

A. VRAGENLIJST ZORGKOSTEN**Instructies voor het invullen van de vragenlijst:**

- De vragenlijst betreft de **periode van uw ontslag uit het ziekenhuis tot 6 maanden na het krijgen van de hersenbloeding**. Dus, wanneer u op 1 januari een hersenbloeding kreeg en tot 8 januari in het ziekenhuis lag, vult u de lijst in over de periode 8 januari tot 1 april.
- Gebruik een **zwarte** balpen voor het invullen. Dit in verband met de leesbaarheid van gekopieerde pagina's.
- Zorg voor een goede leesbaarheid van de antwoorden.
- Beantwoord a.u.b. **alle** vragen.
- Kruis () antwoorden aan in de daarvoor bedoelde hokjes.
- Geef alleen toelichting bij gegeven antwoorden wanneer hier specifiek om wordt gevraagd.
- Wanneer u vragen heeft over de lijst of problemen met het beantwoorden van vragen, kunt u die stellen tijdens het telefonisch vraaggesprek. We kunnen de lijst ook samen met u invullen.
- Uw partner of een familielid mag de lijst ook invullen.

1. Bent u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding opgenomen in een ziekenhuis? (Let op! De eerste opname direct na de hersenbloeding telt niet mee.)

nee

ja, ± |__|__| maal

In totaal ± |__|__| nachten

Hebt u tijdens deze opname(s) ook op de Intensive Care gelegen?

nee

ja, ± |__|__| nachten

2. Bent u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding opgenomen in een verpleeghuis of revalidatiecentrum?

verpleeghuis

nee ja, ± |__|__| dagen

revalidatiecentrum

nee ja, ± |__|__| dagen

3. Heeft u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding dagbehandeling gekregen in een verpleeghuis of revalidatiecentrum?

verpleeghuis

nee ja, ± |__|__| dagen

revalidatiecentrum

nee ja, ± |__|__| dagen

4. Heeft u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding één van de volgende zorgverleners bezocht? Zo ja, hoe vaak? (Let op! Het gaat om bezoeken ná uw ziekenhuisopname.)

huisarts

nee ja, ± |__|__| maal

neuroloog

nee ja, ± |__|__| maal

fysiotherapeut

nee ja, ± |__|__| maal

ergotherapeut

nee ja, ± |__|__| maal

apotheek

nee ja, ± |__|__| maal

(ook wanneer iemand anders voor u ging)

psycholoog

nee ja, ± |__|__| maal

maatschappelijk werk

nee ja, ± |__|__| maal

een andere, nl:

± |__|__| maal

Vragenlijsten

5. Op welke manier reisde u meestal naar het ziekenhuis, verpleeghuis, revalidatiecentrum of zorgverlener vanwege uw hersenbloeding?

(Maximaal 2 antwoorden aankruisen)

- Ik heb de afgelopen periode geen instelling of zorgverlener bezocht vanwege mijn hersenbloeding
- Ambulance
- Auto
- Openbaar vervoer
- Taxi
- Anders, nl. met

6. Hebt u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding hulpmiddelen gekocht of gekregen? (Meer dan 1 antwoord mogelijk)

- nee
- ja, rollator
- ja, rolstoel
- ja, aanpassingen in huis, nl.
- ja, iets anders, nl.

7. Bent u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding verhuisd?

- nee ja, naar een

(bijv.: aangepaste woning / verpleeghuis / verzorgingshuis / appartement)

8. Hebt u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding gebruik gemaakt van *betaalde* thuiszorg of van *onbetaalde* hulp van familie, vrienden, buren of vrijwilligers? (Meer dan 1 antwoord mogelijk)

- nee
- thuiszorg: hulp in de huishouding ± |__|__| uren per week
- thuiszorg: hulp bij persoonlijke verzorging ± |__|__| uren per week
- thuiszorg: verpleegkundige hulp ± |__|__| uren per week
- onbetaalde hulp van familie / vrienden / buren / vrijwilligers ± |__|__| uren per week

9. Hebt u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding medicijnen voorgeschreven gekregen:

- nee

Vragenlijsten

ja, de volgende medicatie heb ik voorgeschreven gekregen:

- |__|__|__|__| mg |__|__| x per dag
- |__|__|__|__| mg |__|__| x per dag
- |__|__|__|__| mg |__|__| x per dag
- |__|__|__|__| mg |__|__| x per dag
- |__|__|__|__| mg |__|__| x per dag
- |__|__|__|__| mg |__|__| x per dag
- |__|__|__|__| mg |__|__| x per dag
-

10. Hebt u in de afgelopen 3 maanden vanwege uw hersenbloeding nog extra kosten gemaakt waarvoor u geen vergoeding ontvangt?

