

2017

# TOPICS-MDS



VRAGENLIJST

Zorgvrager, baseline

### **Uw ervaringen als zorgvrager zijn waardevol**

In deze lijst staan vragen over uw lichamelijke en geestelijke gezondheid, kwaliteit van leven en zorggebruik. Uw antwoorden worden gebruikt in onderzoek naar verbetering van de zorg voor ouderen. Want hoe meer er bekend is over wat ouderen zelf vinden, hoe beter er rekening mee gehouden kan worden. Bijvoorbeeld bij het veranderen van voorzieningen, regelingen of wetten voor zorg en welzijn. Uw ervaringen zijn dus waardevol, ook voor andere ouderen.

### **Aanwijzingen bij deze vragenlijst**

- Het invullen van de vragenlijst kost u ongeveer een half uur.
- Lees elke vraag eerst helemaal door voordat u een antwoord geeft.
- Als u het moeilijk vindt om de vragen te begrijpen of in te vullen, vraag dan hulp aan uw partner, een familielid of vriend of vriendin.
- Sommige vragen lijken 'dubbel', maar we verzoeken u ze toch in te vullen. Ze zijn bedoeld om uw situatie nog eens van een andere kant te bekijken.
- Bent u klaar? Kijk dan of u geen vragen vergeten bent.

**Geboortedatum, geslacht en postcode**

Vul hieronder uw gegevens in:

Invuldatum/afnamedatum:

Dag      Maand      Jaar

--	--	--

Geboortedatum:

Dag      Maand      Jaar

--	--	--

Geslacht:

 Man       Vrouw

Postcode (4 cijfers):

--	--	--	--

**Persoonlijke gegevens**

1 In welk land bent u geboren?

 Nederland Ander land:

--

2 In welk land is uw vader geboren?

 Nederland Ander land:

--

3 In welk land is uw moeder geboren?

 Nederland Ander land:

--

---

4 Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?

- Minder dan 6 klassen lagere school
- 6 klassen lagere school
- Meer dan lagere school / basisschool zonder verder afgesloten opleiding
- Ambachtsschool
- Mulo / mms / mavo / middelbaar beroepsonderwijs
- Hbs / gymnasium / atheneum
- Universiteit / hoger onderwijs

5 Wat is uw burgerlijke staat?

- Gehuwd
- Ongehuwd, geen partner
- Duurzaam samenlevend, ongehuwd
- Gescheiden
- Weduwe / weduwnaar / partner overleden

6 Heeft u kinderen?

- Nee
- Ja

### Woonsituatie

7 Wat is uw woonsituatie?

- Zelfstandig, alleen
- Zelfstandig, met anderen (partner, kinderen enzovoorts)
- Zorginstelling (verpleeghuis / woonzorgcentrum)
- Anders, namelijk:

**Gezondheid en ziekten**

De volgende vragen gaan over uw gezondheid.

- 8 Op een schaal van 0 tot 10: hoe is in het algemeen uw gezondheid? Waar 0 'volledig ziek' betekent en 10 'volledig gezond'.

**0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10**

                                                          

Zet bij iedere groep in de lijst hieronder een kruisje in het hokje dat het best past bij uw gezondheid **VANDAAG**.

- 9 Mobiliteit:

- Ik heb geen problemen met lopen
- Ik heb een beetje problemen met lopen
- Ik heb matige problemen met lopen
- Ik heb ernstige problemen met lopen
- Ik ben niet in staat om te lopen

- 10 Zelfzorg:

- Ik heb geen problemen met mijzelf wassen of aankleden
- Ik heb een beetje problemen met mijzelf wassen of aankleden
- Ik heb matige problemen met mijzelf wassen of aankleden
- Ik heb ernstige problemen met mijzelf wassen of aankleden
- Ik ben niet in staat mijzelf te wassen of aan te kleden

- 11 Dagelijkse activiteiten (bijvoorbeeld werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten):

- Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- Ik heb een beetje problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- Ik heb matige problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- Ik heb ernstige problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren

## 12 Pijn/ongemak:

- Ik heb geen pijn of ongemak
- Ik heb een beetje pijn of ongemak
- Ik heb matige pijn of ongemak
- Ik heb ernstige pijn of ongemak
- Ik heb extreme pijn of ongemak

## 13 Angst/ somberheid:

- Ik ben niet angstig of somber
- Ik ben een beetje angstig of somber
- Ik ben matig angstig of somber
- Ik ben erg angstig of somber
- Ik ben extreem angstig of somber

## 14 Heeft u klachten over uw geheugen?

- Nee
- Ja

## 15 En zo ja, heeft u een dokter geraadpleegd over uw geheugenproblemen?

- Nee
- Ja

## 16 Bent u de afgelopen 12 maanden gevallen?

- Nee
- Ja

De volgende vragen gaan over ziekten en aandoeningen die u heeft of heeft gehad.

