nieuw logo Nivel

**Vragenlijst**

**Ervaringen met de zorg na een CVA (beroerte)**

*Bestemd voor personen van 16 jaar en ouder die zorg (hebben) ontvangen voor een CVA*

CQ-index CVA

Versie 2.1

**Deze vragenlijst is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met het Centrum Klantervaring Zorg, de Nederlandse CVA-vereniging Samen Verder, de Vereniging Cerebraal, de Afasie Vereniging Nederland, het Landelijk Kennisnetwerk CVA, behandelaars en vertegenwoordigers van beroepsverenigingen (Nederlandse Vereniging voor Neurologie, Vereniging van Revalidatieartsen/Werkgroep CVA Nederland, Nederlandse Vereniging van Afasietherapeuten, V&VN afdeling Neuro & Revalidatie CVA), en de zorgverzekeraars Menzis, Achmea en Agis.**

Het basisontwerp van de CQI meetinstrumenten is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

**INTRODUCTIE**

Deze vragenlijst gaat over uw ervaringen met de zorg die u voor uw CVA heeft ontvangen. Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 30 minuten.

De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Ook worden uw gegevens niet met anderen gedeeld. Verder ziet u een nummer op de voorkant van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt ALLEEN gebruikt om te kijken of de vragenlijst al is teruggestuurd. U krijgt dan géén herinnering meer thuis gestuurd.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig*.* Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt. Als u niet wilt meedoen aan dit onderzoek, zet dan een kruisje in dit vakje 🞎.

Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvelop

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met XXXX, telefoonnummer XXXX.

Of u kunt een email sturen naar: XXXX

**INVULINSTRUCTIE**

* Het is voor het onderzoek belangrijk dat u de vragenlijst zo volledig mogelijk invult en geen vragen overslaat.
* De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
* Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
* Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
* Het kan zijn dat u sommige situaties of onderdelen van de zorg niet heeft meegemaakt. Beantwoord deze vraag dan met *‘niet van toepassing’*, *‘weet ik niet’*, of de bij de specifieke vraag behorende extra antwoordmogelijkheid.
* Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. U ziet dan een pijltje met een opmerking. Deze opmerking geeft aan welke vraag u daarna moet beantwoorden. Dit ziet er als volgt uit:

🗷 Nee **🡪 *Ga door naar vraag 3***

🞏 Ja

* Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:

🗷 Nee

(🗷) Ja

***INTRODUCTIE***

Een **CVA** (Cerebro Vasculair Accident) wordt ook wel ‘beroerte’ genoemd. Dit kan gaan om een **herseninfarct** (waarbij een bloedvat in de hersenen of hals verstopt raakt) of een **hersenbloeding** (waarbij een bloedvat in de hersenen knapt) of een **TIA** (Transient Ischemic Attack). Bij een TIA krijgt een gedeelte van de hersenen *tijdelijk* te weinig bloed en heeft geen blijvende gevolgen.

**Deze vragenlijst gaat over de zorg die u voor een CVA (herseninfarct, hersenbloeding of TIA) heeft ontvangen in de afgelopen 12 maanden.** Hierbij gaat het bijvoorbeeld om onderzoek en diagnostiek in het ziekenhuis, revalidatie of therapie en controles.

**1. Heeft u in de afgelopen 12 maanden zorg ontvangen vanwege een CVA (herseninfarct, hersenbloeding of TIA) in [ziekenhuisnaam]?**

❑ Nee 🡪 *Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de vragenlijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)*

❑ Ja

**2. Hoe vaak heeft u een CVA gehad?**

❑ 1 keer

❑ 2 keer

❑ 3 keer

❑ Meer dan 3 keer

**Als u meer dan één keer een CVA heeft gehad, vul dan de vragen in over de zorg die u kreeg vanwege uw laatste CVA.**

**3. Wanneer kreeg u (voor het laatst) een CVA?**

❑ minder dan 6 maanden geleden

❑ 6 – 8 maanden geleden

❑ 8 – 12 maanden geleden

❑ meer dan 12 maanden geleden

**4. Wat voor CVA had u (de laatste keer)?**

❑ Herseninfarct (een bloedvat in de hersenen of hals raakte verstopt)

❑ Hersenbloeding (een bloedvat in de hersenen knapte)

❑ TIA (een bloedvat in de hersenen was *tijdelijk* afgesloten, zonder blijvende gevolgen)

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**5. Welke veranderingen traden op die langer dan 24 uur duurden na uw CVA? *(meerdere antwoorden mogelijk)***

