



# **Kandidaat Zorginformatiebouwsteen: nl.denederlandseggz.Risicotaxatie- instrument-HKT-R**

Status: Goedgekeurd door de regiegroep informatiebeleid van de Nederlandse ggz in oktober 2020.

Publicatie status: v1 compleet

# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>nl.denederlandseggz.Risicotaxatie-instrument-HKT-R-v1.0</b>	<b>3</b>
1.1	Concept	3
1.2	Mindmap	3
1.3	Purpose	3
1.4	Patient Population	3
1.5	Evidence Base	3
1.6	Information Model	4
1.7	Example Instances	20
1.8	Instructions	20
1.9	Interpretation	20
1.10	Care Process	20
1.11	Example of the Instrument	20
1.12	Constraints	22
1.13	Issues	22
1.14	References	22
1.15	Functional Model	22
1.16	Traceability to other Standards	22
1.17	Disclaimer	22
1.18	Terms of Use	22
1.19	Copyrights	22
<b>2.</b>	<b>Meta informatie nl.denederlandseggz.Risicotaxatie-instrument-HKT-R-v1.0</b>	<b>23</b>
2.1	Revision History	23

# 1. nl.denederlandseggz.Risicotaxatie-instrument-HKT-R-v1.0

## 1.1 Concept

In de forensische psychiatrie is het zo betrouwbaar mogelijk inschatten van de recidiverisico's van patiënten cruciaal. Om te kunnen beoordelen of een patiënt veilig op verlof kan of kan terugkeren naar de samenleving wordt gewerkt met risicotaxatie-instrumenten. De HKT-R (Historisch, Klinisch, Toekomst – Revisie) is een van de twee belangrijkste risicotaxatie-instrumenten voor klinisch opgenomen forensische patiënten.

## 1.2 Mindmap

## 1.3 Purpose

Het doel is het beoordelen of een patiënt veilig op verlof kan of kan terugkeren naar de samenleving. De handleiding formuleert dit als volgt: "De HKT-R is een gestructureerd professioneel risicotaxatieinstrument ter ondersteuning van het klinisch gewogen eindoordeel over het risico op gewelddadige recidive van forensisch psychiatrische patiënten".

## 1.4 Patient Population

De HKT-R is volgens de handleiding (2014) geschikt voor gebruik bij mannelijke plegers van geweldsdelicten en bij mannelijke patiënten met psychotische kwetsbaarheid, persoonlijkheidsstoornissen en/of patiënten met beide diagnoses. De HKT-R is niet geschikt voor vrouwelijke en mannelijke zedendelinquenten met minderjarige slachtoffers.

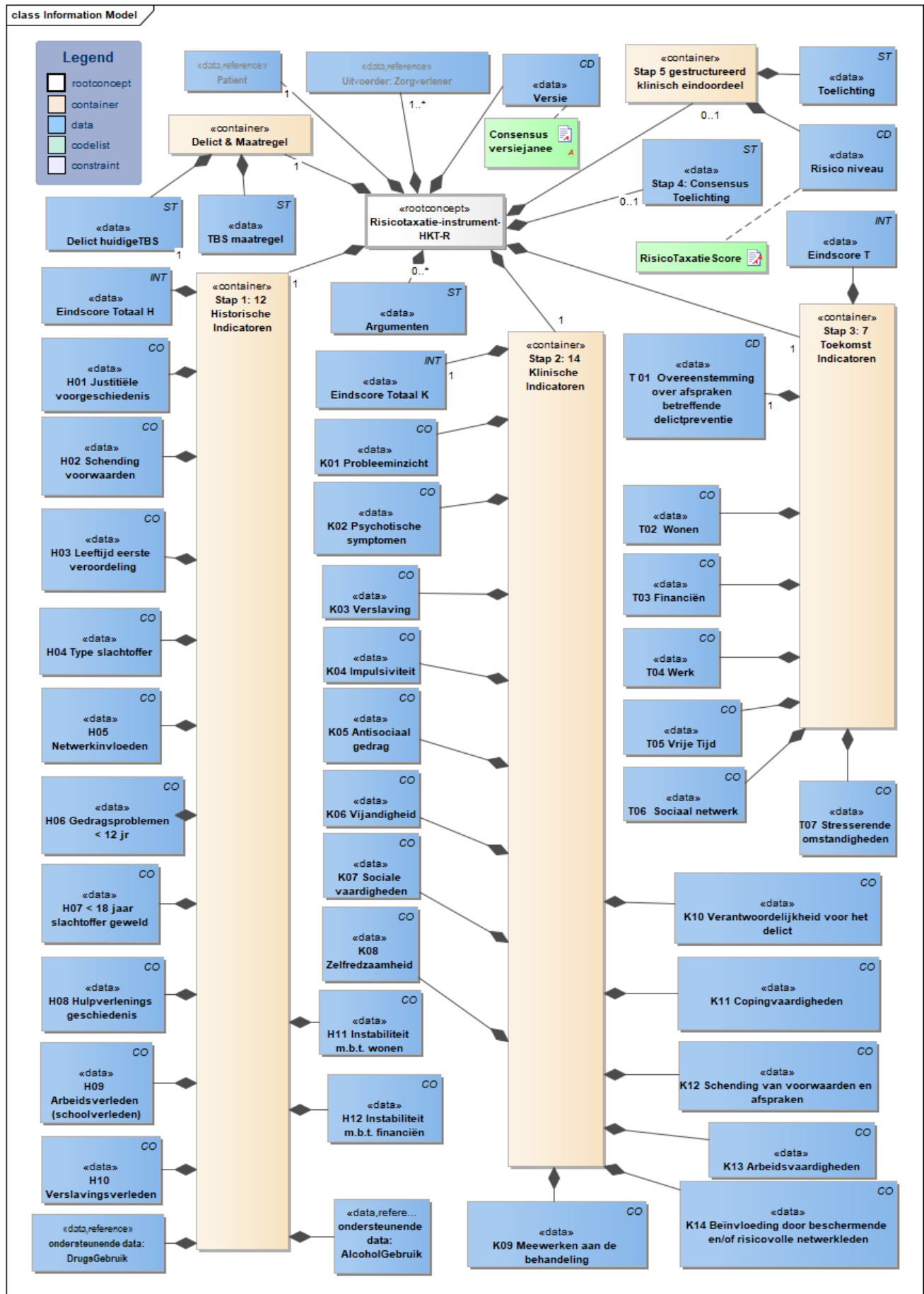
## 1.5 Evidence Base

Risicotaxatie instrumenten zijn wetenschappelijk onderbouwde vragenlijsten. Deze zijn bedoeld om in te schatten hoe groot de kans is dat een patiënt opnieuw een ernstig delict zal plegen. Risicotaxatie is een verplicht onderdeel van het verlofbeleid van tbs-patiënten.

De kwaliteit van de risicotaxaties is structureel onderwerp van onderzoek, zodat de risico's steeds beter 'voorspeld' kunnen worden. De HKT (Historisch, Klinisch, Toekomst) is samen met de HCR20V3 (Historical, Clinical, and Risk Management) het belangrijkste risicotaxatie-instrument voor klinisch opgenomen forensische patiënten. De HCR20V3 is een Engelstalig instrument (wel in het Nederlands beschikbaar), voor de HKT geldt dat deze in en voor Nederland ontwikkeld is. De afgelopen jaren is, gewerkt aan de totstandkoming van de HKT-Revisie (HKT-R), de gereviseerde opvolger van de HKT-30 (2002). De HKT-R is gevalideerd op het meest recente landelijke cohort van 347 ex-tbs-gestelden waarvan de tbs-maatregel in de periode 2004-2008 werd opgeheven.

De HKT-R bestaat uit score instrument, handleiding en methodologische onderbouwing.