17 Heeft u in de **afgelopen 12 maanden** één of meer van de onderstaande ziekten en aandoeningen gehad? Vul bij elke ziekte of aandoening 'Nee' of 'Ja' in.

	Nee	Ja
Suikerziekte (diabetes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beroerte, hersenbloeding of herseninfarct	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hartfalen, hartinfarct of andere hartaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een vorm van kanker (kwaadaardige aandoening), namelijk ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>		
Astma, chronische bronchitis, longemfyseem, of CARA/COPD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onvrijwillig urineverlies (incontinentie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewrichtsslijtage (artrose, slijtagereuma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische gewrichtsontsteking (artritis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Botontkalking (osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebroken heup of andere botbreuken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duizeligheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziekte van het zenuwstelsel (Parkinson, MS, epilepsie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depressie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angst-/paniekstoornis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dementie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gehoorproblemen (ondanks gehoorapparaat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemen met zien (ondanks bril / lenzen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Taken en bezigheden in het dagelijks leven

18 De volgende vragen gaan erover of u **op dit moment** een aantal werkzaamheden, die regelmatig gedaan moeten worden, zelfstandig kunt uitvoeren. Het gaat er niet om of u deze werkzaamheden ook daadwerkelijk doet, maar of u ze zou kunnen doen, als dat nodig is.

<b>Kunt u, geheel zelfstandig..</b>	<b>Ja, dat kan ik geheel zelfstandig</b>			<b>Nee, dat kan ik niet zelfstandig, alleen met hulp van anderen</b>
	<b>zonder enige moeite</b>	<b>met enige moeite</b>	<b>met veel moeite</b>	
... aan- en uitkleden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... vanuit een stoel overeind komen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... uw hele lichaam wassen en afdrogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... de trap oplopen en aflopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... buitenshuis rondlopen (eventueel met een stok of een rollator)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... uw voeten en teennagels verzorgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... lichte huishoudelijke werkzaamheden verrichten (bijvoorbeeld afstoffen, opruimen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... de boodschappen doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... uw medicijnen innemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... van u eigen of openbaar vervoer gebruik maken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>







**Uw zorggebruik**

23 Heeft u in de **afgelopen 12 maanden** weleens in het ziekenhuis gelegen? U moest dus blijven slapen, bijvoorbeeld omdat u geopereerd was en niet meteen naar huis kon.

Nee

Ja, namelijk  keer in totaal in de afgelopen 12 maanden

Heeft u "Ja" aangekruist? Beantwoord dan de volgende vraag. Ga anders verder met vraag 25.

24 Hoe lang heeft u in het ziekenhuis gelegen? Heeft u meer dan 1 keer in het ziekenhuis gelegen in de **afgelopen 12 maanden**? Tel dan de dagen bij elkaar op.

dagen in totaal in de afgelopen 12 maanden

25 Bent u in de **afgelopen 12 maanden** voor uzelf op de spoedeisende eerste hulp van een ziekenhuis geweest? Een andere naam voor spoedeisende eerste hulp is EHBO.

Nee

Ja, namelijk  keer in totaal in de afgelopen 12 maanden

26 Heeft u de **afgelopen 12 maanden** in **avond, nacht of weekend** voor uzelf de huisartsenpost bezocht of een visite van een huisarts gehad?

Nee

Ja, namelijk  keer in totaal in de afgelopen 12 maanden

27 Hoeveel afspraken (spreekuur en/ of visites) voor uzelf had u de **afgelopen 12 maanden** met uw huisarts?

Geen enkele afspraken

Een of meer afspraken, namelijk  keer in totaal in de afgelopen 12 maanden

28 Heeft u in de **afgelopen 12 maanden** hulp van de thuiszorg gehad?

Nee

Ja

Heeft u “Ja” aangekruist? Beantwoord dan vraag 29 tot en met 31. Ga anders verder met vraag 32.