Veranderingen in…

❑ Bewegen van één arm of beide armen

❑ Bewegen van één been of beide benen

❑ Evenwicht (bijvoorbeeld duizeligheid)

❑ Energie (bijvoorbeeld moeheid)

❑ Slikken

❑ Praten

* Zien
* Denken (bijvoorbeeld concentratie, onthouden van dingen, inzicht in ruimte en tijd)

❑ Emotie (bijvoorbeeld huilen, somberheid)

* Gedrag (bijvoorbeeld boosheid, ongeduldig zijn)
* **Initiatief en interesse**
* Plassen en/of de stoelgang (incontinentie)
* Seksualiteit

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

***ACUTE ZORG***

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de acute zorg direct na uw (laatste) CVA.

**6. Toen u het CVA kreeg, hoe is toen hulp ingeschakeld? *(meerdere antwoorden mogelijk)***

* Contact opgenomen met de huisarts of huisartsenpost

❑ 112 gebeld

❑ Met eigen vervoer naar het ziekenhuis gegaan

* Door de zorginstelling waar ik verbleef

❑ Niet van toepassing, CVA is pas later ontdekt

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**7. Handelde de huisarts of andere hulpverlener snel bij uw CVA?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

* Ja, helemaal

❑ Niet van toepassing, ik had geen contact met de huisarts of een andere hulpverlener

**8. Was de tijdsduur tussen het inschakelen van hulp en het krijgen van hulp een probleem?**

❑ Een groot probleem

❑ Een klein probleem

* Geen probleem

***ZIEKENHUISZORG***

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met [ziekenhuisnaam] in de afgelopen 12 maanden direct na uw (laatste) CVA.

**9. Bent u in de afgelopen 12 maanden direct na uw (laatste) CVA in [ziekenhuisnaam] geweest?**

* Nee **🡪** ***ga door naar vraag 27***

❑ Ja

**10. Werd u toen in het ziekenhuis opgenomen?**

* Nee, het was alleen een poliklinisch onderzoek door de neuroloog **🡪** ***ga door naar vraag 15***

❑ Ja, opname met overnachting(en)

**11. Bent u binnen de eerste 24 uur in het ziekenhuis uit bed geweest om te bewegen of op een stoel te zitten?**

❑ Nee

❑ Ja

❑ Weet ik niet (meer)

**12. Luisterden de verpleegkundigen aandachtig naar u?**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**13. Hadden de verpleegkundigen genoeg tijd voor u?**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**14. Namen de verpleegkundigen u serieus?**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**15. Luisterde(n) de arts(en) aandachtig naar u?**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**16. Had(den) de arts(en) genoeg tijd voor u?**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**17. Nam(en) de arts(en) u serieus?**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**18. Legde(n) de arts(en) u dingen op een begrijpelijke manier uit?**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**19. Is in het ziekenhuis de uitslag van lichamelijk onderzoek met u besproken? (bijvoorbeeld hersenscans en het meten van bloeddruk of cholesterol)**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**20. Kreeg u in het ziekenhuis uitleg over de oorzaak van uw CVA?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**21. Kreeg u in het ziekenhuis uitleg over wat de gevolgen zijn van uw CVA? (de beperkingen en sociale gevolgen)**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**22. Is er in het ziekenhuis gesproken over de zorg in de thuissituatie of in een andere zorginstelling? (bijvoorbeeld revalidatie, fysiotherapie, thuiszorg en vervolggesprekken)**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**23. Kreeg u van het ziekenhuis uw medische gegevens mee? (bijvoorbeeld in een verslag of ontslagbrief)**

❑ Nee

❑ Ja

**24. Weet u met wie u contact kunt opnemen bij vragen of problemen?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**25. Welk cijfer geeft u [ziekenhuisnaam] voor de zorg direct na uw CVA? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**

❑ 0 Heel erg slecht ziekenhuis

❑ 1

❑ 2

❑ 3

❑ 4

❑ 5

❑ 6

❑ 7

❑ 8

❑ 9

❑ 10 Uitstekend ziekenhuis

**26. Zou u [ziekenhuisnaam] bij andere CVA-patiënten aanbevelen?**

❑ Beslist niet

❑ Waarschijnlijk niet

❑ Waarschijnlijk wel

❑ Beslist wel

***REVALIDATIE***

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de revalidatie van de gevolgen van uw CVA in de afgelopen 12 maanden. Het gaat over de training of therapie na het onderzoek door de neuroloog of uw opname in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld zorg van een verpleeghuisarts, revalidatiearts, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist of psycholoog.