# 1.6 Information Model



## Rootconcept, containers en data elementen.

<b>«rootconcept»</b>	<b>Risicotaxatie-instrument-HKT-R</b>	
<b>Definitie</b>	<p>Rootconcept van de bouwsteen risicotaxatie instrument HKT-R. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen risicotaxatie instrument HKT-R.</p> <p>Root concept of information model risk assessment instrument HKT-R. This root concept contains all data elements of information model risk assessment instrument HKT-R.</p>	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: RisTaxHKTR	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Patient</b>	
<b>Definitie</b>		
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:0.1.1	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:0.1.1	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Uitvoerder: Zorgverlener</b>	
<b>Definitie</b>		
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:17.1.1	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	zibs: NL-CM:17.1.1	
<b>Opties</b>		

<b>«container»</b>	<b>Delict &amp; Maatregel</b>	
<b>Definitie</b>	<p>Container van het concept Delict &amp; Maatregel. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Delict en Maatregel.</p> <p>Container of the concept criminal offence and punishment. the container contains all data elements of the concept offence and punishment.</p>	
<b>Datatype</b>		
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Delict huidigeTBS</b>	
<b>Definitie</b>	<p>Omschrijving van het delict op grond waarvan de huidige TBS is opgelegd.</p> <p>Description of the current criminal offence for which the current TBS (punishment) has been given.</p>	
<b>Datatype</b>	ST	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRDELICT	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>TBS maatregel</b>	
<b>Definitie</b>	<p>Omschrijving van de huidige TBS maatregel die is opgelegd.</p> <p>Description of the current TBS (punishment).</p>	
<b>Datatype</b>	ST	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRTBSM	
<b>Opties</b>		

«container»		Stap 1: 12 Historische Indicatoren	
Definitie	<p>Container van het concept Historische Indicatoren (H-indicatoren). Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Historische indicatoren. De H-indicatoren hebben betrekking op de levensgeschiedenis van de patiënt tot aan de arrestatie voor het huidige tbs-indexdelict (het delict waarvoor TBS is opgelegd).</p> <p>Container of the concept historical indicators. This container contains all data of the concept historical indicators. The H-indicators are pertinent to the life history of the patient until the arrest for the current criminal offence.</p>		
Datatype			
DCM::ConceptId	NL-CM:		
DCM::DefinitionCode	GGZNL: 1HKTRHI		
Opties			

«data»		Argumenten	
Definitie	<p>Omschrijving van de argumenten die de risico score ondersteunen.</p> <p>Description of the arguments that underpin the risk assessment.</p>		
Datatype	ST		
DCM::DefinitionCode	GGZNL:HKTRARGN		
Opties			

«data»		ondersteunende data: AlcoholGebruik	
Definitie			
Datatype			
DCM::ConceptId	NL-CM:7.3.1		
DCM::DefinitionCode	zib: NL-CM:7.3.1		
Opties			

«data»		ondersteunende data: DrugsGebruik	
Definitie			
Datatype			
DCM::ConceptId	NL-CM:7.4.1		
DCM::DefinitionCode	zib: NL-CM:7.4.1		
Opties			

«data»		Eindscore Totaal H	
Definitie	<p>Eindscore voor de H-indicatoren (de levensgeschiedenis van de patiënt tot aan de arrestatie voor het huidige tbs-indexdelict).</p> <p>Endscore for the H-indicators</p>		
Datatype	INT		
DCM::ConceptId	NL-CM:		
DCM::DefinitionCode	GGZNL:HKTRHtot		
Opties			

«data»		H01 Justitiële voorgeschiedenis	
Definitie	<p>H01 Justitiële voorgeschiedenis score van 0-4 gebaseerd op een tabel met 12 soorten delicten en het aantal categorieën van delicten dat van toepassing is (waardenlijst 12 categorieën).</p> <p>Vul op het scoreformulier 'Indicator H01' in aan de hand van de volgende indeling:</p> <p><b>0</b> – De door de patiënt gepleegde delicten vallen binnen 1 categorie.</p> <p><b>1</b> – De door de patiënt gepleegde delicten vallen binnen 2 verschillende categorieën.</p>		

	<p><b>2</b> – De door de patiënt gepleegde delicten vallen binnen 3 verschillende categorieën.</p> <p><b>3</b> – De door de patiënt gepleegde delicten vallen binnen 4 verschillende categorieën.</p> <p><b>4</b> – De door de patiënt gepleegde delicten vallen binnen 5 of meer verschillende categorieën.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRH01
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>H02 Schending voorwaarden</b>
<b>Definitie</b>	<p>H02 Schending van voorwaarden betreffende behandeling en toezicht, gebaseerd op aantal schendingen uit 7 typen (waardenlijst 7 typen).</p> <p><b>0</b> – Wel een maatregel binnen een gedwongen/juridisch kader, maar geen schending in voorgeschiedenis of er is in de voorgeschiedenis nooit sprake geweest van een maatregel binnen een gedwongen/juridisch kader.</p> <p><b>1</b> – In de voorgeschiedenis komt 1 type schendingen voor.</p> <p><b>2</b> – In de voorgeschiedenis komen 2 typen schendingen voor.</p> <p><b>3</b> – In de voorgeschiedenis komen 3 typen schendingen voor.</p> <p><b>4</b> – In de voorgeschiedenis komen 4 of meer typen schendingen voor.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRH02
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>H03 Leeftijd eerste veroordeling</b>
<b>Definitie</b>	<p>H03 Leeftijd eerste veroordeling, met waardenlijst 5 leeftijdscategorieën (0-4).</p> <p><b>0</b> – Patiënt was 31 jaar of ouder.</p> <p><b>1</b> – Patiënt was 19 of ouder, maar jonger dan 31.</p> <p><b>2</b> – Patiënt was 16 of ouder, maar jonger dan 19 jaar.</p> <p><b>3</b> – Patiënt was 13 of ouder, maar jonger dan 16 jaar.</p> <p><b>4</b> – Patiënt was jonger dan 13 jaar.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRH03
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>H04 Type slachtoffer</b>
<b>Definitie</b>	<p><b>H04 Type slachtoffer</b></p> <p>H04 Type slachtoffer, met waardenlijst 5 typen slachtoffer (0-4):</p> <p><b>0</b> – In de veroordelingen van de voorgeschiedenis heeft geen fysiek of seksueel geweld tegen personen plaatsgevonden.</p> <p><b>1</b> – In de veroordelingen van de voorgeschiedenis heeft de patiënt fysiek of seksueel geweld tegen één persoon gebruikt. Dit kan ofwel een bekende ofwel een onbekende van hem zijn.</p> <p><b>2</b> – In de veroordelingen van de voorgeschiedenis heeft de patiënt fysiek of seksueel geweld tegen twee of meer personen gebruikt. Alle slachtoffers waren bekenden van de patiënt.</p> <p><b>3</b> – In de veroordelingen van de voorgeschiedenis heeft de patiënt fysiek of seksueel geweld tegen twee of meer personen gebruikt. Alle slachtoffers waren onbekenden van de patiënt.</p> <p><b>4</b> – In de veroordelingen van de voorgeschiedenis heeft fysiek of seksueel geweld tegen zowel bekenden als onbekenden plaatsgevonden.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRH04
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>H05 Netwerkinvloeden</b>	
<b>Definitie</b>	H05 Netwerkinvloeden met waardenlijst invloeden (0-4):  <b>0</b> – Patiënt had een prosociale oriëntatie en/of een prosociaal netwerk. <b>1</b> – Tussen 0 en 2. <b>2</b> – Patiënt liet zich deels negatief beïnvloeden door criminele of antisociale netwerkleden, patiënt liet zich ook deels positief beïnvloeden door prosociale netwerkleden. <b>3</b> – Tussen 2 en 4. <b>4</b> – Patiënt richtte zich voornamelijk op criminele of antisociale netwerkleden die zijn crimineel gedrag negatief beïnvloedden.	
<b>Datatype</b>	CO	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRH05	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>H06 Gedragsproblemen &lt; 12 jr</b>	
<b>Definitie</b>	H06 Gedragsproblemen voor het twaalfde levensjaar met waardenlijst (0-4):  <b>0</b> – Tijdens de eerste twaalf levensjaren was er geen sprake van gedragsproblemen. <b>1</b> – Gedragsproblematiek wordt wel genoemd, maar dit wordt verder niet toegelicht of beschreven. <b>2</b> – Gedragsproblemen, geen gewelddadig gedrag, wel verbaal oppositioneel gedrag. <b>3</b> – Gedragsproblemen (met of zonder geweldpleging) die geleid hebben tot ernstige problemen in de omgang met anderen, bijvoorbeeld op school of binnen het gezin. <b>4</b> – Zodanig ernstige gedragsproblemen (met of zonder geweldpleging) dat deze aanleiding vormden tot ondertoezichtstelling en/of uithuisplaatsing.	
<b>Datatype</b>	CO	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRH06	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>H07 &lt; 18 jaar slachtoffer geweld</b>	
<b>Definitie</b>	H07 Slachtoffer van geweld in jeugd (tot 18e jaar) met waardenlijst (0-4)  <b>0</b> – Patiënt is tot zijn 18e nooit slachtoffer of getuige geweest van geweld. <b>1</b> – Er is sprake geweest van incidentele verwaarlozing en/of incidentele mishandeling. <b>2</b> – Er is sprake geweest van chronische verwaarlozing (met eventueel incidentele mishandeling). <b>3</b> – Er is sprake geweest van chronische mishandeling (met eventueel incidentele verwaarlozing). <b>4</b> – Er is sprake geweest van chronische verwaarlozing en chronische mishandeling.	
<b>Datatype</b>	CO	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRH07	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>H08 Hulpverlenings geschiedenis</b>	
<b>Definitie</b>	H08 Hulpverleningsgeschiedenis met waardenlijst gedwongen hulpverleningscontact (0-4).  Vul op het scoreformulier indicator H08 in volgens de volgende indeling: <b>0</b> – In het verleden is er geen sprake geweest van contact met een hulpverlenende instantie. <b>1</b> – In het verleden is er alleen sprake geweest van vrijwillige (ambulante en/of intramurale) hulpverleningscontacten. <b>2</b> – In het verleden is er sprake geweest van ofwel gedwongen ambulante ofwel intramurale hulpverleningscontacten (maar niet beide). Daarnaast is er sprake geweest van vrijwillige hulpverleningscontacten.	



