 "Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest (recent of langer geleden)?" "Zijn er wel eens dingen gebeurd waarvan je achteraf spijt had/wilde dat het niet was gebeurd?"

**Veranderen van eigen 'gemoedstoestand'**  
 Het KPO wordt beïnvloed door je eigen gemoedstoestand, neem dit mee en wees bewust van hoe je zelf in het KPO zit, ook kun je dit actief inzetten om de reactie hierop te onderzoeken.  
 B.v. actieve deelname vs. afwachter houding, complimenteren vs. kritiek uitlen (let wel op de mate van kritiek!), sturen vs. meegaan.

**Contact maken en aansluiten**  
 Dit doe je door goed te luisteren, emoties te valideren ("Ik kan begrijpen dat je zo voelt", humor in te zetten (bv. een grapje maken), een compliment te geven, een gezamenlijkheid te delen ("dat vind ik ook zo leuk" of "mijn dochter houdt daar ook zo van").  
 "De meeste jongeren vinden het best spannend om hier te zitten, geldt dat voor jou ook?"  
 "Weet je waarom je hier bent?" Geef uitleg waarom jij (de onderzoeker) er bent.  
 "Als ik aan je moeder zou vragen om jou te beschrijven, wat denk je dat ze dan zou vertellen?"  
 "Vd. "Als ik aan je moeder zou vragen om jou te beschrijven, wat denk je dat ze dan zou vertellen?"  
 "Vd. "Als ik aan je moeder zou vragen om jou te beschrijven, wat denk je dat ze dan zou vertellen?"  
 "Vd. "Als ik aan je moeder zou vragen om jou te beschrijven, wat denk je dat ze dan zou vertellen?"  
 "Vd. "Als ik aan je moeder zou vragen om jou te beschrijven, wat denk je dat ze dan zou vertellen?"

**3. Gesprekstekniken**

**Inductie vragen**

**Inductie vragen**

\* Deze onderwerpen moeten minimaal meegenomen worden in een crisis beoordeling  
 wanneer geen volledig KPO kan worden afgenomen.

waar je op terug wilt komen?" "Waren er dingen die je je lastig vond?"

"Hoe vond je het gesprek?" "Zijn er onderdelen die nog niet aan bod zijn gekomen of dingen

**Afsluiting**

Middelen (mis)gebruik.  
 Stemming en suïcidaaliteit of suicidale gedachten.  
 "Waar ben je goed in?" "Waar heb je zelf vooral last van?" "Waar denk je dat je ouders last van hebben?" "Waar denk je dat je ouders vinden dat er iets aan moet veranderen?". Aan ouders – "Waar denken zij dat jongere het meeste last van heeft?" "Wat vinden ouders zelf lastig?" "Wat zouden ouders zelf willen leren?"

woord.  
 "Traumatisering (bv mishandeling, misbruik, pesten...) en verlies in de ruimste zin van het

er Theorie of mind?  
 Hoe is de emotie reguleert, hebben ze herkenning en erkenning, regulatie van omgeving, is

voor het laatste ... geweest?" "Zijn anderen wel eens ...?" "Hoe merk je dat aan jou?"  
 Emoties (evt. m.b.v. tekens of platen). "Welke emoties heb je?" "Welke ken je?" "Wanneer

planeer en het milieu.  
 Toekomstverwachting en - wensen: denken over de eigen toekomst, toekomst van de

**Risicofactorie\***  
 Toekomstverwachting en - wensen: denken over de eigen toekomst, toekomst van de

stress/spanning/somberheid.  
 In ieder geval: Vermoedheid, ervaren van lichamelijke klachten bij

**Lichamelijke klachten**

In ieder geval: Vermoedheid, ervaren van lichamelijke klachten bij

**Persoonlijkheidskenmerken**

Peergroep gedrag en uitgaan, identiteit, gender en seksualiteit.

met anderen aan?" "Staan deze onder druk door huidige problemen die er spelen?"  
 "Wat is een vriend?" "Hoe heb jij vrienden?" "Wat doen jullie samen?" "Hoe ga je relaties  
 hield je als je hoort dat

**Vriendschappen en relaties**

De relaties met ouders, broers en zussen. Het functioneren op school en nevenactiviteiten.