- | | | |
|---------------------------|------------------------------|---|
| vervoer | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, ± __ __ __ __ euro/maand |
| extra huishoudelijke hulp | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, ± __ __ __ __ euro/maand |
| medicatie | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, ± __ __ __ __ euro/maand |
| anders, nl..... | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, ± __ __ __ __ euro/maand |

11. Hebt u nu betaald werk? (Let op: in de ziektewet zijn geldt ook als betaald werk!)

- nee
- ja, ik heb de **afgelopen week** ± |__|__| uren gewerkt
 - ik werk altijd zoveel uur per week
 - ik werk nu ± |__|__| uur *meer* vanwege de hersenbloeding
 - ik werk nu ± |__|__| uur *meer* vanwege andere redenen
 - ik werk nu ± |__|__| uur *minder* vanwege de hersenbloeding
 - ik werk nu ± |__|__| uur *minder* vanwege andere redenen
 - ik werk nu helemaal niet vanwege de hersenbloeding

B. VRAGENLIJST KWALITEIT VAN LEVEN

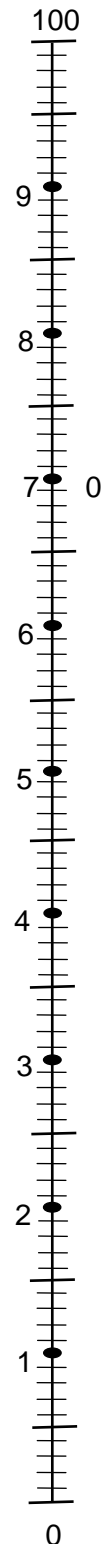
EQ-5D	
Zet bij iedere groep in de lijst hieronder een kruisje in het hokje achter de zin die het best past bij uw eigen gezondheidstoestand vandaag.	
Mobiliteit	
Ik heb geen problemen met lopen	<input type="checkbox"/>
Ik heb enige problemen met lopen	<input type="checkbox"/>
Ik ben bedlegerig	<input type="checkbox"/>
Zelfzorg	
Ik heb geen problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden	<input type="checkbox"/>
Ik heb enige problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden	<input type="checkbox"/>
Ik ben niet in staat mijzelf te wassen of aan te kleden	<input type="checkbox"/>
Dagelijkse activiteiten (<i>bijv. werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten</i>)	
Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten	<input type="checkbox"/>
Ik heb enige problemen met mijn dagelijkse activiteiten	<input type="checkbox"/>
Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren	<input type="checkbox"/>
Pijn/klachten	
Ik heb geen pijn of andere klachten	<input type="checkbox"/>
Ik heb matige pijn of andere klachten	<input type="checkbox"/>
Ik heb zeer ernstige pijn of andere klachten	<input type="checkbox"/>
Stemming	
Ik ben niet angstig of somber	<input type="checkbox"/>
Ik ben matig angstig of somber	<input type="checkbox"/>
Ik ben erg angstig of somber	<input type="checkbox"/>

Om mensen te helpen bij het aangeven hoe goed of hoe slecht een gezondheidstoestand is, hebben we een meetschaal (te vergelijken met een thermometer) gemaakt. Op de meetschaal hiernaast betekent "100" de beste gezondheidstoestand die u zich kunt voorstellen, en "0" de slechtste gezondheidstoestand die u zich kunt voorstellen.

We willen u vragen op deze meetschaal aan te geven hoe goed of hoe slecht volgens u uw eigen gezondheidstoestand vandaag is. Trek een lijn van het hokje hieronder naar het punt op de meetschaal dat volgens u aangeeft hoe goed of hoe slecht uw gezondheidstoestand vandaag is.

**Uw
 gezondheidstoestand
 vandaag**

Best
 voorstelbare
 gezondheidstoestand



Slechtst
 voorstelbare
 gezondheidstoestand