	<p><b>3</b> – In het verleden is er sprake geweest van zowel gedwongen ambulante als intramurale hulpverleningscontacten. Daarnaast is er sprake geweest van vrijwillige hulpverleningscontacten.</p> <p><b>4</b> – In het verleden is er alleen sprake geweest van gedwongen (ambulante en/of intramurale) hulpverleningscontacten.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRH08
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>H09 Arbeidsverleden (schoolverleden)</b>
<b>Definitie</b>	<p>H09 Arbeidsverleden (schoolverleden) met waardenlijst (score 0-4).</p> <p>Vul op het scoreformulier 'Indicator H09' in volgens de volgende indeling:</p> <p><b>0</b> – Patiënt had geen problemen in arbeidsverleden (schoolverleden).</p> <p><b>1</b> – Gedurende een bepaalde periode was er sprake van arbeidsproblematiek (problemen op werk of problemen op school), echter niet leidend tot verandering van werk(gever)/(school).</p> <p><b>2</b> – Incidenteel was er sprake van arbeidsproblematiek, soms leidend tot ontslag en/of een periode van werkloosheid (niet toe te schrijven aan de arbeidsmarkt) of problemen op school leidend tot een verwijdering en/of een lange periode van absentie.</p> <p><b>3</b> – Er was sprake van frequente arbeidsproblematiek, leidend tot wisselingen van dienstbetrekkingen en/of meerdere perioden van werkloosheid (veelvuldige wisselingen van school door eigen schuld, meermaals absentie).</p> <p><b>4</b> – Zeer problematisch en discontinu arbeidsverleden (zeer problematische en onderbroken schoolcarrière).</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRH09
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>H10 Verslavingsverleden</b>
<b>Definitie</b>	<p>H10 Verslavingsverleden met specifieke scoringsystematiek voor drie typen middelen.</p> <p>&lt; Hier kan worden verwezen naar zibs alcohol en drugs (hard en soft) &gt; &lt; Overige verslaving mist nog zib voor &gt;</p> <p>Tel de scores van de subindicatoren H10A, B, C, en D (zie pag. 28) bij elkaar op en vul op het scoreformulier 'Indicator H10' in volgens de volgende indeling:</p> <p><b>0</b> – De som van de vier verslavingsindicatoren is 0.</p> <p><b>1</b> – De som van de vier verslavingsindicatoren is 1, 2 of 3.</p> <p><b>2</b> – De som van de vier verslavingsindicatoren is 4, 5 of 6.</p> <p><b>3</b> – De som van de vier verslavingsindicatoren is 7, 8, 9, 10 of 11.</p> <p><b>4</b> – De som van de vier verslavingsindicatoren is groter dan of gelijk aan 12.</p> <p>Subindeling:</p> <p><b>H10A Alcohol</b></p> <p><b>0</b> – Patiënt gebruikte geen alcohol.</p> <p><b>1</b> – Patiënt gebruikte alcohol zonder dat dit tot problemen leidde.</p> <p><b>2</b> – Patiënt kwam incidenteel in de problemen bij/door het gebruik van alcohol.</p> <p><b>3</b> – Het gebruik van alcohol door patiënt heeft meerdere malen geleid tot maatschappelijk probleemgedrag (zoals financiële wanorde, verbaal geweld en ordeverstoring) maar NIET tot fysieke agressie naar mensen toe.</p> <p><b>4</b> – Het gebruik van alcohol door patiënt had een duidelijke relatie met fysiek agressief gedrag.</p> <p><b>H10B Softdrugs</b></p> <p><b>0</b> – Patiënt gebruikte geen softdrugs.</p> <p><b>1</b> – Patiënt gebruikte softdrugs zonder dat dit tot problemen leidde.</p> <p><b>2</b> – Patiënt kwam incidenteel in de problemen bij/door het gebruik van softdrugs.</p> <p><b>3</b> – Het gebruik van softdrugs door patiënt heeft meerdere malen geleid tot maatschappelijk probleemgedrag (zoals financiële wanorde, verbaal geweld en ordeverstoring) maar NIET tot fysieke agressie naar mensen toe.</p> <p><b>4</b> – Het gebruik van softdrugs door patiënt had een duidelijke relatie met fysiek agressief gedrag.</p> <p><b>H10C Harddrugs</b></p>

	<p><b>0</b> – Patiënt gebruikte geen harddrugs.</p> <p><b>1</b> – Patiënt gebruikte harddrugs zonder dat dit tot problemen leidde.</p> <p><b>2</b> – Patiënt kwam incidenteel in de problemen bij/door het gebruik van harddrugs.</p> <p><b>3</b> – Het gebruik van harddrugs door patiënt heeft meerdere malen geleid tot maatschappelijk probleemgedrag (zoals financiële wanorde, verbaal geweld en ordeverstoring) maar NIET tot fysieke agressie naar mensen toe.</p> <p><b>4</b> – Het gebruik van harddrugs door patiënt had een duidelijke relatie met fysiek agressief gedrag.</p> <p><b>H10D Overige verslaving</b></p> <p><b>0</b> – Patiënt heeft geen overige verslaving gehad.</p> <p><b>1</b> – De overige verslaving van patiënt veroorzaakte weinig problemen.</p> <p><b>2</b> – De overige verslaving van patiënt heeft meerdere malen geleid tot maatschappelijk probleemgedrag (zoals financiële wanorde, verbaal geweld en ordeverstoring) maar NIET tot fysieke agressie naar mensen toe.</p> <p><b>3</b> – De overige verslaving van patiënt heeft een indirecte relatie met fysiek agressief gedrag.</p> <p><b>4</b> – De overige verslaving van patiënt heeft een duidelijke relatie met fysiek agressief gedrag.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRH10
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>H11 Instabiliteit m.b.t. wonen</b>
<b>Definitie</b>	<p>H11 Instabiliteit m.b.t. wonen met waardenlijst (score 0-4).</p> <p>Vul op het scoreformulier 'Indicator H11' in volgens de volgende indeling:</p> <p><b>0</b> – Patiënt had geen problemen op het gebied van wonen.</p> <p><b>1</b> – Gedurende een bepaalde periode was er sprake van woonproblematiek, maar dit leidde niet tot dakloosheid of verhuizing.</p> <p><b>2</b> – Incidenteel was er sprake van woonproblematiek. Dit leidde soms tot een periode van dakloosheid en/of een verhuizing.</p> <p><b>3</b> – De patiënt maakte meerdere perioden van dakloosheid en/of verhuizingen mee, veroorzaakt door zijn probleemgedrag.</p> <p><b>4</b> – De patiënt had een zeer problematisch en discontinu woonverleden; patiënt was niet in staat zelfstandig te wonen.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRH11
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>H12 Instabiliteit m.b.t. financiën</b>
<b>Definitie</b>	<p>H12 Instabiliteit m.b.t. financiën met waardenlijst (score 0-4).</p> <p>Vul op het scoreformulier 'Indicator H12' in volgens de volgende indeling:</p> <p><b>0</b> – Patiënt had geen problemen op het gebied van financiën.</p> <p><b>1</b> – Patiënt had geringe tekortkomingen op het gebied van financiële vaardigheden.</p> <p><b>2</b> – Patiënt had incidentele tekortkomingen op het gebied van financiële vaardigheden.</p> <p><b>3</b> – Patiënt had tekortkomingen op het gebied van financiële vaardigheden.</p> <p><b>4</b> – Patiënt had zeer ernstige tekortkomingen op het gebied van financiële vaardigheden.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRH11
<b>Opties</b>	