**Persoonlijke wijzijn**

Met wie wonen ze samen, gezin, familie, school, werk, vrienden, vrije tijd.

**Huidige woon/situatie\***

Systematisch uitragen DSM criteria.

**Klachten anamnese**

Systematisch uitragen DSM criteria.

andere last van hebben?" (ziektebesef en -inzicht, theorie of mind).  
 "Waar heeft jongere zelf last van?" "Waar hebben anderen last van, of denk je dat de jongere dat

"Waar vindt je leuk en waar ben je goed in?" "Waar wil je beter in worden?"  
 "Waar vind je leuk en waar ben je goed in?" "Waar wil je beter in worden?"

gezamenlijke deel. Wat vond jongere hiervan?  
 "Waar vind je leuk en waar ben je goed in?" "Waar wil je beter in worden?"

Observatie: Hoe verloopt het opspitsen, afscheid nemen? Hoe is de interactie met jou na  
 vertrek van ouders? Hoe is de reactie op het weer samenkomen? Reflecteer op het

**Beide partijen los van elkaar**

**Kinder-Psychiatrisch Onderzoek – Adolescenten (12-18)**

**(vervolg)**

**(vervolg)**

#### 4. Aandachtspunten KPO – adolescenten

##### Eerste indruk

Uiterlijk passend bij leeftijd, dysmorfe kenmerken, verzorging, temperament. Overgang van wachtkamer naar spreekkamer  
Ouder-jongere-onderzoeker interactie; in aanwezigheid van ouders en in afwezigheid van ouders.

##### Ontwikkelingsniveau / Intelligentie

Naar welke school gaat jongere, welk niveau, hoe gaat dat, cijfers? Taal gebruik, zinsopbouw. Abstractie niveau, meta niveau in gesprek.

##### Sociale communicatie

"Waar let je op als je met iemand in gesprek bent?" "Waar kijk je naar?" "Waar luister je naar?" "Hoe probeer je de ander te begrijpen en hoe begrijpen ze jou?" "Hoe zie je als iemand boos is, hoe kan je dat bij jezelf merken, bij een ander?"  
Gedeelde aandacht (Is er gezamenlijke aandacht van onderzoeker en jongere voor objecten of gebeurtenissen in de wereld?).  
Non-verbale communicatie: gebruik van en reactie op.  
Oogcontact: kwaliteit en kwantiteit.  
Wederkerigheid: wat roept de jongere bij je op?

##### Theory of mind

Reflectie op zichzelf? In hoeverre heeft jongere zicht op effect van eigen gedrag op een ander?  
Hoe is de reactie op een verhaal van onderzoeker, kan de jongere zich in jou (onderzoeker) verplaatsen? ("Wat denk je dat er toen gebeurde?" "Wat denk je dat ik toen dacht/hoe ik me toen voelde?")

##### Repetitief, stereotype gedrag, tics

Friemelen, fladderen, rondjes draaien, wiegen; Sorteren, steeds dezelfde handeling; tics.

##### Stemming en affect

Evt. met gebruik van emotie schaal, vraag hierbij naar de stemming thuis, op school, bij vrienden, sport, etc.  
Observer het affect tijdens gesprek over klachten, moeilijkheden, vrije tijd, etc. verder onderzocht.



##### Regulatie van gedrag en emotie

Evt. m.b.v. tekenen of platen: "Welke emoties heb je, welke ken je, wanneer voor het laatst ... geweest, anderen wel eens ... hoe merk je dat aan jou?"  
Hoe is jouw emotie regulatie (tekenen), hebben ze herkenning, erkenning en regulatie van omgeving?  
NB/ Soms lukt het beter om vanuit de belevingswereld e.e.a. uit te vragen, bv door in gesprek te gaan over favoriete computerspel. B.v. "Wat voor figuur zou jij zijn? Wat zijn dingen die jij moeilijk vindt? Wat kan die figuur in het computer spel wel wat jij niet kan?"

##### Denken

Vorm: Coherentie, associativiteit, magisch vs. realistisch denken.  
Associeert de jongere zonder de onderzoeker mee te nemen in zijn gedachtenontwikkeling of stemt de jongere goed af? Inhoud: Vraag naar wanen.