29 Wat voor hulp van de thuiszorg heeft u gehad in de **afgelopen 12 maanden**? U kunt meer dan 1 hokje aankruisen.

- Huishoudelijke hulp (voorbeeld: stofzuigen, bed opmaken, boodschappen doen)
- Verzorging van uzelf (voorbeeld: hulp bij douchen, aankleden of steunkousen aantrekken )
- Verpleging (voorbeeld: verband omdoen, medicijnen geven, bloeddruk meten)

30 Hoeveel weken heeft u deze thuiszorg gehad? Tel alle weken in de **afgelopen 12 maanden** bij elkaar op. Let op: een periode van 12 maanden telt 52 weken.

Huishoudelijke hulp:  weken in de afgelopen 12 maanden

Verzorging van uzelf:  weken in de afgelopen 12 maanden

Verpleging:  weken in de afgelopen 12 maanden

31 Hoeveel uur thuiszorg kreeg u in deze weken gemiddeld?

Huishoudelijke hulp: gemiddeld  uur in de week

Verzorging van uzelf: gemiddeld  uur in de week

Verpleging: gemiddeld  uur in de week

32 Moest u in de **afgelopen 12 maanden** ergens anders blijven slapen voor uw gezondheid? Bijvoorbeeld in een verpleeghuis, woonzorgcentrum, psychiatrische instelling of revalidatiecentrum?

- Nee
- Ja, namelijk  keer in totaal in de afgelopen 12 maanden

Heeft u "Ja" aangekruist? Beantwoord dan de volgende vraag. Ga anders verder met vraag 34.

- 33 Hoe lang bent u in deze instelling geweest? Bent u meer dan 1 keer in een instelling geweest in de **afgelopen 12 maanden**? Tel dan de dagen bij elkaar op.

dagen in totaal in de afgelopen 12 maanden

- 34 Bent u in de **afgelopen 12 maanden** ergens anders geweest voor een behandeling overdag? U bleef dus niet slapen. U ging bijvoorbeeld naar de dagopvang of naar de dagbehandeling.

Nee

Ja, namelijk

keer per week in de afgelopen 12 maanden

- 35 Heeft u vanwege uw gezondheidsproblemen in de **afgelopen week** van uw naasten hulp gekregen bij huishoudelijke taken zoals klaarmaken van eten en drinken, schoonmaken van het huis, wassen, strijken en naaien van kleding, boodschappen doen of kleine klussen in huis of in de tuin?

Nee

Ja, namelijk

uur in de afgelopen week

- 36 Heeft u in de **afgelopen week** vanwege uw gezondheidsproblemen van uw naasten hulp gekregen bij persoonlijke verzorging (aan- en uitkleden, wassen, kammen, scheren), naar het toilet gaan, verplaatsen binnenshuis, eten, drinken of toedienen medicatie?

Nee

Ja, namelijk

uur in de afgelopen week

37 Heeft u in de **afgelopen week** vanwege uw gezondheidsproblemen van uw naasten hulp gekregen bij verplaatsen buitenshuis, maken van uitstapjes en bezoeken aan familie of vrienden, contacten met de gezondheidszorg (mee naar bijvoorbeeld de huisarts, het ziekenhuis, een therapie), het regelen van hulp, hulpmiddelen en/of woningaanpassingen, en het regelen van financiële en administratieve zaken?

Nee

Ja, namelijk  uur in de afgelopen week

### Afsluiting

38 Heeft iemand u geholpen bij het invullen van deze vragenlijst?

Nee, ik heb de lijst alleen ingevuld

Ja, iemand heeft mij geholpen met het invullen van de lijst

39 Zo ja, waaruit bestond de hulp?

Iemand anders heeft de antwoorden genoteerd; ik heb de antwoorden zelf gekozen

Ik heb de antwoorden samen met iemand gekozen en genoteerd

Iemand heeft de antwoorden voor mij gekozen en genoteerd

Heeft u nog opmerkingen, schrijf ze dan hieronder op:

---

---

---

---

Dit is het einde van de vragenlijst. Wij danken u hartelijk voor het invullen.