**27. Kreeg u in de afgelopen 12 maanden revalidatie van de gevolgen van uw CVA? (na het onderzoek door de neuroloog of uw opname in het ziekenhuis)**

❑ Nee **🡪** **ga door naar vraag 43**

❑ Ja

**28. Waar kreeg u deze revalidatie? (meerdere antwoorden mogelijk)**

❑ Ziekenhuis (poliklinische revalidatie behandeling)

❑ Verpleeghuis, tijdens opname/verblijf

* Verpleeghuis, op afspraak
* Revalidatiecentrum, tijdens opname/verblijf

❑ Revalidatiecentrum, op afspraak

❑ Praktijk of gezondheidscentrum in de buurt (zelfstandige praktijk)

❑ Thuis (therapeut kwam langs)

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**29. Kreeg u de revalidatie in een ziekenhuis, verpleeghuis of revalidatiecentrum?**

❑ Nee **🡪** **vul de volgende vragen in voor uw behandelaar(s) buiten een zorginstelling, ga door naar vraag 31**

❑ Ja **🡪 vul de volgende vragen in voor de behandelaar(s) van deze zorginstelling**

**30. Wat is de naam en plaats van deze zorginstelling?**

Naam: *(a.u.b. in blokletters)*

Plaats: *(a.u.b. in blokletters)*

**31. Met welke zorgverleners had u contact voor de revalidatie, training of therapie na uw CVA?**

***(meerdere antwoorden mogelijk)***

❑ Verpleeghuisarts

❑ Revalidatiearts

❑ Activiteitenbegeleider

❑ Fysiotherapeut

❑ Ergotherapeut

❑ Logopedist

* Psycholoog
* Maatschappelijk werker

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**32. Zijn er met u afspraken gemaakt over uw behandeldoelen? (wat u met de behandeling hoopte te bereiken)**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**33. Werd er bij de behandeling rekening gehouden met uw interesses? (bijvoorbeeld welke activiteiten u graag doet)**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**34. Waren de activiteiten steeds afgestemd op waar u aan toe was?**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**35. Is er gesproken over uw kansen op herstel en eventuele blijvende beperkingen?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**36. Heeft u adviezen gekregen over hoe u op de juiste manier kunt oefenen en bewegen?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**37. Heeft u praktische tips gekregen over hoe u bepaalde handelingen eenvoudig kunt uitvoeren?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**38. Was er aandacht voor uw emoties? (bijvoorbeeld voor hoe u met de gevolgen van uw CVA omgaat en angst voor nog een CVA)**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**39. Werd uw naaste (partner/familielid) betrokken bij de behandeling? (bijvoorbeeld in de vorm van meeloopdagen of gesprekken)**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

❑ Niet van toepassing, geen partner of familie betrokken **🡪 ga door naar vraag 42**

**40. Was er aandacht voor de emoties van uw naaste (partner/familielid)? (bijvoorbeeld voor hoe hij/zij met de gevolgen van uw CVA omgaat en angst voor nog een CVA)**

❑ Nooit

❑ Soms

❑ Meestal

❑ Altijd

**41. Werd uw naaste (partner/familielid) voorbereid op hoe hij/zij u kan ondersteunen in het dagelijkse leven? (met praktische tips en/of een cursus)**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**42. Welk cijfer geeft u uw behandelaar of het behandelteam? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**

❑ 0 Heel erg slechte zorgverlener(s)

❑ 1

❑ 2

❑ 3

❑ 4

❑ 5

❑ 6

❑ 7

❑ 8

❑ 9

❑ 10 Uitstekende zorgverlener(s)

***CONTROLES***

De volgende vragen gaan over de controles of vervolggesprekken die u in de afgelopen 12 maanden had met een arts of verpleegkundige. Hier wordt gesproken over hoe het met u en uw dagelijks functioneren gaat.

**43. Heeft u in de afgelopen 12 maanden controles of vervolggesprekken gehad vanwege uw CVA? (meerdere antwoorden mogelijk)**

❑ Nee **🡪 ga door naar vraag 51**

❑ Ja, in een ziekenhuis

❑ Ja, in een verpleeghuis

❑ Ja, in een revalidatiecentrum

❑ Ja, bij de huisarts

❑ Ja, thuis

❑ Ja, anders namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**44. Bij welke zorgverleners bent u vanwege uw CVA op controle geweest? *(meerdere antwoorden mogelijk)***

❑ CVA-verpleegkundige, verpleegkundig specialist of consulent *in het ziekenhuis*