<b>«container»</b>	<b>Stap 2: 14 Klinische Indicatoren</b>
<b>Definitie</b>	<p>Container van het concept Klinische Indicatoren (K-indicatoren). Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Klinische indicatoren.</p> <p>De K-indicatoren hebben betrekking op het gedrag van de patiënt in de twaalf maanden voorafgaand aan de datum waarop de taxatie verricht wordt.</p>

	Container of the concept clinical indicators. This container contains all data of the concept clinical indicators. The K-indicators are pertinent to the behavior of the patient in the last twelve months before this test is taken.	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: 2HKTRKI	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Eindscore Totaal K</b>	
<b>Definitie</b>	De totaalscore voor de K-indicatoren (het gedrag van de patiënt in de twaalf maanden voorafgaand aan de datum waarop de taxatie verricht wordt).  Endscore for the K-indicators	
<b>Datatype</b>	INT	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRKTot	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>K01 Probleeminzicht</b>	
<b>Definitie</b>	K01 Probleeminzicht met waardenlijst (score 0-4).  Afgelopen twaalf maanden heeft patiënt: <b>0</b> – Voldoende besef en inzicht in de factoren die zijn risicogedrag bepalen en hij gedraagt zich hiernaar. <b>1</b> – Tussen 0 en 2. <b>2</b> – Wel probleembesef, maar hij gedraagt zich hier niet naar; geen probleeminzicht. <b>3</b> – Tussen 2 en 4. <b>4</b> – Geen probleembesef en geen probleeminzicht.	
<b>Datatype</b>	CO	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK01	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>K02 Psychotische symptomen</b>	
<b>Definitie</b>	K02 Psychotische symptomen met waardenlijst (score 0-4).  De afgelopen twaalf maanden vertoonde patiënt: <b>0</b> – Geen psychotische symptomen of alleen negatieve symptomen. <b>1</b> – Eén of meer psychotische episoden of aanhoudend psychotische symptomen zonder een relatie te hebben met geweld. <b>2</b> – Eén of meer psychotische episoden of aanhoudend psychotische symptomen leidend tot ongericht grensoverschrijdend gedrag. <b>3</b> – Eén of meer psychotische episoden of aanhoudend psychotische symptomen leidend tot gericht minder ernstig agressief gedrag. <b>4</b> – Eén of meer psychotische episoden of aanhoudend psychotische symptomen leidend tot ernstig fysiek agressief gedrag en/of er was sprake van zodanig oninvoerbaar gedrag waarbij er aanwijzingen zijn dat het risico op agressief gedrag aanwezig is.	
<b>Datatype</b>	CO	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK02	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>K03 Verslaving</b>	
<b>Definitie</b>	K03 Verslaving met waardenlijst (score 0-4), zie H10, inclusief gebruik bestaande zibs.  <b>LET OP:</b> Als eindscore vult u de hoogste score van de vier subindicatoren in. Zie onderstaande vier scorelijsten.  K03A Alcohol De afgelopen twaalf maanden: <b>0</b> – Was er geen sprake van regelovertredend alcoholgebruik.	

	<p><b>1</b> – Is de patiënt niet positief bevonden op controles, maar heeft hij wel controles geweigerd.</p> <p><b>2</b> – Is de patiënt 1 keer positief bevonden op controles en heeft hij eventueel controles geweigerd.</p> <p><b>3</b> – Is de patiënt minstens 2 keer positief bevonden op controles en heeft hij geen controles geweigerd.</p> <p><b>4</b> – Is de patiënt minstens 2 keer positief bevonden op controles en heeft hij ook controles geweigerd.</p> <p>K03B Softdrugs De afgelopen twaalf maanden:</p> <p><b>0</b> – Was er geen sprake van regelovertredend softdruggebruik.</p> <p><b>1</b> – Is de patiënt niet positief bevonden op controles, maar heeft hij wel controles geweigerd.</p> <p><b>2</b> – Is de patiënt 1 keer positief bevonden op controles en heeft hij eventueel controles geweigerd.</p> <p><b>3</b> – Is de patiënt minstens 2 keer positief bevonden op controles en heeft hij geen controles geweigerd.</p> <p><b>4</b> – Is de patiënt minstens 2 keer positief bevonden op controles en heeft hij ook controles geweigerd.</p> <p>K03C Harddrugs De afgelopen twaalf maanden:</p> <p><b>0</b> – Was er geen sprake van harddruggebruik.</p> <p><b>1</b> – Is de patiënt niet positief bevonden op controles, maar heeft hij wel controles geweigerd.</p> <p><b>2</b> – Is de patiënt 1 keer positief bevonden op controles en heeft hij eventueel controles geweigerd.</p> <p><b>3</b> – Is de patiënt minstens 2 keer positief bevonden op controles en heeft hij geen controles geweigerd.</p> <p><b>4</b> – Is de patiënt minstens 2 keer positief bevonden op controles en heeft hij ook controles geweigerd.</p> <p>K03D Overige verslaving De afgelopen twaalf maanden:</p> <p><b>0</b> – Was er geen sprake van een overige verslaving.</p> <p><b>1</b> – Veroorzaakte de verslaving weinig problemen.</p> <p><b>2</b> – Heeft de overige verslaving (meerdere malen) geleid tot probleemgedrag (zoals financiële wanorde en verbaal oppositioneel gedrag), maar niet tot fysieke agressie naar mensen toe.</p> <p><b>3</b> – Had de overige verslaving een indirecte relatie met fysiek agressief gedrag.</p> <p><b>4</b> – Had de overige verslaving een directe relatie met fysiek agressief gedrag.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK03
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K04 Impulsiviteit</b>
<b>Definitie</b>	<p>K04 Impulsiviteit met waardenlijst impulsiviteit (score 0-4).</p> <p>De afgelopen twaalf maanden vertoonde de patiënt:</p> <p><b>0</b> – Geen impulsief gedrag.</p> <p><b>1</b> – Ernst tussen 0 en 2.</p> <p><b>2</b> – Enige impulsiviteit in gedrag, hij was echter wel in staat om met ondersteuning het handelen te controleren.</p> <p><b>3</b> – Ernst tussen 2 en 4.</p> <p><b>4</b> – Frequent en/of ernstig impulsief gedrag.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK04
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K05 Antisociaal gedrag</b>
<b>Definitie</b>	<p>K05 Antisociaal gedrag met waardenlijst antisociaal gedrag (score 0-4).</p> <p>De afgelopen twaalf maanden:</p> <p><b>0</b> – Is antisociaal gedrag niet aan de orde geweest.</p> <p><b>1</b> – Is de patiënt soms (ten minste 1 keer per maand) antisociaal</p>