##### Gewetensontwikkeling

Contact met politie/justitie? Wel eens dingen gedaan die niet door de beugel kunnen, opzettelijk misdragen of waardoor je in contact had kunnen komen met politie/justitie, hoe kijk je daar op terug, spijt, schuldgevoelens? Ook kan een voorbeeld van een dilemma worden voorgelegd aan een jongere.\*\*

##### Waarneming

Evt. m.b.v. projective storytelling cards (Caruso & Pulcini, 1993) of een poster aan de muur. Beschrijving van de platen door jongere geeft een goed beeld van het overzicht, detail gerichtheid, de emotieherkenning en de inleving in sociale situaties. Hallucinaties.

##### Aandacht, geheugen, executieve functies

Uitvragen hoe de aandacht/concentratie, impulsiviteit en hyperactiviteit is in verschillende settingen. Observatie aandacht, concentratie en afleidbaarheid tijdens het gesprek Evt. de jongere een complexe figuur laten natekenen en na 10 min uit het hoofd herhalen.. Vaak onderdeel van NPO.

#### 5. Mogelijke hulpmiddelen bij KPO-Adolescenten

##### Bal

Over en weer spel, impulsiviteit, motoriek.  
Bij jongeren die moeite hebben los te komen over en weer gooien, vraag stellen bij gooien vd bal, antwoord geven bij vangen.

##### Spelletjes (Bv. Djenga, Wie is het?, Uno)

Het doen van een spelletje kan ook bij adolescenten helpen in het contact leggen, zoek een spel, bv Jenga, waarin spannende momenten zitten en afstemming nodig is.  
Wederkerigheid, beurt nemen, impulsiviteit, in staat uitleg te geven, frustratietolerantie bij verlies/vals spelen  
"Wie is het?" Spiegelen onderzoeker, gebruik taal en variatie.

##### Tekenopdrachten

Fijne motoriek  
Fantasie  
Durft hij/zij te tekenen?  
Kan jongere vertellen wat het heeft getekend?  
Kan jongere iets vertellen over emoties van zichzelf, van anderen op de tekening?  
Verschillende opties: Gezin (als dieren) - onderzoeken van sociale communicatie, theory of mind en/of uitvragen sterke kanten en verbeter punten va jongere zelf en gezinsleden: "wie heb je getekend? Wat voor eigenschappen heeft dit dier/deze persoon? Welke eigenschappen heeft dit dier nog meer en is dat iets wat je bij die persoon ook herkent? Kun je uitleggen waarom je voor deze dieren hebt gekozen? Welk dier zou x zelf hebben gekozen en waarom? Welk dier zouden xx voor jou hebben gekozen en waarom?";  
Vier basis emoties – onderzoek van emotie herkenning/beleving/theory of mind;  
Golf/walvis afmaken – onderzoek fantasie, detail gerichtheid).



##### Platen/foto's

Welke emoties (her)kent de jongere. Kan jongere zich verplaatsen in de foto? Kan jongere zelf vertellen over eigen emoties? Beschrijving van de platen door jongere geeft een goed beeld van het overzicht, de emotieherkenning en de inleving in sociale situaties.

##### Theory of mind

Door circulaire vragen te stellen daag je een jongere zich te verplaatsen in anderen en van perspectief te veranderen, lukt dat?

##### \*\*Voorbeeld dilemma –

**gewetensontwikkeling**  
Iemands echtgenoot wordt ernstig ziek en er is 1 medicijn wat hem/haar kan helpen, echter dit is zo duur dat hij/zij dit niet kan betalen. Hij/zij doet een verzoek bij de apotheek om het te ontvangen wat wordt afgewezen. Daarom besluit hij/zij om het op nacht uit de apotheek te stelen.

##### Projectie vragen

Driewensenvraag, wie neem je mee naar een onbewoond eiland, gezin in dieren laten tekenen (karaktereigenschappen). Je gaat naar onbewoond eiland, wat neem je mee? Als je iets zou mogen veranderen aan het leven wat je nu hebt, wat zou dat dan zijn?

##### Complex figuur

Aandacht, geheugen, executieve functies; Laat de jongere een complexe figuur natekenen. Vervolgens overgaan op iets anders en na tien minuten vragen om de figuur nogmaals uit het hoofd na te tekenen.