❑ CVA-verpleegkundige, verpleegkundig specialist of consulent *van de thuiszorg*

❑ Neuroloog

❑ Verpleeghuisarts

❑ Revalidatiearts

❑ Huisarts

❑ Praktijkondersteuner van de huisarts

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**45. Met welke zorgverlener had u in de afgelopen 12 maanden het meeste contact voor controles? *(één antwoord mogelijk: kies de zorgverlener waar u de meeste controles had)***

❑ CVA-verpleegkundige, verpleegkundig specialist of consulent *in het ziekenhuis*

❑ CVA-verpleegkundige, verpleegkundig specialist of consulent *van de thuiszorg*

❑ Neuroloog

❑ Verpleeghuisarts

❑ Revalidatiearts

❑ Huisarts

❑ Praktijkondersteuner van de huisarts

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

Als u in de afgelopen 12 maanden bij meerdere zorgverleners op controle was, vul dan de vragen in over **de zorgverlener waarmee u het meeste contact had voor controles** vanwege uw CVA.

**46. Is er bij de controles gesproken over uw behoefte aan meer of andere zorg?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**47. Was er aandacht voor de problemen die u ondervond bij het uitvoeren van dagelijkse handelingen? (bijvoorbeeld aankleden en eten koken)**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**48. Was er aandacht voor uw emoties? (bijvoorbeeld voor hoe u met de gevolgen van uw CVA omgaat en angst voor nog een CVA)**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**49. Is uw medicatie besproken en zo nodig bijgesteld?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

* Niet van toepassing, ik heb geen medicijnen (gebruikt)

**50. Zijn er afspraken met u gemaakt over verdere controles van uw bloeddruk?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

***SAMENWERKING VAN ZORGVERLENERS IN VERSCHILLENDE INSTELLINGEN***

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de samenwerking van alle zorgverleners waar u in de afgelopen 12 maanden contact mee had vanwege uw CVA (bijvoorbeeld artsen, verpleegkundigen, huisarts, verpleeghuisarts, revalidatiearts, fysiotherapeut of psycholoog).

**51. Had u in de afgelopen 12 maanden contact met meerdere zorgverleners vanwege uw CVA?**

❑ Nee **🡪 ga door naar vraag 56**

❑ Ja, meerdere zorgverleners in het ziekenhuis

❑ Ja, meerdere zorgverleners binnen en buiten het ziekenhuis

**52. Waren de verschillende zorgverleners op de hoogte van uw situatie?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

* Weet ik niet (meer)

**53. Werkten de verschillende zorgverleners goed met elkaar samen?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

❑ Weet ik niet (meer)

**54. Sloot de zorg van de verschillende zorgverleners op elkaar aan?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

❑ Weet ik niet (meer)

**55. Sloot de informatie van de verschillende zorgverleners op elkaar aan?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

❑ Weet ik niet (meer)

***INFORMATIE EN ONDERSTEUNING***

De volgende vragen gaan over de informatie en ondersteuning die u of uw naasten (partner/familie) kregen van uw zorgverleners.

**56. Kreeg u informatie over de werking en de bijwerkingen van uw medicatie?**

❑ Nee

❑ Ja

* Niet van toepassing, ik heb geen medicijnen (gebruikt)

**57. Kreeg u informatie over hoe u een CVA kunt voorkomen en het verbeteren van uw gezondheid? (bijvoorbeeld adviezen over leefstijl, voeding, bewegen/sport en roken)**

❑ Nee

❑ Ja

**58. Kreeg u informatie over patiënten-/ belangenverenigingen?**

❑ Nee

❑ Ja

**59. Kreeg u informatie over het autorijden en uw rijgeschiktheid?**

❑ Nee

❑ Ja

* Niet van toepassing, niet nodig

**60. Kreeg u informatie over de mogelijkheden voor verdere ondersteuning en begeleiding? (bijvoorbeeld over contacten met maatschappelijk werk, een psycholoog of gespecialiseerd verpleegkundige)**

❑ Nee

❑ Ja

**61. Kreeg u informatie over mogelijkheden voor ondersteuning van uw naaste(n) (partner/familie)?**

❑ Nee

❑ Ja

❑ Niet van toepassing, geen partner/familie betrokken

**62. Pasten de adviezen van uw zorgverleners bij uw wensen en mogelijkheden?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**63. Kreeg u hulp bij het vinden van de weg in de gezondheidszorg?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