	<p>en de ander tot last zonder daarbij verbaal/fysiek grensoverschrijdend te zijn.</p> <p><b>2</b> – Is de patiënt soms (ten minste 1 keer per maand) antisociaal en de ander tot last, waarbij hij verbaal of fysiek grensoverschrijdend gedrag laat zien en/of conflicten veroorzaakt.</p> <p><b>3</b> – Is de patiënt regelmatig (ten minste 1 keer per week) antisociaal en de ander tot last, waarbij hij verbaal of fysiek grensoverschrijdend gedrag laat zien en/of conflicten veroorzaakt.</p> <p><b>4</b> – Laat de patiënt voortdurend (ten minste dagelijks) een patroon zien van antisociaal gedrag, waarbij hij tevens verbaal of fysiek grensoverschrijdend gedrag laat zien en conflicten veroorzaakt.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK05
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K06 Vijandigheid</b>
<b>Definitie</b>	<p>K06 Vijandigheid met waardenlijst vijandigheid (score 0-4).</p> <p>De afgelopen twaalf maanden was er bij de patiënt:</p> <p><b>0</b> – Geen sprake van vijandige opmerkingen en/of een vijandige houding.</p> <p><b>1</b> – Sprake van lichte vijandigheid. Dit uitte zich af en toe in irritatie, schelden, boosheid en het doen van negatieve uitspraken.</p> <p><b>2</b> – Sprake van matige vijandigheid. Dit uitte zich regelmatig in irritatie, schelden, boosheid en het doen van negatieve uitspraken.</p> <p><b>3</b> – Sprake van sterke vijandigheid. Dit uitte zich in verbale agressie naar personen, zodat mensen zich bedreigd voelen en/of fysiek agressief gedrag naar objecten toe (met spullen gooien, met deuren smijten, et cetera).</p> <p><b>4</b> – Sprake van sterke vijandigheid. Dit uitte zich in fysieke agressie naar andere personen.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK06
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K07 Sociale vaardigheden</b>
<b>Definitie</b>	<p>K07 Sociale vaardigheden met waardenlijst sociale vaardigheden (score 0-4).</p> <p>De afgelopen twaalf maanden:</p> <p><b>0</b> – Beschikte de patiënt over goede sociale vaardigheden in verschillende situaties.</p> <p><b>1</b> – Was de patiënt in staat om op een aanvaardbare wijze contacten te onderhouden met zijn omgeving.</p> <p><b>2</b> – Raakte de patiënt een enkele keer in de problemen met zijn omgeving vanwege een gebrek aan sociale vaardigheden.</p> <p><b>3</b> – Raakte de patiënt regelmatig in de problemen met zijn omgeving vanwege een gebrek aan sociale vaardigheden.</p> <p><b>4</b> – Raakte de patiënt voortdurend in de problemen met zijn omgeving vanwege gebrek aan sociale vaardigheden.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK07
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K08 Zelfredzaamheid</b>
<b>Definitie</b>	<p>K08 Zelfredzaamheid met waardenlijst Zelfredzaamheid (score 0-4).</p> <p>De afgelopen twaalf maanden had de patiënt:</p> <p><b>0</b> – Geen tekortkomingen op het gebied van zelfredzaamheid.</p> <p><b>1</b> – Geringe tekortkomingen op het gebied van zelfredzaamheid.</p> <p><b>2</b> – Tekortkomingen op het gebied van zelfredzaamheid, niet leidend tot problemen met de omgeving.</p> <p><b>3</b> – Tekortkomingen op het gebied van zelfredzaamheid, leidend tot problemen met de omgeving.</p>

	<b>4</b> – Tekortkomingen op het gebied van zelfredzaamheid, leidend tot ernstige problemen voor de gezondheid of de veiligheid van de patiënt zelf en/of de omgeving
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK08
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K09 Meewerken aan de behandeling</b>
<b>Definitie</b>	K09 Meewerken aan de behandeling met waardenlijst (score 0-4).  De afgelopen twaalf maanden: <b>0</b> – Werkte de patiënt actief aan de behandeling mee. <b>1</b> – Werkte de patiënt over het algemeen actief aan de behandeling mee, maar was hij soms eigenzinnig of onverschillig. <b>2</b> – Was de patiënt wisselend in zijn inzet of volgde hij passief de geboden structuur. <b>3</b> – Toonde de patiënt geen intrinsieke behandelmotivatie, werkte hij nauwelijks mee aan de behandeling of deed niet meer dan strikt noodzakelijk (eventueel schijnaanpassing). <b>4</b> – Weigerde de patiënt alle behandeling of liet hij hier actief verzet tegen zien.
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK09
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K10 Verantwoordelijkheid voor het delict</b>
<b>Definitie</b>	K10 Verantwoordelijkheid voor het delict met waardenlijst (score 0-4).  De afgelopen twaalf maanden: <b>0</b> – Erkende de patiënt het door hem gepleegde delict en nam hij verantwoordelijkheid hiervoor. <b>1</b> – Erkende de patiënt het door hem gepleegde delict en nam hij grotendeels verantwoordelijkheid hiervoor. <b>2</b> – Nam de patiënt ten dele verantwoordelijkheid voor het door hem gepleegde delict; hij verschool zich echter gedeeltelijk achter mededaders of omstandigheden. <b>3</b> – Toonde de patiënt zich oppervlakkig of afstandelijk ten opzichte van het door hem gepleegde delict, bagatelliseerde hij de gevolgen hiervan of had hij een ontkennende houding. <b>4</b> – Ontkende de patiënt het delict of zijn aandeel hierin volledig.
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK10
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K11 Copingvaardigheden</b>
<b>Definitie</b>	K11 Copingvaardigheden met waardenlijst (score 0-4).  De afgelopen twaalf maanden: <b>0</b> – Beschikte de patiënt over adequate copingvaardigheden, waarmee hij in staat was problemen op een bevredigende wijze op te lossen. <b>1</b> – Waren de copingvaardigheden van de patiënt voldoende. Problemen werden doorgaans op bevredigende wijze opgelost. <b>2</b> – Waren de copingvaardigheden van patiënt gering, maar accepteerde hij wel ondersteuning <b>3</b> – Waren de copingvaardigheden van patiënt onvoldoende ondanks ondersteuning. Dit leidde zo nu en dan tot problemen. <b>4</b> – Schoten de copingvaardigheden van de patiënt duidelijk tekort. Dit leidde regelmatig tot problemen.
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK11
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>K12 Schending van voorwaarden en afspraken</b>	
<b>Definitie</b>	K12 Schending van voorwaarden en afspraken met waardenlijst (score 0-4).  <b>LET OP:</b> Het gebruik van middelen wordt gescoord onder indicator K03. De laatste twaalf maanden pleegde de patiënt: <b>0</b> – Geen schendingen van voorwaarden of afspraken. <b>1</b> – 1 <b>minder ernstige</b> schending. <b>2</b> – Meerdere <b>minder ernstige</b> schendingen. <b>3</b> – 1 <b>ernstige</b> schending en daarnaast eventueel <b>minder ernstige</b> schendingen. <b>4</b> – Meerdere <b>ernstige</b> schendingen en daarnaast eventueel <b>minder ernstige</b> schendingen.	
<b>Datatype</b>	CO	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK12	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>K13 Arbeidsvaardigheden</b>	
<b>Definitie</b>	K13 Arbeidsvaardigheden met waardenlijst (score 0-4).  De afgelopen twaalf maanden had de patiënt: <b>0</b> – Geen problemen ten aanzien van arbeidsvaardigheden/ dagbesteding. De vaardigheden van patiënt zijn adequaat. <b>1</b> – Enkele problemen ten aanzien van arbeidsvaardigheden/ dagbesteding. De vaardigheden van patiënt zijn voldoende. <b>2</b> – Soms problemen ten aanzien van arbeidsvaardigheden/ dagbesteding. Patiënt hield zich soms niet aan de werktijden of liep de kantjes ervan af. Af en toe waren er conflicten met collega's of de leidinggevende. <b>3</b> – Vaak problemen ten aanzien van arbeidsvaardigheden/ dagbesteding. De vaardigheden van patiënt zijn gering. <b>4</b> – Niet de mogelijkheid om een baan/dagbesteding vast te kunnen houden. De reden hiervoor is het gedrag of de draagkracht van patiënt.	
<b>Datatype</b>	CO	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK13	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>K14 Beïnvloeding door beschermende en/of risicovolle netwerkleden</b>	
<b>Definitie</b>	K14 Beïnvloeding door beschermende en/of risicovolle netwerkleden met waardenlijst (score 0-4).  Gedurende de afgelopen twaalf maanden: <b>0</b> – Richtte de patiënt zich op beschermende netwerkleden die een goede invloed op de behandeling hadden. <b>1</b> – Tussen 0 en 2. <b>2</b> – Richtte patiënt zich deels op personen in zijn directe omgeving en/of op subculturen die geweld en/of een criminele levenswijze goedkeuren of vergoelijken; de behandeling stagneerde hier echter niet door. <b>3</b> – Tussen 2 en 4. <b>4</b> – Richtte de patiënt zich voornamelijk op personen in zijn directe omgeving en/of op subculturen die geweld en/ of een criminele levenswijze goedkeuren of vergoelijken, waardoor de behandeling stagneerde.	
<b>Datatype</b>	CO	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRK14	
<b>Opties</b>		