❑ Niet van toepassing, niet nodig

**64. Kreeg u hulp bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

❑ Niet van toepassing, niet nodig

**65. Had u in de afgelopen 12 maanden een vaste contactpersoon voor vragen over uw CVA?**

❑ Nee 🡪 ***ga door naar vraag 67***

❑ Ja

**66. Wie was deze vaste contactpersoon?**

***(één antwoord mogelijk)***

* CVA-verpleegkundige, verpleegkundig specialist of consulent *in het ziekenhuis*

❑ CVA-verpleegkundige, verpleegkundig specialist of consulent *van de thuiszorg*

❑ Maatschappelijk werker

❑ Huisarts

* Praktijkondersteuner van de huisarts
* Ambulante begeleider

❑ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

***OVER UZELF***

De volgende vragen gaan over **de persoon aan wie deze vragenlijst is gestuurd**. Dus als u iemand helpt met het invullen van de vragenlijst, vermeldt dan alstublieft de gegevens van die persoon (*de geadresseerde*).

**67. Wat is uw leeftijd?**

❑ 16 t/m 24 jaar

❑ 25 t/m 34 jaar

❑ 35 t/m 44 jaar

❑ 45 t/m 54 jaar

❑ 55 t/m 64 jaar

❑ 65 t/m 74 jaar

❑ 75 jaar of ouder

**68. Bent u een man of een vrouw?**

❑ Man

❑ Vrouw

**69. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)**

❑ Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)

❑ Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)

❑ Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)

❑ Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)

❑ Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)

❑ Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)

❑ Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)

❑ Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**70. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?**

❑ Uitstekend

❑ Zeer goed

❑ Goed

❑ Matig

❑ Slecht

**71. Hoe beoordeelt u nu uw gezondheid, vergeleken met uw gezondheid direct na ontslag uit het ziekenhuis? Mijn gezondheid is nu...**

❑ Veel beter

❑ Iets beter

❑ Ongeveer hetzelfde

❑ Iets slechter

❑ Veel slechter

**72. Voldeed het resultaat van uw herstel aan uw verwachtingen?**

❑ Nee, helemaal niet

❑ Een beetje

❑ Grotendeels

❑ Ja, helemaal

**73. Wat is het geboorteland van uzelf?**

❑ Nederland

❑ Indonesië/voormalig Nederlands-Indië

❑ Suriname

❑ Marokko

❑ Turkije

❑ Duitsland

❑ (voormalige) Nederlandse Antillen

❑ Aruba

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**74. Wat is het geboorteland van uw vader?**

❑ Nederland

❑ Indonesië/voormalig Nederlands-Indië

❑ Suriname

❑ Marokko

❑ Turkije

❑ Duitsland

❑ (voormalige) Nederlandse Antillen

❑ Aruba

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**75. Wat is het geboorteland van uw moeder?**

❑ Nederland

❑ Indonesië/voormalig Nederlands-Indië

❑ Suriname

❑ Marokko

❑ Turkije

❑ Duitsland

❑ (voormalige) Nederlandse Antillen

❑ Aruba

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**76. In welke taal praat u thuis het meeste?**

❑ Nederlands

* Nederlands dialect

❑ Fries

❑ Marokkaans-Arabisch

❑ Turks

* Papiaments (voormalige Nederlandse Antillen)

❑ Sranan (Surinaams)

❑ Indonesisch

❑ Duits

❑ Gebarentaal

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**77. Door wie is deze vragenlijst ingevuld? *(één antwoord mogelijk)***

❑ Door mijzelf (de geadresseerde) 🡪 ***u bent klaar met invullen, hartelijk dank***

* Samen met iemand anders (geadresseerde, met hulp van iemand anders)
* Alleen door iemand anders, in plaats van degene met CVA (dus niet samen met de geadresseerde)

**78. Wie heeft u geholpen met het invullen van deze vragenlijst ?**

***(één antwoord mogelijk)***

❑ Een partner/echtgeno(o)t(e)

❑ Een familielid (bijvoorbeeld zoon/dochter, broer/zus)

❑ Vriend/vriendin

❑ Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**79. Hoe heeft die persoon u geholpen? *(meerdere antwoorden mogelijk)***

❑ Heeft de vragen voorgelezen

❑ Heeft mijn antwoorden opgeschreven

❑ Heeft de vragen in mijn plaats beantwoord

* Heeft de vragen in mijn taal vertaald
* Heeft geholpen de antwoorden te herinneren
* Heeft overlegd over de antwoorden

❑ Heeft op een andere manier geholpen, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST**

**Stuurt u de ingevulde vragenlijst a.u.b. terug in de bijgevoegde envelop.**

**Een postzegel is niet nodig**