<b>«container»</b>	<b>Stap 3: 7 Toekomst Indicatoren</b>	
<b>Definitie</b>	Container van het concept Toekomst Indicatoren (K-indicatoren). Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Toekomst indicatoren. De T-indicatoren hebben betrekking op de inschatting van de risico's die zich voor kunnen doen wanneer wordt overgegaan tot verlof, uitbreiding van	

	verlof, doorstroom naar een vervolginstelling en/of wanneer een patiënt per direct zonder toezicht in de maatschappij gaat functioneren.
	Container of the concept clinical indicators. This container contains all data of the concept clinical indicators. The T-indicators are pertinent to risk assessment that might occur when the patient gets a leave, extension of leave, follow up placement and/or when the patient goes immediately back into society without supervision.
<b>Datatype</b>	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: 3HKTRTI
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>Eindscore T</b>
<b>Definitie</b>	De eindscore voor de T-indicatoren ( inschatting van de risico's die zich voor kunnen doen wanneer wordt overgegaan tot verlof, uitbreiding van verlof, doorstroom naar een vervolginstelling en/of wanneer een patiënt per direct zonder toezicht in de maatschappij gaat functioneren).  Eindscore for the T-indicators
<b>Datatype</b>	INT
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: HKTRTTot
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>T 01 Overeenstemming over afspraken betreffende delictpreventie</b>
<b>Definitie</b>	T01 Overeenstemming over afspraken betreffende delictpreventie met waardenlijst (score 0-4).  <b>LET OP:</b> Beoordeel deze indicator afhankelijk van de taxatiecontext.  Naar verwachting:  <b>0</b> – Zijn er voldoende en duidelijke afspraken over delictpreventie gemaakt en er wordt verwacht dat de patiënt deze zal naleven. <b>1</b> – Zijn er wel voldoende en duidelijke afspraken gemaakt, maar er is enige twijfel of patiënt deze kan en/of zal naleven. <b>2</b> – Zijn er (nog) geen of onvoldoende afspraken gemaakt, maar de verwachting is dat patiënt zich wel aan toekomstige afspraken kan en/of zal houden. <b>3</b> – Zijn er geen of onvoldoende afspraken gemaakt en er bestaat twijfel of patiënt deze kan en/of zal naleven. <b>4</b> – Zijn er (op basis van ervaring) geen afspraken te maken waaraan de patiënt zich kan en/of zal houden.
<b>Datatype</b>	CD
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRT01
<b>DCM::ValueSet</b>	Class1Codelijst OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.x.x.x
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>T02 Wonen</b>
<b>Definitie</b>	T02 Wonen met waardenlijst (score 0-4).  <b>LET OP:</b> Beoordeel deze indicator afhankelijk van de taxatiecontext.  De toekomstige woonsituatie van patiënt is: <b>0</b> – Geregeld en adequaat en patiënt beschikt over voldoende vaardigheden en motivatie om een aanvaardbare woonsituatie op te kunnen bouwen. <b>1</b> – Geregeld en adequaat; er is echter twijfel over de vaardigheden en/of motivatie van patiënt om een aanvaardbare woonsituatie op te kunnen bouwen.



	<p><b>2</b> – Nog niet geregeld; patiënt beschikt echter wel over voldoende vaardigheden en motivatie om een aanvaardbare woonsituatie op te kunnen bouwen.</p> <p><b>3</b> – Nog niet geregeld en er is ook twijfel over de vaardigheden en/of motivatie van patiënt om een aanvaardbare woonsituatie op te kunnen bouwen.</p> <p><b>4</b> – Nog niet geregeld en het ontbreekt patiënt volledig aan vaardigheden en/of motivatie om een aanvaardbare woonsituatie op te kunnen bouwen.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRT02
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>T03 Financiën</b>
<b>Definitie</b>	<p>T03 Financiën met waardenlijst (score 0-4).</p> <p><b>LET OP:</b> Beoordeel deze indicator afhankelijk van de taxatiecontext.</p> <p>De toekomstige financiële situatie van patiënt is:</p> <p><b>0</b> – Adequaat en patiënt beschikt over voldoende vaardigheden en motivatie om op een verantwoorde manier met zijn financiën om te kunnen gaan.</p> <p><b>1</b> – Adequaat; er is echter twijfel over de vaardigheden en/of motivatie van patiënt om op een verantwoorde manier met zijn financiën om te kunnen gaan.</p> <p><b>2</b> – Niet adequaat of nog onzeker; patiënt heeft echter wel voldoende vaardigheden en motivatie om op een verantwoorde manier met zijn financiën om te kunnen gaan.</p> <p><b>3</b> – Niet adequaat of nog onzeker; er bestaat ook ernstige twijfel over de vaardigheden en/of motivatie van patiënt om op een verantwoorde manier met zijn financiën om te kunnen gaan.</p> <p><b>4</b> – Zeer inadequaat of nog onzeker; het ontbreekt patiënt volledig aan vaardigheden en/of motivatie om op een verantwoorde manier met zijn financiën om te kunnen gaan.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRT03
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>T04 Werk</b>
<b>Definitie</b>	<p>T04 Werk met waardenlijst (score 0-4).</p> <p>De toekomstige werksituatie van patiënt is:</p> <p><b>0</b> – Adequaat en patiënt beschikt over voldoende vaardigheden en motivatie om deze werksituatie op aanvaardbare manier vast te kunnen houden.</p> <p><b>1</b> – Adequaat; er is echter twijfel over de vaardigheden en/of motivatie van patiënt om op een aanvaardbare manier zijn werk vast te kunnen houden.</p> <p><b>2</b> – Inadequaat of nog onzeker/onbekend/nog niet geregeld; patiënt beschikt echter wel over voldoende vaardigheden en motivatie om op een aanvaardbare manier met werk om te kunnen gaan.</p> <p><b>3</b> – Inadequaat of nog onzeker/onbekend/nog niet geregeld; er is ook twijfel over de mate waarin de patiënt over de vaardigheden en/of motivatie beschikt om op een aanvaardbare manier met werk om te kunnen gaan.</p> <p><b>4</b> – Inadequaat of nog onzeker/onbekend/nog niet geregeld; het ontbreekt patiënt volledig aan vaardigheden en/of motivatie om op een aanvaardbare manier met zijn werk om te kunnen gaan.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRT04
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>T05 Vrije Tijd</b>
<b>Definitie</b>	<p>T05 Vrije Tijd met waardenlijst (score 0-4).</p> <p>De toekomstige vrijetijdsbesteding van patiënt is:</p>

	<p><b>0</b> – Adequaat en patiënt beschikt over voldoende vaardigheden en motivatie om zijn vrije tijd op een positieve manier te kunnen invullen.</p> <p><b>1</b> – Adequaat; er is echter twijfel over de vaardigheden en/ of motivatie van patiënt om zijn vrije tijd op een positieve manier te kunnen invullen.</p> <p><b>2</b> – Inadequaat of nog onzeker/onbekend/nog niet geregeld; patiënt beschikt echter wel over voldoende vaardigheden en motivatie om op een positieve manier met zijn vrije tijd om te kunnen gaan.</p> <p><b>3</b> – Inadequaat of nog onzeker/onbekend/nog niet geregeld; er is ook twijfel over de mate waarin patiënt vaardigheden en/ of motivatie heeft om op een positieve manier met zijn vrije tijd om te kunnen gaan.</p> <p><b>4</b> – Inadequaat of nog onzeker/onbekend/nog niet geregeld; het ontbreekt patiënt volledig aan vaardigheden en/of motivatie om op een positieve manier met zijn vrije tijd om te gaan.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRT05
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>T06 Sociaal netwerk</b>
<b>Definitie</b>	<p>T06 Sociaal netwerk met waardenlijst (score 0-4).</p> <p>Het toekomstige netwerk van de patiënt:</p> <p><b>0</b> – Bestaat grotendeels of geheel uit beschermende netwerkleden, door wie de patiënt zich positief laat beïnvloeden.</p> <p><b>1</b> – Bestaat uit zowel beschermende als risicoverhogende netwerkleden, waarbij patiënt voldoende vaardigheden bezit om zich niet negatief te laten beïnvloeden.</p> <p><b>2</b> – Bestaat uit zowel beschermende als risicoverhogende netwerkleden, waarbij twijfel bestaat of patiënt voldoende vaardigheden bezit om zich niet negatief te laten beïnvloeden.</p> <p><b>3</b> – Bestaat uit zowel beschermende als risicovolle netwerkleden, waarbij patiënt onvoldoende vaardigheden bezit om zich niet negatief te laten beïnvloeden.</p> <p><b>4</b> – Bestaat voornamelijk uit risicovolle netwerkleden, waarbij patiënt onvoldoende vaardigheden bezit om zich niet negatief te laten beïnvloeden.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRT06
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>T07 Stresserende omstandigheden</b>
<b>Definitie</b>	<p>T07 Stresserende omstandigheden met waardenlijst destabilisatie (score 0-4).</p> <p>In het geval van toekomstige stresserende omstandigheden:</p> <p><b>0</b> – Wordt geen destabilisatie verwacht.</p> <p><b>1</b> – Is er een kleine kans op destabilisatie.</p> <p><b>2</b> – Is risico op destabilisatie aanwezig.</p> <p><b>3</b> – Is er een grote kans op destabilisatie.</p> <p><b>4</b> – Zal destabilisatie bijna zeker optreden.</p>
<b>Datatype</b>	CO
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRT07
<b>Opties</b>	

<b>«data»</b>	<b>Stap 4: Consensus</b>
<b>Definitie</b>	<p>Het resultaat van de consensus tussen twee klinisch experts.</p> <p>The resulting consensus between two clinical experts.</p>
<b>Datatype</b>	ST
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRCONS
<b>Opties</b>	

<b>«container»</b>	<b>Stap 5 gestructureerd klinisch eindoordeel</b>	
<b>Definitie</b>	<p>Container van het concept gestructureerd klinisch eindoordeel. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept gestructureerd klinische eindoordeel.</p> <p>Het eindoordeel van de expert gebaseerd op de risico taxatie.</p> <p>Container of the concept structured final clinical judgement. This container contains all data of the concept structured final clinical judgement. The final judgement of the expert based on the risk assessment.</p>	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL: 5HKTRGKE	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Risico niveau</b>	
<b>Definitie</b>	<p>Het taxeren wordt afgesloten met het gestructureerde klinische eindoordeel, waarbij de uitkomst één van de vijf volgende risiconiveaus is:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laag</li> <li>2. Laag tot matig</li> <li>3. Matig</li> <li>4. Matig tot hoog</li> <li>5. Hoog.</li> </ol> <p>the structured clinical judgement in the form of one of the five possible scores.</p>	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRRISK	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Toelichting</b>	
<b>Definitie</b>	<p>Aanvullende informatie bij het gestructureerd klinisch eindoordeel.</p> <p>Additional information for the risk assessment.</p>	
<b>Datatype</b>	ST	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	GGZNL:HKTRTOEL	
<b>Opties</b>		

## Waardelijsten

«document»		RisikoTaxatieScore		
<b>Definitie</b>		De scorelijst voor de risico taxatie the score list for the risk assessment.		
<b>Datatype</b>				
<b>DCM::ValueSetId</b>		2.16.840.1.113883.3.3210.14.2.2.38		
<b>Opties</b>				
risico taxatie score		OID: 2.16.840.1.113883.3.3210.14.2.2.38		
Concept Name	Concept Code	CodeSys. Name	CodeSystem OID	Description
Laag	1	risico taxatie score	2.16.840.1.113883.3.3210.14.3	GGZ NL concept codes
Laag tot matig	2	risico taxatie score	2.16.840.1.113883.3.3210.14.3	GGZ NL concept codes
Matig	3	risico taxatie score	2.16.840.1.113883.3.3210.14.3	GGZ NL concept codes
Matig tot hoog	4	risico taxatie score	2.16.840.1.113883.3.3210.14.3	GGZ NL concept codes
Hoog.	5	risico taxatie score	2.16.840.1.113883.3.3210.14.3	GGZ NL concept codes

«document»		Consensus versiejane		
<b>Definitie</b>		De waardelijst waarmee kan worden aangegeven of het de primaire, secundaire of consensusversie is van de ingevulde vragenlijst. the value set that facilitates to record whether it is the primary, secondary or consensus version of the completed questionnaire.		
<b>Datatype</b>				
<b>DCM::ValueSetId</b>		2.16.840.1.113883.3.3210.14.2.2.37		
<b>Opties</b>				
Consensusversiejane		OID: 2.16.840.1.113883.3.3210.14.2.2.37		
Concept Name	Concept Code	CodeSys. Name	CodeSystem OID	Description
Primaire invuller	HKTRprimair1	GGZ NL concept codes	2.16.840.1.113883.3.3210.14.3	concept codes voor de Nederlandse ggz
Secundaire invuller	HKTRsecundair2	GGZ NL concept codes	2.16.840.1.113883.3.3210.14.3	concept codes voor de Nederlandse ggz
Consensusversie	HKTRconsensus77	GGZ NL concept codes	2.16.840.1.113883.3.3210.14.3	concept codes voor de Nederlandse ggz

### 1.7 Example Instances

### 1.8 Instructions

### 1.9 Interpretation

### 1.10 Care Process

### 1.11 Example of the Instrument

**PERSONALIA PATIËNT**

Score door:		
Plaats:		
Soortdelict:		
Huidige behandelbaar patiënt:		
Huidige verhoorbaar patiënt:		
Naam patiënt:		
Geboortedatum:		
Geslacht:		
LETS nr.:		
VBI nr.:		
KICH:		
Geoorloofd:		
Nationaliteit:		
Inwoner:		
Mutatie:		
Datum delict:	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> A. 1e positie correct <input type="checkbox"/> B. 1e verspreiding <input type="checkbox"/>	
Datum aanvang maatregel:		
Datum opname huidige kliniek:		
Hoofdiagnose:		
CGM AS I diagnose:		
CGM AS II diagnose:		
T IQ	<input type="checkbox"/> VIQ	PIQ <input type="checkbox"/> Lijst <input type="checkbox"/> Datum: <input type="text"/>

Endoordeel: A met zorg  B zonder zorg

**HISTORISCH DOMEIN**

<b>H01 Justitiële voorgeschiedenis</b>	Score
Categorie 1: Overschrijding wetten en ordereinding	<input type="checkbox"/>
Categorie 2: Opleggende delicten	<input type="checkbox"/>
Categorie 3: Verrijking van goederen	<input type="checkbox"/>
Categorie 4: Vermogen en pensio	<input type="checkbox"/>
Categorie 5: Mislbaar geweld en wapengebruik	<input type="checkbox"/>
Categorie 6: Vermogen met geweld	<input type="checkbox"/>
Categorie 7: Zwaar geweld	<input type="checkbox"/>
Categorie 8: Zaken	<input type="checkbox"/>
Categorie 9: Zaken (invoering staatslot)	<input type="checkbox"/>
Categorie 10: Doodslag	<input type="checkbox"/>
Categorie 11: Brand	<input type="checkbox"/>
Categorie 12: Leven extra (voorst met voorblijvende rijk)	<input type="checkbox"/>
<b>H01 Totaal</b>	<input type="text"/>

**H01 Argumenten**

**ËNDSORE OVERZICHT EN KLINISCHE INSCHATTING**

<b>Historische indicatoren</b>		Score
H01	Justitiële voorgeschiedenis	H01 <input type="checkbox"/>
H02	Schending van voorwaarden omtrent behandeling en bezocht	H02 <input type="checkbox"/>
H03	Leeftijd eerste veroordeling	H03 <input type="checkbox"/>
H04	Type slachtoffer	H04 <input type="checkbox"/>
H05	Netwerk incidenten	H05 <input type="checkbox"/>
H06	Gezagsproblemen voor het huidige levensjaar	H06 <input type="checkbox"/>
H07	Slachtoffer van geweld in jeugd (tot 19 jaar)	H07 <input type="checkbox"/>
H08	Hulpverleningsvoorgeschiedenis	H08 <input type="checkbox"/>
H09	Azeldverleden	H09 <input type="checkbox"/>
H10	Verslavingsverleden	H10 <input type="checkbox"/>
H11	Instabiliteit m.b.t. wonen	H11 <input type="checkbox"/>
H12	Instabiliteit m.b.t. financiën	H12 <input type="checkbox"/>
<b>H Totaal</b>		<input type="text"/>

<b>Klinische indicatoren</b>		Score
K01	Probleemrisico	K01 <input type="checkbox"/>
K02	Psychotische symptomen	K02 <input type="checkbox"/>
K03	Verslaving	K03 <input type="checkbox"/>
K04	Impulsiviteit	K04 <input type="checkbox"/>
K05	Antisociaal gedrag	K05 <input type="checkbox"/>
K06	Vrijheid	K06 <input type="checkbox"/>
K07	Sociale vaardigheden	K07 <input type="checkbox"/>
K08	Zelfredzaamheid	K08 <input type="checkbox"/>
K09	Meewerken aan de behandeling	K09 <input type="checkbox"/>
K10	Verantwoordelijkheid voor het delict	K10 <input type="checkbox"/>
K11	Copingvaardigheden	K11 <input type="checkbox"/>
K12	Schending voorwaarden en afspraken	K12 <input type="checkbox"/>
K13	Azeldvaardigheden	K13 <input type="checkbox"/>
K14	Behuizing pro / anti sociale netwerk	K14 <input type="checkbox"/>
<b>K Totaal</b>		<input type="text"/>

**ËNDSORE OVERZICHT EN KLINISCHE INSCHATTING**

<b>Toekomstige indicatoren</b>		A in 2019	B in 2019
T01	Overschrijding wetten en ordereinding	T01 <input type="checkbox"/>	T01 <input type="checkbox"/>
T02	Wonen	T02 <input type="checkbox"/>	T02 <input type="checkbox"/>
T03	Financiën	T03 <input type="checkbox"/>	T03 <input type="checkbox"/>
T04	Werk	T04 <input type="checkbox"/>	T04 <input type="checkbox"/>
T05	Vrije tijd	T05 <input type="checkbox"/>	T05 <input type="checkbox"/>
T06	Sociaal netwerk	T06 <input type="checkbox"/>	T06 <input type="checkbox"/>
T07	Stresserende omstandigheden	T07 <input type="checkbox"/>	T07 <input type="checkbox"/>
<b>T Totaal</b>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Totaalscore (H + K + T in situatie A en in situatie B)</b>		A in 2019	B in 2019
<b>Klinisch grensgeen eindoordeel</b> (Laag, Lang, Matig, Hoog, Zeer hoog)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*Naar de risico management (De Waarderen) / verspreidingsindicatoren, is mogelijk naar het risico te verwijzen in relatie tot delictgehoop. Indien aanwezig worden de indicatoren in de tabel weergegeven van de indicatoren van de risicoscore van de risicoscore.

Interpretatie van de totaalscore	
Afgesloten tegen het klinisch eindoordeel	
WKT-R totaalscore	Categorie
0 - 42	Laag
43 - 54	Matig
55 of hoger	Hoog

## 1.12 Constraints

## 1.13 Issues

Gezien de grote hoeveelheid scorelijsten die qua score alleen 0,1,2,3 of 4 opleveren, is besloten niet alle lijsten te kopiëren in aparte waardenlijsten, maar alleen als instructie bij het dataelement op te nemen. Mogelijk kan dat in een volgende versie worden verwijderd onder verwijzing naar de oorspronkelijke tekst van de HKT-R. Bij goedkeuring zullen wel de tabellen in de juiste volgorde worden geplaatst.

## 1.14 References

## 1.15 Functional Model

## 1.16 Traceability to other Standards

## 1.17 Disclaimer

De Nederlandse ggz in de rol van opdrachtgever en Results 4 Care B.V. als uitvoerder besteden de grootst mogelijke zorg aan de betrouwbaarheid en actualiteit van de gegevens in deze Zorg Informatie Bouwsteen (zib). Onjuistheden en onvolledigheden kunnen echter voorkomen. De Nederlandse ggz, en Results 4 Care zijn niet aansprakelijk voor schade als gevolg van onjuistheden of onvolledigheden in de aangeboden informatie, noch voor schade die het gevolg is van problemen veroorzaakt door, of inherent aan het verspreiden van informatie via het internet, zoals storingen of onderbrekingen van of fouten of vertraging in het verstrekken van informatie of diensten door de Nederlandse ggz of Results 4 Care, of door U aan De Nederlandse ggz of Results 4 Care via een website van De Nederlandse ggz of Results 4 Care of via e-mail, of anderszins langs elektronische weg.

Tevens aanvaarden de Nederlandse ggz en Results 4 Care geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die geleden wordt als gevolg van het gebruik van gegevens, adviezen of ideeën verstrekt door of namens de Nederlandse ggz of Results 4 Care via deze zib. De Nederlandse ggz en Results 4 Care aanvaarden geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in deze zib waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen. In geval van tegenstrijdigheden in de genoemde zib documenten en bestanden geeft de meest recente en hoogste versie van de vermelde volgorde in de revisies de prioriteit van de desbetreffende documenten weer. Indien informatie die in de elektronische versie van deze zib is opgenomen ook schriftelijk wordt verstrekt, zal in geval van tekstverschillen de schriftelijke versie bepalend zijn. Dit geldt indien de versieaanduiding en datering van beiden gelijk is. Een definitieve versie heeft prioriteit echter boven een conceptversie. Een gereviseerde versie heeft prioriteit boven een eerdere versie.

## 1.18 Terms of Use

De gebruiker mag de Zorginformatiebouwstenen zonder beperking gebruiken. Voor het kopiëren, verspreiden en doorgeven van de Zorginformatiebouwstenen gelden de copyrightbepalingen uit de betreffende paragraaf.

## 1.19 Copyrights

Voor zover bekend zijn er geen copyrights verbonden aan het gebruik van dit instrument.

## 2. Meta informatie nl.denederlandseggz.Risicotaxatie-instrument-HKT-R-v1.0

DCM::CoderList	W Goossen
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	wgoossen@denederlandseggz.nl
DCM::ContentAuthorList	*
DCM::CreationDate	
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	*
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.3.3210.14.1.10
DCM::KeywordList	
DCM::LifecycleStatus	Draft
DCM::ModelerList	W Goossen
DCM::Name	nl.ggz nederland.Risicotaxatie-instrument-HKT-R
DCM::PublicationDate	
DCM::PublicationStatus	Unpublished
DCM::ReviewerList	
DCM::RevisionDate	
DCM::Superseeds	*
DCM::Version	1.0

### 2.1 Revision History

v0.1 De Nederlandse ggz: redactieraad werk t.a.v. signaleringsplan maakte duidelijk dat ook de instrumenten voor risico taxatie beschikbaar moeten zijn. v01 was op hoofdlijnen inclusief enkele dataelementen in detail voorgelegd aan de redactieraad. Die ging akkoord met verder uitwerken.

v02. De uitwerking is compleet gemaakt, waarbij enkele eisen van het zib centrum zijn verwerkt, o.a. de manier van verwijzen naar externe zibs. De naamgeving is voorlopig zorg informatiemodel of ZIM omdat dit waarschijnlijk geen zorgbrede zib wordt, maar alleen voor de ggz forensische zorg.

v03 geen inhoudelijke wijzigingen, wel OID GGZ NL toegekend: 2.16.840.1.113883.3.3210.14.1.10

0.4. Opmerkingen redactieraad verwerkt, mn uitleg cardinaliteit zorgverlener die de lijst afneemt en of het al of niet de consensusversie betreft toegevoegd.

Waardenlijst conversieversiejanee om te kiezen uit primaire invuller, secundaire invuller en consensusversie. Correctie OID in waardenlijst risicotaxatie

0.5. Cardinaliteiten stappen 4 en 5 ook zo gezet dat zowel individueel invullen als consensusversie mogelijk zijn.

0.6 - 0.8 overgeslagen

0.9 opmaak aangepast om als voorlaatste versie voor te leggen aan de regiegroep informatiebeleid van de Nederlandse ggz ter vaststelling. N.a.v. overleg in het VIPPGGZ team toch kandidaat zorginformatiebouwsteen genoemd.

V 1.0. Status: Goedgekeurd door de regiegroep informatiebeleid van de Nederlandse ggz in oktober 2020.